

Práticas Integrativas e Complementares em Saúde: visão dos profissionais da Estratégia Saúde da Família

Integrative and complementary practices: a view of Family Health Strategy professionals

Prácticas Integrativas y Complementarias: la visión de los profesionales de la Estrategia de Salud de la Familia

Marília Coutinho¹ , Flávia Martão Flório¹ , Luciane Zanin¹ 

¹Faculdade São Leopoldo Mandic – Campinas (SP), Brasil.

Resumo

Introdução: No Brasil, as Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) são abordagens terapêuticas que são oferecidas de forma integrada com a medicina convencional pelo Sistema Único de Saúde (SUS). **Objetivo:** Identificar o conhecimento, a percepção e o interesse de diferentes profissionais da Estratégia Saúde da Família (ESF) pelas PICS. **Métodos:** Estudo transversal observacional quantitativo realizado no período de julho a outubro de 2022. Foram avaliados 310 profissionais médicos, enfermeiros e dentistas de 53 unidades da ESF. Os participantes responderam a um questionário autoaplicável, semiestruturado, contendo sete questões relacionadas com o perfil da amostra (sexo, idade, estado civil, formação, tempo de formado, pós-graduação e tempo de serviço público); quatro relativas ao conhecimento (sobre PICS no curso de graduação, capacitação e/ou especialização, sobre Acupuntura, Homeopatia, Medicina Antroposófica e sobre a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares — PNPIC); seis questões sobre a percepção geral (eficiência das PICS, inclusão nos cursos de saúde, oferta nos diferentes níveis de atenção no SUS e no local de trabalho atual, inclusão das PICS no SUS e contribuição na vida profissional); e duas acerca do interesse pelo tema (interesse da comunidade e interesse dos profissionais em ter mais informações). Foram realizadas análises descritivas dos dados no programa R Core Team (2022). O teste χ^2 e o teste Exato de Fisher foram utilizados para analisar as associações com a formação dos profissionais. **Resultados:** Do total da amostra, 79,4% era do sexo feminino, com idade média de 40,6 anos, e 54,2% era casada; 43,2% era enfermeira, 29,7% médica e 27,1% cirurgião-dentista; 72,6% tinha pós-graduação. A maioria (66,5%) não conhecia a PNPIC; considerou que as PICS são eficientes (81,6%), concorda com a inclusão das PICS no SUS (94,2%) e gostaria de obter mais conhecimento (91,3%). Não houve associação significativa entre as respostas dos profissionais sobre as PICS e a formação do profissional ($p>0,05$). **Conclusões:** A formação acadêmica dos profissionais não influenciou o conhecimento e o interesse pelas PICS. Os profissionais reconhecem a eficácia dessas práticas, acreditam que devem ser ofertadas no SUS e demonstram interesse em aumentar seu conhecimento. A Acupuntura foi a prática mais conhecida, mas é pouco aplicada na Atenção Primária à Saúde (APS).

Palavras-chave: Terapias complementares; Promoção da saúde; Capacitação em serviço; Educação continuada; Política de saúde.

Como citar: Coutinho ML, Flório FM, Zanin L. Práticas Integrativas e Complementares em Saúde: visão dos profissionais da Estratégia Saúde da Família. Rev Bras Med Fam Comunidade. 2024;19(46):4047. [https://doi.org/10.5712/rbmfc19\(46\)4047](https://doi.org/10.5712/rbmfc19(46)4047)

Autor correspondente:

Luciane Zanin

E-mail: luciane.souza@slmandic.edu.br

Fonte de financiamento:

não se aplica.

Parecer CEP:

CAAE 53840321.5.0000.5374

TCLE:

não se aplica.

Procedência:

não encomendado.

Avaliação por pares:

externa.

Recebido em: 21/11/2023.

Aprovado em: 21/09/2024.

Editor Associado:

Monique Bourget.



Abstract

Introduction: In Brazil, Integrative and Complementary Practices Health (PICS) are therapeutic approaches offered in conjunction with conventional medicine through the Unified Health System (SUS). **Objective:** To identify the knowledge, perception, and interest of different professionals in the Family Health Strategy regarding PICS. **Methods:** This quantitative observational cross-sectional study was conducted from July to October 2022. A total of 310 medical doctors, nurses and dentists from 53 Family Health Strategy units were evaluated. Participants answered a self-administered, semi-structured questionnaire containing seven questions related to the sample profile (sex, age, marital status, training, time since graduation, postgraduate education, public service time); four questions related to knowledge (about PICS in the undergraduate course, training and/or specialization, Acupuncture, Homeopathy, Anthroposophical Medicine, and the National Policy for Integrative and Complementary Practices (PNPIC)); six questions on general perception (PICS effectiveness, inclusion in health courses, availability at different levels of care in SUS and current workplace, inclusion of PICS in SUS and contribution to professional life) and two questions about interest in the topic (community interest and professional interest in obtaining more information). Descriptive data analyzed were performed using the R Core Team software (2022). The chi-square and Fisher's exact tests were used to analyze associations with professionals' education. **Results:** Of the sample, 79.4% were female, with mean age of 40.6 years, and 54.2% were married; 43.2% were nurses, 29.7% were medical doctors, and 27.1% were dentists; and 72.6% had postgraduate education. The majority (66.5%) were not familiar with the PNPIC; 1.6% considered PICS to be effective, 92.4% agreed with the inclusion of PICS in SUS, and 91.3% expressed a desire to obtain further knowledge in this field. There was no significant association between professionals' responses about PICS and professional training ($p>0.05$). **Conclusions:** Academic training did not influence professionals' knowledge and interest in PICS. Professionals recognize the efficacy of these practices, believe they should be offered in SUS, and demonstrate interest in increasing their knowledge. Acupuncture is a well-known practice, although it is seldom applied in primary health care.

Keywords: Complementary therapies; Health promotion; Inservice training; Education, continuing; Health policy.

Resumen

Introducción: En Brasil, las Prácticas Integrativas y Complementarias en Salud (PICS) son enfoques terapéuticos ofrecidos junto con la medicina convencional a través del Sistema Único de Salud (SUS). **Objetivo:** Identificar el conocimiento, la percepción y el interés de diferentes profesionales de la Estrategia Salud de la Familia hacia las PICS. **Métodos:** Estudio observacional transversal cuantitativo realizado de julio a octubre de 2022. Se evaluaron 310 médicos, enfermeros y dentistas de 53 unidades de la Estrategia Salud de la Familia. Los participantes completaron un cuestionario autoaplicable, semiestructurado, que contenía siete preguntas relacionadas con el perfil de la muestra (sexo, edad, estado civil, formación, tiempo desde la graduación, estudios de posgrado, tiempo de servicio público); cuatro preguntas relacionadas con el conocimiento (sobre PICS en el curso de pregrado, capacitación y/o especialización, Acupuntura, Homeopatía, Medicina Antroposófica y la Política Nacional de Prácticas Integrativas y Complementarias (PNPIC)); seis preguntas sobre la percepción general (eficiencia de las PICS, inclusión en los cursos de salud, oferta en los diferentes niveles de atención en el SUS y en el lugar de trabajo actual, inclusión de las PICS en el SUS y contribución a la vida profesional); y dos preguntas sobre el interés en el tema (interés de la comunidad e interés de los profesionales en obtener más información). Se realizaron análisis descriptivos de los datos en el programa R Core Team (2022). Se utilizaron pruebas de Chi-cuadrado y exacta de Fisher para analizar las asociaciones con la formación de los profesionales. **Resultados:** El 79,4% de la muestra era de sexo femenino, con una edad media de 40,6 años y el 54,2% estaban casados; el 43,2% eran enfermeros, el 29,7% médicos y el 27,1% dentistas; el 72,6% tenía estudios de posgrado. La mayoría (66,5%) no conocía la PNPIC; el 1,6% consideraba que las PICS son eficientes, el 92,4% estaba de acuerdo con la inclusión de las PICS en el SUS y el 91,3% expresó el deseo de adquirir más conocimientos. No hubo asociación significativa entre las respuestas de los profesionales sobre las PICS y su formación ($p>0,05$). **Conclusiones:** La formación académica no influyó en el conocimiento y el interés de los profesionales por las PICS. Los profesionales reconocen la eficacia de estas prácticas, creen que deberían ofrecerse en el SUS y demuestran interés en aumentar su conocimiento. La acupuntura fue la práctica más conocida, pero se aplica poco en la Atención Primaria de Salud (APS).

Palabras clave: Terapias complementarias; Promoción de la salud; Capacitación en servicio; Educación continua; Política de salud.

INTRODUÇÃO

As Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) são abordagens terapêuticas não convencionais¹ que priorizam o cuidado integral colocando o indivíduo como centro do processo.²⁻⁴ Por meio do desenvolvimento do vínculo e de escuta acolhedora, promove mudanças positivas em sua saúde,⁵ estimulando os mecanismos naturais de cura do corpo humano,^{6,7} promovendo o bem-estar físico, mental e emocional dos pacientes, melhorando a sua qualidade de vida.⁸

Assim, as PICS podem ser uma opção complementar no tratamento de doenças crônicas, desde que utilizadas de forma consciente e embasadas cientificamente.^{9,10}

A Organização Mundial da Saúde (OMS) tem incentivado os países-membros a utilizarem as PICS nos sistemas de saúde de forma integrada às técnicas da medicina ocidental moderna. Além disso, recomenda o desenvolvimento de políticas públicas e de estudos científicos para melhorar o conhecimento, a segurança, a eficácia e a qualidade.¹¹⁻¹³

No Brasil, a institucionalização das PICS no Sistema Único de Saúde (SUS) ocorreu em 2006, com a publicação da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC).¹¹ As PICS foram legitimadas como forma complementar e integrativa de tratamento e cuidado na Atenção Básica¹⁴ representando um avanço na implementação e no fortalecimento do SUS.¹⁵

Inicialmente, as práticas contempladas foram a Medicina Tradicional chinesa/Acupuntura; a Homeopatia; as Plantas Medicinais e a Fitoterapia; o Termalismo Social/Crenoterapia e a Medicina Antroposófica. Em 27 de março de 2017, a PNPIC foi ampliada em 14 outras práticas,¹⁶ e em 2018, adicionaram-se mais 10 práticas, totalizando 29 abordagens de cuidado.¹⁷

No Brasil, a formação profissional em PICS enfrenta desafios em razão da escassez de ações indutoras para qualificar profissionais para o SUS, o que restringe a adoção dessas práticas no sistema público. Na graduação em saúde, as PICS são frequentemente apresentadas como disciplinas optativas ou integradas em outros conteúdos, muitas vezes sem alinhamento ao projeto político-pedagógico do curso.¹⁸

A procura e o acesso dos usuários do SUS pelas práticas integrativas têm crescido desde a sua implementação no sistema público de saúde brasileiro, em razão do maior reconhecimento dos benefícios proporcionados aos pacientes.¹⁹

Alguns estudos da literatura abordam a temática das práticas integrativas no SUS de forma geral, sem avaliar individualmente cada uma dessas práticas.^{2,20} Outros estudos abordaram especificamente a Acupuntura, a Homeopatia e a Fitoterapia na mesma investigação.^{5,21-23}

Considerando que a Atenção Primária à Saúde (APS) desempenha o papel de primeiro contato dos usuários no SUS,²⁴ a avaliação dos profissionais sobre as PICS é de extrema importância, visto que a APS é um ambiente propício para a implementação das PICS no âmbito do sistema de saúde pública brasileiro.

Dessa forma, este trabalho teve como objetivo identificar o conhecimento, a percepção e o interesse de diferentes profissionais da Estratégia Saúde da Família (ESF) de Belo Horizonte (MG), pelas PICS.

MÉTODOS

Foi um estudo epidemiológico observacional transversal de natureza quantitativa desenvolvido em Belo Horizonte (MG), com uma população de 2.530.701 habitantes,²⁵ distribuídos em nove regionais de saúde, contemplando 152 centros de saúde e 596 equipes de ESF.²⁶

Foram selecionadas para o estudo, de forma aleatória, três regionais de saúde compostas de 56 unidades de saúde da família, sendo abordados 560 enfermeiros, médicos e dentistas independentemente do tempo de atuação; foram excluídos os profissionais que se recusaram a participar e aqueles que não foram encontrados após duas tentativas de contato.

A regulamentação das PICS nos serviços públicos de saúde no município teve início em 1990 com o Programa de Homeopatia, Acupuntura e Medicina Antroposófica (PRHOAMA) e com os Núcleos Ampliados de Saúde da Família e Atenção Básica (NASF-AB). Em 2007, ocorreu a implantação do Liang Gong.²⁷ O fluxo de atendimento é realizado por profissionais referenciados pela Atenção Básica em 25 centros de saúde nas nove regionais e em alguns Centros de Reabilitação. Nas regionais pesquisadas, seis centros

de saúde ofereciam Homeopatia; sete, Acupuntura; 29, Liang Gong; e nenhum local oferecia Medicina Antroposófica. As práticas são realizadas por médicos acupunturistas, homeopatas e antroposófico, havendo registros de outros profissionais atuando em Acupuntura e Liang Gong.²⁸

Os dados foram coletados de julho a outubro de 2022 por meio de um questionário autoaplicável, semiestruturado, com questões selecionadas dos estudos de Thiago e Tesser²⁰ e no Ministério da Saúde,²⁹ contendo sete questões relacionadas com o perfil da amostra, quatro relativas ao conhecimento, seis sobre a percepção geral e duas acerca do interesse pelo tema.

Os questionários foram entregues aos profissionais pela pesquisadora, no local de trabalho, e nos casos em que não houve devolução no mesmo dia, uma nova abordagem foi realizada para se alcançar o maior número de participantes.

Foram realizadas análises descritivas por meio de frequências absolutas e relativas para as variáveis categóricas e média, desvio padrão, mediana, valores mínimo e máximo para a idade dos participantes. O teste χ^2 e o teste Exato de Fisher foram utilizados para analisar as associações com a formação dos profissionais. Nas análises de associação, foram excluídos, em cada questão, os profissionais que não responderam àquela questão em análise. Todas as análises foram realizadas no programa R Core Team (2022) com nível de significância de 5%.

RESULTADOS

Após o contato com as 56 unidades de saúde, três coordenadores se recusaram a participar da pesquisa. Do total de 560 profissionais abordados, 310 aceitaram participar, correspondendo a uma taxa de adesão de 55,4%.

Dos participantes, 79,4% são do sexo feminino, e a média da idade foi de 40,6 anos (DP \pm 10,1). A maior frequência foi de enfermeiros (43,2%), com pós-graduação (72,6%) e com até 20 anos de tempo no serviço público (28,7%) (Tabela 1).

Na Tabela 2, observou-se que a maioria dos profissionais (71%) não sabe como o tema PICS foi ensinado durante a graduação, nunca fez cursos de capacitação relacionados (83,2%).

Na Tabela 3, observou-se que a maioria considera as PICS eficientes (81,6%) e acredita que elas devem ser abordadas nos cursos da área da saúde como disciplina (68,1%). Além disso, 51,6% acreditam que devem ser ofertadas em todos os níveis de atenção à saúde. A inclusão das PICS no SUS é apoiada pela maioria (94,2%), e 91,6% dos entrevistados relataram que as práticas podem contribuir positivamente em sua vida profissional.

Na Tabela 4, observou-se que a maioria dos profissionais (91,3%) tem alto interesse em obter mais conhecimento sobre as PICS. Em relação ao interesse da comunidade, 49,7% dos profissionais percebem pouco ou moderado interesse.

Na Tabela 5, observou-se que não houve associação estatisticamente significativa entre as respostas dos profissionais sobre as PICS e a formação do profissional ($p>0,05$).

DISCUSSÃO

Com base neste estudo, foi possível verificar que a maioria dos profissionais demonstrou interesse em ampliar o seu conhecimento sobre as PICS, reconhecendo sua importância e eficácia, independentemente da formação acadêmica.

Tabela 1. Análise descritiva do perfil da amostra de profissionais que atuam nas equipes da Estratégia em Saúde da Família no município de Belo Horizonte, Minas Gerais (n=310).

Variável	Categoria	Frequência	Porcentagem
Sexo	Feminino	246	79,4%
	Masculino	61	19,7%
Estado civil	Casado	168	54,2%
	Solteiro	106	34,2%
	Divorciado	23	7,4%
	Outros	8	2,6%
	Sem informação	3	1,0%
	Viúvo	2	0,6%
Formação	Enfermagem	134	43,2%
	Medicina	92	29,7%
	Odontologia	84	27,1%
Tempo de formado	Até 5 anos	72	23,2%
	De 6 a 10 anos	51	16,4%
	De 11 a 20 anos	114	36,8%
	Acima de 20 anos	70	22,6%
	Sem informação	3	1,0%
Pós-graduação	Sim	225	72,6%
	Não	85	27,4%
Tempo no serviço público	Até 5 anos	106	34,2%
	De 6 a 10 anos	62	20,0%
	De 11 a 20 anos	89	28,7%
	De 21 a 30 anos	35	11,3%
	Mais de 30 anos	10	3,2%
	Sem informação	8	2,6%
Variável	–	Média (desvio padrão)	Mediana (valor mínimo e valor máximo)
Idade (anos)		40,6 (10,1)	39,0 (24,0–68,0)

A aceitação das PICS pelos profissionais de saúde também pode estar associada à sua formação e ao papel que desempenham no âmbito de seu trabalho. No estudo, a formação profissional não influenciou nenhuma variável investigada, apesar de a literatura mostrar que os enfermeiros podem ter maior interesse em ofertar estratégias não medicamentosas em relação aos médicos.²⁰

Ainda que a PNPIC tenha sido instituída no Brasil desde 2006, a maior parte dos entrevistados não tinha o conhecimento ou apenas ouviu falar sobre essa política. Considerando que um pouco mais da metade da amostra se formou há menos de 10 anos e está atuando no serviço público, era esperado que tivessem adquirido esse conhecimento na graduação, e/ou em cursos posteriores de capacitação e até na vivência dessas práticas dentro da rotina de trabalho. A literatura mostra outros estudos como o de Savaris et al.,³⁰ no qual apenas 18,8% afirmam ter conhecimento da PNPIC, e no estudo de Thiago e Tesser,²⁰ em que 11,3% dos médicos e enfermeiros conheciam os regulamentos dessa prática. Entretanto, no estudo de Pereira et al.,³¹ observou-se que 59% dos profissionais conheciam a PNPIC, sendo 40% médicos, seguidos pelos enfermeiros e pelos dentistas, que foram os que mostraram menor conhecimento.³¹

Tabela 2. Análise descritiva das respostas dos profissionais em relação ao conhecimento sobre as Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (n=310).

Variável de conhecimento	Categoria	Frequência absoluta	Frequência relativa (%)
Tema “Práticas Integrativas e Complementares no curso de graduação”	Não sabe	220	71,0%
	Cursou como disciplina	42	13,6%
	Não teve esse conteúdo	22	7,1%
	Cursou como parte de alguma disciplina	19	6,1%
	Não respondeu	7	2,3%
Já fez algum curso de capacitação e/ou especialização em PIC	Não	258	83,2%
	Sim	45	14,5%
	Não respondeu	7	2,3%
Tem conhecimento sobre Acupuntura	Conhece	139	44,8%
	Conhece e recomenda	99	31,9%
	Conhece e prescreve	17	5,5%
	Conhece, recomenda e prescreve	30	9,7%
	Não respondeu	25	8,1%
Tem conhecimento sobre Homeopatia	Conhece	121	39,0%
	Conhece e recomenda	110	35,5%
	Conhece e prescreve	18	5,8%
	Conhece, recomenda e prescreve	22	7,1%
	Não respondeu	39	12,6%
Tem conhecimento sobre Medicina Antroposófica	Não respondeu	210	67,7%
	Conhece	71	22,9%
	Conhece e recomenda	27	8,7%
	Conhece e prescreve	0	0,0%
	Conhece, recomenda e prescreve	2	0,6%
Tem conhecimento sobre a PNPIC	Somente ouviu falar	109	35,2%
	Tem conhecimento	99	31,9%
	Não tem conhecimento	97	31,3%
	Não respondeu	5	1,6%

PIC: Práticas Integrativas e Complementares; PNPIC: Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares.

Embora a OMS reconheça a importância da PNPIC,¹³ a efetivação das PICS no Brasil ainda ocorre de forma desigual e descontinuada, comprometendo, assim, a oferta aos usuários do SUS.³²

Alguns aspectos podem ser considerados ao se refletir sobre essa dificuldade de efetivação dessas práticas no SUS, que vão além da formação acadêmica. Mesmo após anos da publicação da PNPIC, ela não se encontra totalmente institucionalizada na maioria dos municípios, uma vez que cabe à gestão municipal elaborar normas técnicas para inserção efetiva dessas práticas nos municípios, designando recursos financeiros para implementação das PICS.³³

A PNPIC não prevê investimento financeiro adicional para as PICS pela União, o que contribui para essa dificuldade de institucionalização.³⁴ Dessa forma, os gestores de saúde têm papel fundamental na alocação de recursos e na decisão de investimentos para a efetiva implementação das PICS. Entretanto, os gestores enfrentam a dificuldade de alocar recursos muitas vezes limitados, resultando na priorização de outras áreas em detrimento das PICS.

Tabela 3. Análise descritiva das respostas dos profissionais em relação à percepção sobre as Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (n=310).

Variável de conhecimento	Categoria	Frequência absoluta	Frequência relativa (%)
Considera que as PICS são eficientes	Não	8	2,6%
	Sim	253	81,6%
	Não sei	45	14,5%
	Não respondeu	4	1,3%
Nos cursos da área da saúde, as Práticas Integrativas e Complementares devem ser abordadas como	Não necessitam ser abordadas	2	0,6%
	Disciplina	211	68,1%
	Curso de especialização	78	25,2%
	Na pesquisa, educação e extensão	16	5,2%
	Não respondeu	3	1,0%
As PICS devem ser ofertadas em que níveis de atenção à saúde no SUS?	Em todos os níveis de atenção à saúde incluindo o nível terciário	160	51,6%
	Urgência/emergência	54	17,4%
	Atenção primária e secundária	6	1,9%
	Atenção primária	67	21,6%
	Em nenhum nível	2	0,6%
	Não sabe	18	5,8%
O seu local de trabalho oferece alguma PIC?	Não respondeu	3	1,0%
	Não	150	48,4%
	Sim	101	32,6%
	Não sabe	56	18,1%
Concorda com a inclusão das PICS no SUS?	Não respondeu	3	1,0%
	Sim	292	94,2%
	Não sabe	9	2,9%
	Não	6	1,9%
Algumas das Práticas podem contribuir em sua vida profissional?	Não respondeu	3	1,0%
	Sim	284	91,6%
	Não sabe	19	6,1%
	Não	4	1,3%

PICS: Práticas Integrativas e Complementares em Saúde; SUS: Sistema Único de Saúde.

Tabela 4. Análise descritiva das respostas dos profissionais em relação ao interesse sobre as Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (n=310).

Variável de conhecimento	Categoria	Frequência absoluta	Frequência relativa (%)
Qual o interesse por este tema?	Gostaria de mais conhecimento	283	91,3%
	Pouco	20	6,5%
	Nenhum	4	1,3%
	Não respondeu	3	1,0%
Interesse da comunidade pelas PICS	Pouco/moderado	154	49,7%
	Muito	115	37,1%
	Não sei	20	6,4%
	Indiferente	17	5,5%

PICS: Práticas Integrativas e Complementares em Saúde.

Tabela 5. Análise das associações da formação dos profissionais com as respostas sobre Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (n=310).

Variável	Categoria	Global	Formação			p-valor
			Enfermagem	Medicina	Odontologia	
			Frequência (%) ¹			
Tema PICS no curso de graduação	Cursou como disciplina	42 (13,9%)	19 (14,6%)	11 (12,0%)	12 (14,8%)	0,5799 ²
	Cursou como parte de alguma disciplina	19 (6,3%)	8 (6,2%)	5 (5,4%)	6 (7,4%)	
	Não teve esse conteúdo	22 (7,3%)	7 (5,4%)	11 (12,0%)	4 (4,9%)	
	Não sabe	220 (72,6%)	96 (73,8%)	65 (70,6%)	59 (72,8%)	
Total de respondentes	-	303 (100%)	130 (100%)	92 (100%)	81 (100%)	
Já fez algum curso de capacitação e/ou especialização em PICS	Não	258 (85,2%)	112 (86,8%)	78 (86,7%)	68 (81,0%)	0,4450 ²
	Sim	45 (14,8%)	17 (13,2%)	12 (13,3%)	16 (19,0%)	
Total de respondentes	-	303 (100%)	129 (100%)	90 (100%)	84 (100%)	
Acupuntura	Conhece	139 (48,8%)	57 (47,9%)	38 (43,2%)	44 (56,4%)	0,0980 ²
	Conhece e recomenda	99 (34,7%)	43 (36,1%)	35 (39,8%)	21 (26,9%)	
	Conhece e prescreve	17 (6,0%)	3 (2,5%)	6 (6,8%)	8 (10,3%)	
	Conhece, recomenda e prescreve	30 (10,5%)	16 (13,4%)	9 (10,2%)	5 (6,4%)	
Total de respondentes	-	285 (100%)	119 (100%)	88 (100%)	78 (100%)	
Homeopatia	Conhece	121 (44,6%)	49 (41,9%)	37 (46,8%)	35 (46,7%)	0,4443 ²
	Conhece e recomenda	110 (40,6%)	51 (43,6%)	33 (41,8%)	26 (34,7%)	
	Conhece e prescreve	18 (6,6%)	5 (4,3%)	6 (7,6%)	7 (9,3%)	
	Conhece, recomenda e prescreve	22 (8,1%)	12 (10,3%)	3 (3,8%)	7 (9,3%)	
Total de respondentes	-	271 (100%)	117 (100%)	79 (100%)	75 (100%)	
Medicina Antroposófica	Conhece	71 (71,0%)	30 (71,4%)	24 (72,7%)	17 (68,0%)	0,9187 ³
	Conhece e recomenda	27 (27,0%)	11 (26,2%)	9 (27,3%)	7 (28,0%)	
	Conhece e prescreve	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	
	Conhece, recomenda e prescreve	2 (2,0%)	1 (2,4%)	0 (0,0%)	1 (4,0%)	
Total de respondentes	-	100 (100%)	42 (100%)	33 (100%)	25 (100%)	
Tem conhecimento sobre a PNPIC	Não tem conhecimento	97 (31,8%)	41 (31,3%)	31 (34,1%)	25 (30,1%)	0,5513 ²
	Somente ouviu falar	109 (35,7%)	53 (40,5%)	28 (30,8%)	28 (33,7%)	
	Tem conhecimento	99 (32,5%)	37 (28,2%)	32 (35,2%)	30 (36,1%)	
Total de respondentes	-	305 (100%)	131 (100%)	91 (100%)	83 (100%)	
Considera que as PICS são eficientes	Não	8 (2,6%)	4 (3,0%)	4 (4,4%)	0 (0,0%)	0,1347 ³
	Sim	253 (82,7%)	113 (86,3%)	72 (79,1%)	68 (81,0%)	
	Não sei	45 (14,7%)	14 (10,7%)	15 (16,5%)	16 (19,0%)	
Total de respondentes	-	306 (100%)	131 (100%)	91 (100%)	84 (100%)	

Continua...

Tabela 5. Continuação.

Variável	Categoria	Global	Formação			p-valor
			Enfermagem	Medicina	Odontologia	
			Frequência (%) ¹			
Concorda com a inclusão das PICS no SUS	Não	6 (2,0%)	3 (2,3%)	3 (3,3%)	0 (0,0%)	0,4808 ³
	Sim	292 (95,1%)	125 (95,4%)	85 (92,4%)	82 (97,6%)	
	Não sabe	9 (2,9%)	3 (2,3%)	4 (4,4%)	2 (2,4%)	
Total de respondentes	-	307 (100%)	131 (100%)	92 (100%)	84 (100%)	
Qual o interesse por este tema	Nenhum	4 (1,3%)	1 (0,8%)	1 (1,1%)	2 (2,4%)	0,8673 ³
	Pouco	20 (6,5%)	10 (7,6%)	5 (5,4%)	5 (6,0%)	
	Gostaria de mais conhecimento	283 (92,8%)	120 (91,6%)	86 (93,5%)	77 (91,7%)	
Total de respondentes	-	307 (100%)	131 (100%)	92 (100%)	84 (100%)	

Nessa análise, foram excluídos, em cada questão, os profissionais que não responderam à questão em análise. PICS: Práticas Integrativas e Complementares em Saúde; PNPI: Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares; SUS: Sistema Único de Saúde; ¹porcentagens nas colunas; ²teste χ^2 ; ³teste Exato de Fisher.

Outro aspecto a ser ponderado é que, independentemente de sua formação acadêmica, a maioria dos profissionais não soube relatar se teve esse conteúdo em sua formação. Nas universidades públicas brasileiras, o ensino de PICS está sendo introduzido gradativamente nos cursos de graduação da área da saúde e, em menor número, nos cursos de especialização.^{18,32} Entretanto, as experiências inovadoras que incluem módulos de ensino de maneira transversal, desde os primeiros anos de formação até a residência, ainda são incipientes, localizadas em certas regiões, como no Nordeste,³⁵ e de forma compartimentada no Brasil.³⁶

Nos cursos de graduação da área da saúde, existe uma predominância de disciplinas eletivas ou optativas na oferta das PICS tanto no Brasil quanto no exterior.³⁵⁻³⁸ O estudo de Salles et al.³⁵ avaliou 209 instituições de ensino superior no Brasil; entre as 87 do curso de Enfermagem, 26,4% oferecem disciplinas relacionadas a PICS, sendo 26,1% obrigatórias. Nas 48 instituições de Fisioterapia, 14,6% oferecem tais disciplinas, 28,6% obrigatórias. E em 74 faculdades de Medicina do estudo, 17,5% oferecem disciplinas relacionadas, todas de forma optativa.

O conhecimento é um processo em constante evolução,³⁹ capacitando o indivíduo a compreender e a interpretar a realidade de forma mais abrangente. Neste estudo, assim como a literatura,^{9,40} observou-se que há deficiência de conhecimento das PICS por parte dos profissionais médicos, enfermeiros e dentistas, sendo a Acupuntura a prática mais conhecida. Muitas vezes, a limitação do conhecimento sobre PICS é decorrente da ausência ou da descontinuidade da oferta dessa temática nos cursos de graduação,^{41,42} portanto, a valorização desses aspectos poderia atenuar essa deficiência durante a formação profissional. Outros trabalhos relataram que, apesar de não terem muito conhecimento sobre o assunto, os profissionais tiveram interesse em conhecer mais sobre essa temática.^{20,38} A identificação dessa lacuna na formação em PICS oportuniza a possibilidade de desenvolver programas de formação e capacitação específicos na atenção primária para aumentar a capacidade de incorporá-las em sua prática de trabalho.^{22,43,44} Muitas vezes os cursos ofertados são pontuais¹⁸ e não têm caráter de educação continuada. Isso pode ser um problema, visto que a aprendizagem contínua é fundamental para manter os profissionais de saúde sempre atualizados.^{45,46}

No entanto, a decisão sobre oferta de programas de educação continuada e educação permanente em saúde para qualificar os trabalhadores em PICS também depende de uma decisão política dos gestores para o desenvolvimento de um plano abrangente de capacitação que atenda às necessidades locais e aborde as diferentes modalidades das PICS.

Nos locais avaliados, a oferta das PICS no seu local de trabalho foi relatada pela minoria, indicando uma possível lacuna na disponibilidade ou na integração dessas práticas no ambiente de trabalho no SUS. Deve-se considerar que essa baixa oferta das PICS nas unidades de saúde pesquisadas coincide com o período pós-pandemia, em que os serviços de saúde estavam se reorganizando para a retomada dos atendimentos regulares. Então, outros estudos devem ser realizados de forma a entender de que forma essas práticas estão realmente inseridas na atenção primária no período pós-pandemia.

No município há um fluxo de encaminhamento das unidades básicas para os locais da rede de atenção que oferecem as PICS com referência e contrarreferência para as equipes de Saúde da Família.⁴⁷ O acesso pode ocorrer por demanda espontânea, encaminhamento por profissional de saúde ou pela equipe do NASF-AB.⁴⁸ No entanto, este estudo não avaliou a maneira como eram feitos os encaminhamentos e os profissionais específicos envolvidos. Novas pesquisas poderiam investigar esse fluxo de usuários na rede para melhor compreensão da oferta de PICS nos locais analisados.

A Homeopatia, a Acupuntura e a Medicina Antroposófica são PICS reconhecidas pelo Ministério da Saúde, e, segundo a OMS,⁴⁹ entre as PICS desenvolvidas em seus países-membros, a que apresentou um progresso significativo foi a Acupuntura, com 80% de reconhecimento.

A escolha pela investigação dessas três práticas neste estudo foi pelo fato de elas serem ofertadas de forma contínua pelo SUS no município, desde 1994. Apesar de a maioria dos profissionais relatar que, nas unidades em que trabalha, essas práticas não são ofertadas, conhece ou conhece e recomenda a Acupuntura e a Homeopatia. Resultados semelhantes foram encontrados no estudo de Gontijo e Nunes,¹⁹ em que 99,2% dos profissionais afirmaram ter algum conhecimento sobre as PICS, sendo a Acupuntura (97,5%), a Fitoterapia (88,1%) e a Homeopatia (78,8%) as mais conhecidas.

Com o envelhecimento populacional, aproximadamente 52% da população brasileira acima de 18 anos tem pelo menos uma doença crônica.⁵⁰ Essas condições têm levado mais pacientes a buscar pelas PICS, sendo uma alternativa humanizada, de menor custo e facilmente acessível para solucionar ou aliviar problemas de saúde.⁵¹

Estudos têm demonstrado a eficácia da Acupuntura no alívio da dor, na melhora do bem-estar e na diminuição do consumo de medicamentos em pacientes com dores crônicas,^{9,29,52,53} além de apresentar efeitos analgésico e anti-inflamatório.⁵⁴ O uso da Homeopatia também foi relatado na redução da dor crônica, no tratamento do resfriado, da depressão e da hipertensão.^{55,56}

Ainda, segundo o Ministério da Saúde, a Medicina Antroposófica é uma abordagem médico-terapêutica complementar, de base vitalista, com modelo de atenção transdisciplinar, visando à integralidade do cuidado em saúde. Embora menos difundida que outras PICS,¹⁹ a Medicina Antroposófica tem avançado no SUS,¹¹ proporcionando tratamento complementar à medicina convencional. Sua efetivação no SUS pode reduzir a dependência de medicamentos, aliviar dores crônicas, controlar a hipertensão e melhorar a qualidade de vida dos usuários.^{57,58}

Neste estudo, evidenciou-se que aproximadamente metade dos entrevistados acredita que essas práticas devem ser ofertadas em todos os níveis de atenção, incluindo o nível terciário, e cerca de 20% relataram que deveria ser somente na atenção primária. A literatura mostra estudos que constataram que a maioria das PICS foi ofertada na APS.^{15,59}

Isso se deve possivelmente ao fato de que, embora as PICS possam ser ofertadas nos três níveis de atenção à saúde no SUS, a PNPIC priorizou que essas práticas sejam introduzidas na APS,⁶⁰ por ser a porta de entrada do usuário e por ter o potencial para atender a maioria dos problemas e das necessidades de saúde da população.^{61,62}

O emprego dessas práticas na atenção secundária e na terciária é mais restrito, entretanto, tem sido observada uma tendência de utilização também nesses níveis, visto que 1.708 municípios brasileiros oferecem as PICS, sendo 78% na APS, 18% na atenção secundária e 4% na atenção terciária.⁵⁷

Os serviços de atenção secundária podem servir de porta de entrada para as PICS, mas, para a concretização desses locais como um campo de cuidado e oferta de tratamentos complementares, é necessária a aproximação dos profissionais de ambos os níveis de atenção.⁵⁹

Ainda que o caráter transversal deste estudo possa trazer limitações na interpretação dos seus resultados, uma vez que, nesta investigação, foram avaliados profissionais de regiões específicas em um período limitado, estudos como este são valiosos, pois possibilitam uma visão mais aprofundada do cenário das PICS em Belo Horizonte, podendo contribuir para a compreensão de como essas práticas podem ser efetivamente integradas na APS de forma a possibilitar maior acesso dos usuários a elas.

CONCLUSÃO

A formação acadêmica dos profissionais não influenciou o conhecimento e o interesse pelas PICS. Os profissionais reconhecem a eficácia dessas práticas, acreditam que devem ser ofertadas no SUS e demonstram interesse em aumentar o seu conhecimento. A Acupuntura foi a prática mais conhecida, mas é pouco aplicada na APS.

CONFLITO DE INTERESSES

Nada a declarar.

CONTRIBUIÇÕES DOS AUTORES

MLC: Conceituação, Investigação, Metodologia, Escrita – Primeira Redação, Escrita – Revisão e Edição. FMF: Escrita – Primeira Redação, Escrita – Revisão e Edição. LZ: Conceituação, Metodologia, Escrita – Primeira Redação.

REFERÊNCIAS

1. Telessi Junior E. Práticas Integrativas e Complementares em Saúde, uma nova eficácia para o SUS. *Estud Av* 2016;30(86):99-112. <https://doi.org/10.1590/S0103-40142016.00100007>
2. Andrade JT, Costa LFA. Medicina complementar no SUS: práticas integrativas sob a luz da Antropologia médica. *Saúde Soc* 2010;19(3):497-508. <https://doi.org/10.1590/S0104-12902010000300003>
3. Tesser CD, Barros NF. Medicalização social e medicina alternativa e complementar: pluralização terapêutica do Sistema Único de Saúde. *Rev Saúde Pública* 2008;42(5). <https://doi.org/10.1590/S0034-89102008000500018>
4. Goedert MCCC, Silva LV, Maia PR, Rabelo KLMA, Gonçalves NS, Silva AV. Os benefícios da medicina integrativa e os desafios para sua implantação no Brasil: revisão de literatura. *REAS* 2021;13(7):e7893. <https://doi.org/10.25248/reas.e7893.2021>
5. Sousa IMC, Tesser CD. Medicina Tradicional e Complementar no Brasil: inserção no Sistema Único de Saúde e integração com a atenção primária. *Cad Saúde Pública* 2017;33(1):e00150215. <https://doi.org/10.1590/0102-311X00150215>
6. Reis BO, Esteves LR, Greco RM. Avanços e desafios para a implementação das Práticas Integrativas e Complementares no Brasil. *Rev APS* 2018;21(3):355-64. <https://doi.org/10.34019/1809-8363.2018.v21.16383>
7. Jales RD, Nelson ICA, Solano LC, Oliveira KKD. Conhecimento e implementação das práticas integrativas e complementares pelos enfermeiros da atenção básica. *Rev Pesqui* 2020;12:808-13. <https://doi.org/10.9789/2175-5361.rpcf.v12.7509>
8. Gannota R, Malik S, Chan AY, Urgun K, Hsu F, Vadera S. Medicina Integrativa como componente vital do cuidado ao paciente. *Cureus* 2018;10(8):e3098. <https://doi.org/10.7759/cureus.3098>
9. Tesser CD, Norman AH. Prevenção quaternária e práticas integrativas e complementares em saúde (I): aproximação fundamental. *Rev Bras Med Fam Comunidade* 2020;15(42):2551. [https://doi.org/10.5712/rbmf.15\(42\)2551](https://doi.org/10.5712/rbmf.15(42)2551)

10. Brasil. Ministério da Saúde. Práticas Integrativas e Complementares - PICS [Internet]. Brasília; 2022 [acessado em 10 dez. 2022]. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/p/pics>
11. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 971, de 3 de maio de 2006. Aprova a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde. Diário Oficial da União. 2006 May 4;84(seção 1):20-5.
12. Brasil. Ministério da Saúde. Práticas Integrativas e Complementares: plantas medicinais e fitoterapia na Atenção Básica (Cadernos de Atenção Básica). Brasília: Ministério da Saúde; 2012.
13. Organización Mundial de la Salud. Estrategia de la OMS sobre medicina tradicional 2002-2005 [Internet]. Ginebra: OMS; 2002 [acessado em 10 dez. 2022]. Disponível em: http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/67314/WHO_EDM_TRM_2002.1_spa.pdf?sequence=1
14. Glass L, Lima NW, Nascimento MM. Práticas Integrativas e Complementares no Sistema Único de Saúde do Brasil: disputas político-epistemológicas. Saude Soc 2021;30(2):e200260. <https://doi.org/10.1590/S0104-12902021200260>
15. Barbosa FES, Guimarães MBL, Santos CR, Bezerra AFB, Tesser CD, Sousa IMC. Oferta de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde na Estratégia Saúde da Família no Brasil. Cad Saúde Pública 2020;36(1):e00208818. <https://doi.org/10.1590/0102-311X00208818>
16. 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. Diário Oficial da União. 2017 Mar 28;60(seção 1):68.
17. 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. Diário Oficial da União. 2018 Mar 22;56(seção 1):74.
18. Tesser CD, Sousa IMC, Nascimento MC. Práticas Integrativas e Complementares na Atenção Primária à Saúde brasileira. Saúde Debate 2018;42(spe 1):174-88. <https://doi.org/10.1590/0103-11042018S112>
19. Gontijo MBA, Nunes MF. Práticas Integrativas e Complementares: conhecimento e credibilidade de profissionais do serviço público de saúde. Trab Educ Saúde 2017;15(1):301-20. <https://doi.org/10.1590/1981-7746-sol00040>
20. Thiago SCS, Tesser CD. Percepção de médicos e enfermeiros da Estratégia de Saúde da Família sobre terapias complementares. Rev Saúde Pública 2011;45(2):249-57. <https://doi.org/10.1590/S0034-89102011005000002>
21. Nagai SC, Queiroz MS. Medicina complementar e alternativa na rede básica de serviços de saúde: uma aproximação qualitativa. Ciên Saúde Colet 2011;16(3):1793-1800. <https://doi.org/10.1590/S1413-81232011000300015>
22. Ischkanian PC, Pelicioni MCF. Desafios das práticas integrativas e complementares no SUS visando a promoção da saúde. Rev Bras Crescimento Desenvolv Hum 2012;22(2):233-38.
23. Lima KMSV, Silva KL, Tesser CD. Práticas integrativas e complementares e relação com promoção da saúde: experiência de um serviço municipal de saúde. Interface 2014;18(49):261-72. <https://doi.org/10.1590/1807-57622013.0133>
24. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Diário Oficial da União. 2017 Sept 22;183(seção 1):68.
25. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Cidades: Belo Horizonte [Internet]. IBGE; 2022 [acessado em 10 dez. 2022]. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/mg/belo-horizonte/panorama>
26. Belo Horizonte. Secretaria Municipal de Saúde [Internet]. Belo Horizonte; 2022 [acessado em 10 dez. 2022]. Disponível em <https://prefeitura.pbh.gov.br/saude>
27. Belo Horizonte (MG). Lei nº 9423, de 1º de agosto de 2007. Autoriza o executivo a implantar, no Sistema Único de Saúde, tratamento alternativo de Acupuntura, Homeopatia, Fitoterapia e Termalismo. Belo Horizonte: Prefeitura Municipal de Belo Horizonte; 2007 [acesso em 2023 jan. 23]. Disponível em: <https://leismunicipais.com.br/a/mg/b/belo-horizonte/lei-ordinaria/2007/943/9423/lei-ordinaria-n-9423-2007-autoriza-o-executivo-a-implantar-no-sistema-unico-de-saude-tratamento-alternativo-de-acupuntura-homeopatia-fitoterapia-e-termalismo>
28. Rocha IR, Senna MIB, Oliveira JS, Paula JS. Práticas Integrativas e Complementares em Saúde: a construção (in)completa da política em um município de grande porte no Brasil. Saúde Debate 2023;47(136):110-25. <https://doi.org/10.1590/0103-1104202313607>
29. Brasil. Ministério da Saúde. Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS: atitude de ampliação de acesso. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde; 2015.
30. Savaris LE, Boger B, Savian AC, Jansen AS, Silva MZ. Práticas integrativas e complementares – análise documental e o olhar de profissionais da saúde. Rev Bras Promoc Saúde 2019;32. <https://doi.org/10.5020/18061230.2019.9439>
31. Pereira KA, Teixeira JAJA, Duarte CL, Nascimento PHB, Silva MS, Sales CMBP. Análise do conhecimento e prática da política nacional de práticas integrativas e complementares em profissionais das unidades de saúde de um distrito sanitário da Região Nordeste. Braz J Hea Rev 2022;5(3):9591-60. <https://doi.org/10.34119/bjhrv5n3-134>
32. Carvalho JLS, Nóbrega MPSS. Práticas Integrativas e Complementares como recurso de saúde mental na Atenção Básica. Rev Gaúcha Enferm 2017;38(4):e2017-0014. <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2017.04.2017-0014>
33. Silva JFT, Oliveira IMM, Santos SL, Candeia RMS, Guedes TSA, Sátiro VDS, et al. Os desafios para a implementação das práticas integrativas e complementares na atenção primária à saúde. RCC 2021;12(1):e26298.
34. Jales RD, Nelson ICASR, Solano LC, Oliveira KKD. Conhecimento e implementação das práticas integrativas e complementares pelos enfermeiros da atenção básica. Rev Pesqui 2020;12:808-13. <https://doi.org/10.9789/2175-5361.rpcf.v12.7509>

35. Salles LF, Homo RFB, Silva MJP. Situação do ensino das práticas integrativas e complementares nos cursos de Graduação em Enfermagem, Fisioterapia e Medicina. *CogitareEnferm* 2014;19(4):741-6. <http://doi.org/10.5380/ce.v19i4.35140>
36. Nascimento MC, Romano VF, Chazan ACS, Quaresma CH. Formação em Práticas Integrativas e Complementares em Saúde: desafio para as universidades públicas. *Trab Educ Saúde* 2018;16(2):751-72. <https://doi.org/10.1590/1981-7746-sol00130>
37. Brokaw JJ, Tunncliff G, Raess BU, Saxon DW. The teaching of complementary and alternative medicine in U.S. medical schools: a survey of course directors. *Acad Med* 2002;77(9):876-81. <https://doi.org/10.1097/00001888-200209000-00013>
38. Christensen MC, Barros NF. Medicina alternativas e complementares no ensino médico: revisão sistemática. *Rev Bras Educ Med* 2010;34(1):97-105. <https://doi.org/10.1590/S0100-55022010000100012>
39. Gherardi S. Practices and Knowledges. *TPA* 2018;8(2):33-59. <https://doi.org/10.21714/2238-104X2018v8i2-38857>
40. Machado DC, Czermański SBC, Lopes EC. Percepções de coordenadores de unidades de saúde sobre a fitoterapia e outras práticas integrativas e complementares. *Saúde Debate* 2012;36(95):615-23.
41. Carrer C, Marchini JGS, Khalaf DK, Freire MHS. Atenção primária e capacitação profissional para aplicação das práticas integrativas e complementares: revisão integrativa. *Espaç Saúde* 2022;23:e887. <https://doi.org/10.22421/1517-7130/es.2022v23.e887>
42. Paixão ALA, Silva AFL, Gonçalves ZA. Conhecimento dos profissionais de saúde da atenção básica sobre as Práticas Integrativas e Complementares no SUS: revisão integrativa. *Res Soc Dev* 2020;9(12):e45291211424. <http://doi.org/10.33448/rsd-v9i12.11424>
43. Matos PC, Laverde CR, Martins PG, Souza JM, Oliveira NF, Pilger C. Práticas Integrativas e Complementares na Atenção Primária à Saúde. *Cogit Enferm* 2018;23(2):e54781. <http://doi.org/10.5380/ce.v23i2.54781>
44. Varela DSS, Azevedo DM. Dificuldades de profissionais de saúde frente ao uso de plantas medicinais e fitoterápicos. *Rev Pesqui Cuid Fundam* 2013;5(2):3588-600. <https://doi.org/10.9789/2175-5361.2013v5n2p3588>
45. Brito FM, Oliveira AFP, Costa ICP, Andrade CG, Santos KFO, Anízio BKF. Fitoterapia na atenção básica: estudo com profissionais enfermeiros. *Rev Pesqui* 2017;9(2):480-7. <https://doi.org/10.9789/2175-5361.2017.v9i2.480-487>
46. Moreira MP, Silva MVS, Sena LWP. Caracterização das Práticas Integrativas e Complementares na Atenção Primária a Saúde no Estado do Pará. *REAS* 2021;13(3):e6792. <https://doi.org/10.25248/reas.e6792.2021>
47. Santos RABG, Uchôa-Figueiredo LR, Lima LC. Apoio matricial e ações na atenção primária: experiência de profissionais de ESF e Nasf. *Saúde Debate* 2017;41(114):694-706. <https://doi.org/10.1590/0103-1104201711402>
48. Belo Horizonte. Secretaria Municipal de Saúde. Programa de Homeopatia, Acupuntura e Medicina Antroposófica – PRHOAMA. Documento Orientador de Fluxo e Acesso aos tratamentos prestados na Atenção Primária. Belo Horizonte: Secretária Municipal de Saúde; 2017.
49. World Health Organization (WHO). WHO traditional medicine strategy: 2014-2023 [Internet]. Geneva: WHO; 2013 [acessado em 10 dez. 2022]. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789241506096>
50. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Pesquisa nacional de saúde: 2019: ciclos de vida: Brasil. Rio de Janeiro: IBGE; 2021.
51. Nogueira MC, Bicalho ACM, Magalhães AFC, Martins JBM, Martins MBM. Prevalência de uso de práticas integrativas e complementares e doenças crônicas: Pesquisa Nacional de Saúde 2019. *Cien Saude Colet* 2023.
52. Tolentino F. Efeito de um tratamento com auriculoterapia na dor, funcionalidade e mobilidade de adultos com dor lombar crônica [dissertação]. Rio Claro: Instituto de Biociências, Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”; 2016. 52 p.
53. Foroughipour M, Golchian AR, Kalho M, Akhlaghi S, Farzadfar MT, Azizi H. A sham-controlled trial of acupuncture na adjunct in migraine prophylaxis. *Acupunt Med* 2014;32(1). <https://doi.org/10.1136/acupmed-2013-010362>
54. Scognamillo-Szabó N, Bechara GH. Acupuntura: bases científicas e aplicações. *Cienc Rural* 2001;31(6):1091-99. <https://doi.org/10.1590/S0103-84782001000600029>
55. Poruthukaren KJ, Palatty PL, Baliga MS, Suresh S. Clinical evaluation of *Viscum album* mother tincture as an antihypertensive: a pilot study. *J Evid Based Complementary Altern Med* 2014;19(1):31-5. <https://doi.org/10.1177/2156587213507726>
56. Jacobs J, Taylor JA. A randomized controlled trial of a homeopathic syrup in the treatment of cold symptoms in young children. *Complement Ther Med*. 2016;29:229-34. <https://doi.org/10.1016/j.ctim.2016.10.013>
57. Santos FAA, Souza JB, Antes DL, d’Orsi E. Prevalência de dor crônica e sua associação com a situação sociodemográfica e atividade física no lazer em idosos de Florianópolis, Santa Catarina: estudo de base populacional. *Rev Bras Epidemiol* 2015;18(1):234-47. <https://doi.org/10.1590/1980-5497201500010018>
58. Marques PP, Francisco PMSB, Bacurau AGM, Rodrigues PS, Malta DC, Barros NF. Uso de Práticas Integrativas e Complementares por idosos: Pesquisa Nacional de Saúde 2013. *Saúde Debate* 2020;44(126):845-56. <https://doi.org/10.1590/0103-1104202012619>
59. Ruela LO, Moura CC, Gradin CVC, Stefanello J, lunes DH, Prado RR. Implementação, acesso e uso das práticas integrativas e complementares no Sistema Único de Saúde: revisão da literatura. *Cienc Saúde Colet* 2019;24(11):4239-50. <https://doi.org/10.1590/1413-812320182411.06132018>
60. Brasil. Ministério da Saúde. Manual de Implantação de Serviços de Práticas Integrativas e Complementares no SUS. Brasília: Ministério da Saúde; 2018.
61. Miranda ASM. Terapêuticas não convencionais: perspectivas dos médicos de medicina geral e familiar [dissertação]. Covilhã: Faculdade de Ciências da Saúde, Universidade da Beira Interior; 2010.
62. Sousa IMC, Hortale VA, Bodstein RCA. Medicina Tradicional Complementar e Integrativa: desafios para construir um modelo de avaliação do cuidado. *Cienc Saúde Colet* 2018;23(10):3403-12. <https://doi.org/10.1590/1413-812320182310.23792016>