



# ciência plural

## PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES EM SAÚDE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE DE MOSSORÓ - RN

*Integrative and Complementary Health Practices in Primary Health  
Care in Mossoró - RN*

*Prácticas Integradoras y Complementarias de Salud en Atención  
Primaria de la Salud en Mossoró - RN*

**Amanda Mayra de Sousa Carvalho** • Estudante do curso de Medicina da  
Universidade Federal Rural do Semi-Árido-UFERSA •  
E-mail: amanda.carvalho@alunos.ufersa.edu.br

**Hugo Rafael da Silva** • Estudante do curso de Medicina da UFERSA •  
E-mail: Hugo.silva05323@alunos.ufersa.edu.br

**Joyce Lorena da Costa Marinho** • Estudante do curso de Medicina da UFERSA •  
E-mail: joyce.marinho@alunos.ufersa.edu.br

**Geison Moreira Freire** • Docente do Departamento de Ciências da Saúde da  
Universidade Federal Rural do Semi-Árido-UFERSA •  
E-mail: geison.freire@ufersa.edu.br

**Remerson Russel Martins** • Docente do Departamento de Ciências da Saúde da  
UFERSA • E-mail: remerson@ufersa.edu.br

**Teresinha Silva de Brito** • Docente do Departamento de Ciências da Saúde da  
UFERSA • E-mail: teresinha.brito@ufersa.edu.br

**Autora correspondente:**

**Teresinha Silva de Brito** • E-mail: teresinha.brito@ufersa.edu.br

Submetido: 25/07/2023

Aprovado: 10/12/2023

## RESUMO

**Introdução:** As Práticas Integrativas e Complementares em Saúde integram práticas e saberes milenares aos conhecimentos biomédicos ocidentais atuais. Dentro do Sistema Único de Saúde, especificamente na Atenção Primária, o principal local de atuação das referidas práticas é nas Unidades Básicas de Saúde. **Objetivo:** Avaliar o uso destas práticas nas Unidades Básicas do município de Mossoró/Rio Grande do Norte. **Metodologia:** Realizou-se um estudo descritivo transversal com abordagem quantitativa com gerentes de Unidades Básicas de Saúde de Mossoró. Foram utilizados dois questionários: um para avaliar o conhecimento dos gerentes das Unidades Básicas acerca das práticas integrativas e outro para avaliar o seu uso e processo de implementação. Os dados foram coletados através da aplicação de questionários de forma *online* por meio da ferramenta *Google Forms*. **Resultados:** Vinte e três gerentes que, no estudo totalizou um percentual de 48,9%, responderam os questionários. A maioria dos entrevistados demonstrou conhecimentos sobre as Práticas, das quais podemos citar como sendo as mais conhecidas: acupuntura, meditação e fitoterapia. Apenas 17,4% das Unidades Básicas de Saúde ofertam as mesmas, sendo a fitoterapia a principal. A aplicação destas é realizada, majoritariamente, por enfermeiros, sendo saúde mental e dores musculares as indicações mais comuns. A falha na tentativa de implantação destas práticas foi atribuída à falta de capacitação profissional e recursos, enquanto a sua interrupção se deu devido à escassez de material e à pandemia da COVID-19. **Conclusões:** Este estudo encontrou uma baixa prevalência nas referidas práticas na cidade de Mossoró. Destaca-se a necessidade de qualificação e capacitação dos profissionais da Atenção Primária à Saúde em Práticas Integrativas e Complementares, bem como melhor gestão dos recursos para efetiva implementação no município, visto sua importância nos cuidados de saúde integral e prevenção de doenças.

**Palavras-Chave:** Práticas Integrativas e Complementares; Sistema Único de Saúde; Atenção Primária à Saúde.

## ABSTRACT

**Introduction:** Integrative and Complementary Health Practices integrate ancient practices and wisdom with current western biomedical knowledge. Within the Unified Health System, specifically in Primary Health Care, the main place where these practices are applied is in Basic Health Units. **Objective:** To evaluate the use of these practices in the Basic Units from the municipality of Mossoró/Rio Grande do Norte. **Methodology:** A cross-sectional and descriptive study with a quantitative approach was carried out with Basic Health Unit managers from Mossoró. Two questionnaires were used: one to assess the Basic Unit managers' knowledge about integrative practices; and the other to evaluate their use and implementation process. The data were collected by applying questionnaires online using the Google Forms tool. **Results:** Twenty-three managers, who totaled a percentage of 48.9% in the study, answered the questionnaires. Most of the participants showed knowledge about the Practices, among which we can mention the following as the best known: Acupuncture, Meditation and Herbal Medicine. Only 17.4% of the Basic Health Units

offer these practices, with Phytotherapy as the main one. Their application of these is mostly in charge of nurses, with mental health and muscle pain as the most common indications. Failure in the attempt to implement these practices was attributed to lack of professional training and resources, whereas their interruption was due to shortage of materials and to the COVID-19 pandemic. **Conclusions:** This study found a low prevalence of these practices in the city of Mossoró. The need for qualification and training of the Primary Health Care professionals in Integrative and Complementary Practices is highlighted, as well as better management of resources for effective implementation in the municipality, given their importance in terms of comprehensive health care and disease prevention.

**Keywords:** Integrative and Complementary Practices; Unified Health System; Primary Health Care.

## RESUMEN

**Introducción:** Las Prácticas Integradoras y Complementarias de Salud integran prácticas y saberes milenarios con conocimientos biomédicos occidentales actuales. En el ámbito del Sistema Único de Salud, específicamente en Atención Primaria, el principal lugar en el que se aplican estas prácticas son las Unidades Básicas de Salud. **Objetivo:** Evaluar el uso de estas prácticas en Unidades Básicas del municipio de Mossoró/Rio Grande do Norte. **Metodología:** Se realizó un estudio descriptivo y transversal con enfoque cuantitativo con los gerentes de Unidades Básicas de Mossoró. Se utilizaron dos cuestionarios: uno para evaluar el conocimiento de los gerentes de Unidades Básicas sobre prácticas integradoras; y otro para evaluar su uso y proceso de implementación. Los datos se recopilaron aplicando los cuestionarios en línea a través de la herramienta Google Forms. **Resultados:** Veintitrés gerentes respondieron los cuestionarios, que en el estudio sumaron un porcentaje del 48,9%. La mayoría de los entrevistados demostró conocimientos sobre las Prácticas, entre las que podemos mencionar como las más conocidas: Acupuntura, Meditación y Fitoterapia. Solo el 17,4% de las Unidades Básicas ofrecen estas prácticas, con Fitoterapia como la principal. En su mayoría, estas prácticas son aplicadas por enfermeras, con salud mental y dolores musculares como las indicaciones más habituales. El fracaso en el intento de implementar estas prácticas se atribuyó a falta de formación profesional y de recursos, mientras que su interrupción se debió a escasez de materiales y a la pandemia de COVID-19. **Conclusiones:** Este estudio detectó una baja prevalencia de estas prácticas en la ciudad de Mossoró. Se destaca la necesidad de cualificación y formación de los profesionales de Atención Primaria de la Salud en Prácticas Integradoras y Complementarias, así como mejor gestión de los recursos para efectiva implementación en el municipio, dada su importancia para el cuidado de la salud integral y la prevención de enfermedades.

**Palabras clave:** Prácticas Integradoras y Complementarias; Sistema Único de Salud; Atención Primaria de la Salud.

## Introdução

As Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) são reconhecidas e incentivadas pela Organização Mundial da Saúde (OMS) desde a década de 1970, como forma de integrar práticas e saberes tradicionais aos conhecimentos científicos biomédicos ocidentais<sup>1,2</sup>. Nesse âmbito, são definidas como tratamentos que utilizam recursos terapêuticos baseados em conhecimentos tradicionais, buscando a prevenção de doenças e a recuperação da saúde<sup>1</sup>. Possuem, portanto, uma ampla gama de atuação e possibilidades de abordagem, sendo a prevenção e a promoção em saúde pontos fortes de sua atuação.

No Brasil, a partir da criação do Sistema Único de Saúde (SUS), mais especificamente no final da década de 1980, com sua proposta de descentralização e participação popular<sup>3</sup>, pôde-se implementar diversas experiências pioneiras nos estados e municípios<sup>1,2</sup>. Concomitantemente, se expandia a Atenção Primária à Saúde (APS) como estratégia de organização do sistema universal de saúde, com objetivo de cuidado à saúde por diversas frentes, especialmente com prevenção e promoção em saúde<sup>1</sup>, estruturada e fortalecida por meio da Política Nacional da Atenção Básica (PNAB)<sup>3</sup>.

As PICS são inseridas na APS como forma de fortalecimento do SUS, sendo vistas como práticas alternativas, complementares e/ou integrativas aos tratamentos convencionais vigentes<sup>4</sup>, já que podem ocorrer antes, depois ou concomitante ao cuidado biomédico, contribuindo para o pluralismo de cuidados à saúde<sup>2</sup>. Nesse contexto, o cuidado às pessoas com doenças crônicas é comumente abordado na APS, sendo, portanto, o local preferível para atuação das PICS, as quais têm como principal pilar a prevenção de agravos, além de trazerem uma visão diferenciada, menos mercantilista e, priorizarem o processo saúde-doença-cuidado com maior ênfase no tratamento, apresentando grande potencialidade desmedicalizante<sup>5</sup>.

As PICS foram oficialmente reconhecidas no SUS apenas em 2006, com a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC)<sup>1</sup>. Atualmente, são reconhecidas e ofertadas 29 PICS no SUS. Porém, diversos são os empecilhos que dificultam sua expansão no país, desde a inserção da temática nos currículos de

profissionais de saúde, até a própria resistência dos profissionais aos investimentos destinados aos programas locais para sua inclusão<sup>4,6</sup>.

Dessa forma, entender como se inserem e como se configuram as PICS nos municípios brasileiros é de grande valia para que ocorra sua adequada organização e regulamentação. Com isso, o presente estudo teve como objetivo avaliar o uso das PICS nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) do município de Mossoró/RN.

## Metodologia

O referido estudo pode ser caracterizado como descritivo com abordagem quantitativa. Os sujeitos da pesquisa constituíram-se de gerentes das UBS do município de Mossoró, no estado do Rio Grande do Norte. Atualmente, o município conta com 47 Centros de Saúde/Unidades Básicas de Saúde cadastradas no CNES (TABNET), com 70 equipes de Saúde da Família e cinco Equipes do Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica.

A coleta de dados foi realizada através de dois questionários eletrônicos, feitos com base no questionário da PNPIC para diagnóstico nacional e no instrumento da pesquisa desenvolvida por Soares, Pinho e Tonello<sup>7</sup>, os quais continham perguntas abertas e fechadas visando avaliar o conhecimento acerca das PICS por parte dos gerentes das UBS avaliadas, sua aplicação através da PNPIC, o processo de capacitação dos profissionais, bem como perguntas a respeito da oferta das PICS, na UBS. O estudo foi realizado respeitando-se a Resolução nº 466/2012, do Conselho Nacional de Saúde (CNS), sendo aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (CEP-UERN) com Parecer Consubstanciado nº 5.236.781.

A coleta de dados foi realizada entre março e novembro de 2022. Os questionários foram enviados aos gerentes por meio de uma plataforma utilizada pela Secretaria Municipal de Saúde de Mossoró para comunicação. Os participantes foram informados quanto aos objetivos, riscos e benefícios da pesquisa e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Os dados coletados foram interpretados, majoritariamente, mediante análise estatística descritiva com distribuição da frequência simples e percentuais. A análise

bivariada foi realizada através do teste Qui-Quadrado de Pearson com significância estatística menor que 5% ( $p < 0,05$ ) por meio do programa JASP versão 0.16.4.0.

## Resultados

Participaram do estudo 23 gerentes, representando um percentual de 48,9% dos gerentes das UBS do município de Mossoró. Destes, a maioria (91,3%) apresentou algum grau de formação em ensino superior, sendo a mais prevalente em enfermagem com a porcentagem de 58,3% (Tabela 1).

Tabela 1. Características dos gerentes das UBS participantes do estudo. Mossoró/RN, 2022.

	N	%
<b>Grau de escolaridade</b>		
Ensino Médio Completo	2	8,6
Ensino Superior Completo	11	47,8
Pós-Graduação Completa	9	39,1
Pós-Graduação Incompleta	1	4,3
<b>Área de Formação Especificada</b>		
Enfermagem	7	58,3
Serviço Social	2	16,6
Nutrição	2	16,6
Tecnologia em Radiologia	1	8,3
<b>Área de Pós-Graduação</b>		
Saúde Pública com Ênfase em Saúde da Família	2	18,1
Enfermagem em Obstetrícia	1	9,0
Auditoria em Serviços de Saúde	1	9,0
Enfermagem do Trabalho	1	9,0
UTI Neonatal	1	9,0
Continuação da Tabela 1		
<b>Área de Pós-Graduação</b>		
Nutrição clínica, metabolismo, prática e terapia nutricional	1	9,0

Políticas Públicas de atenção à Família	1	9,0
Vigilância sanitária de alimentos	1	9,0
Educação em Saúde	1	9,0
Urgência e Emergência	1	9,0

Fonte: Pesquisa própria (2023)

Dos entrevistados, 95,6% afirmaram saber o que são as PICS. Quando solicitados a descrever o que eles entendem por PICS, pôde-se registrar respostas como:

*"são medicinas alternativas utilizadas para a prevenção e tratamento de doenças de forma natural" (Entrevistado 1); "são grandes auxiliadoras no tratamento das doenças crônicas" (Entrevistado 2); e, "fortalecem a promoção à saúde, recuperação e tratamento" (Entrevistado 3).*

Identificando-se as palavras-chaves ou conteúdos temáticos de cada resposta foi possível compor a Tabela 2.

Tabela 2: Palavras-chave referentes ao conhecimento sobre PICS dos gerentes das UBS participantes do estudo. Mossoró/RN, 2022.

Palavra-chave	N	%
Terapêutico	8	21,6
Tratamento	7	18,9
Prevenção	6	16,2
Tradicional	6	16,2
Alternativa	5	13,5
Natural	3	8,1
Promoção	1	2,7
Saúde Pública	1	2,7
Total	37	100,0

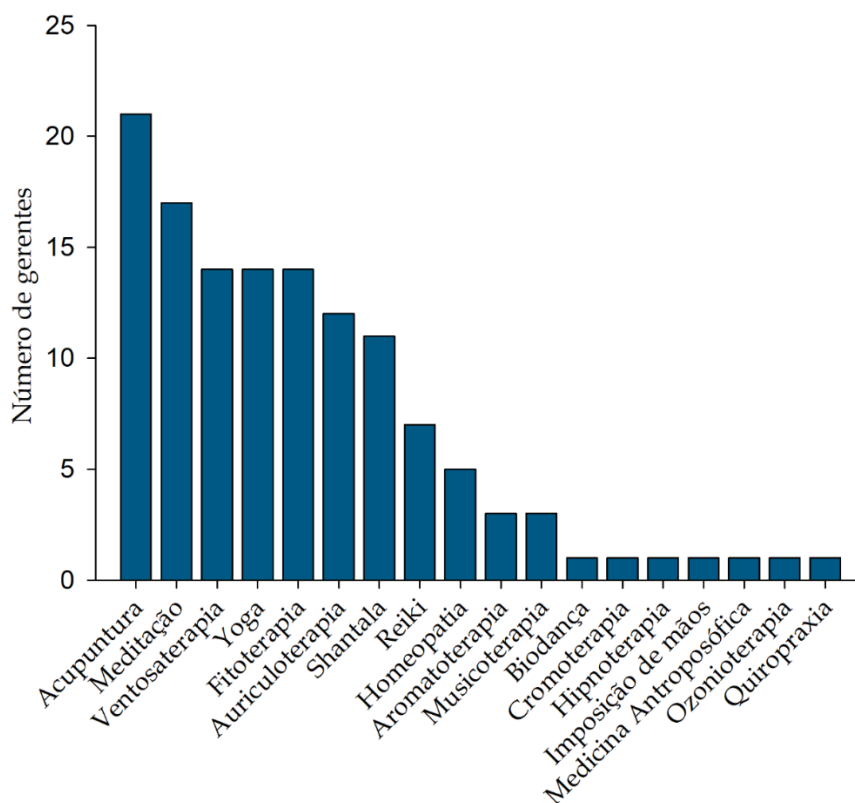
Fonte: Pesquisa própria (2023)

Quanto à PNPIC, 15 gerentes (65,2%) afirmaram conhecê-la e oito (34,8%) afirmaram não a conhecer. Não foi encontrado associação positiva entre o conhecimento da PNPIC e o entendimento dos participantes sobre o que são as PICS ( $\chi^2(1, N = 23) = 1,96, p = 0,16$ ). Quando questionados a respeito de quem poderia

aplicar as PICS, o profissional enfermeiro foi selecionado 12 vezes, representando 23%, fisioterapeuta 11 (21,1%), médico sete (13,4%), técnico em enfermagem quatro (07,7%), farmacêutico duas (03,8%) e biomédico uma vez (01,9%), sendo “profissional com formação na área das PICS” o mais selecionado (N = 15, 28,8%). Já quando questionados a respeito da formação específica desses profissionais, nove (39,1%) não souberam responder (deixaram as respostas em branco), sete (30,4%) mencionaram formação específica para a PICS aplicada, enquanto o restante (N = 7, 30,4%) mencionou profissões na área da saúde em geral.

Quanto ao reconhecimento das PICS, 22 participantes (95,6%) responderam conhecer alguma PICS, sendo as mais citadas: acupuntura, meditação, fitoterapia, ventosaterapia, yoga, auriculoterapia e shantala (Figura 1). A maioria dos gerentes afirmaram, ainda, que conheceram tais PICS durante a graduação (N = 10; 45,4%) ou por meio da prática pessoal ou de algum conhecido (N = 10; 45,4%), havendo um participante (4,5%) que afirmou ter formação na área e um outro (4,5%) que conheceu por meio de leituras.

Figura 1. PICS conhecidas pelos gerentes das UBS participantes do estudo. Mossoró/RN, 2022.



Fonte: Autoria própria (2023)



Dos participantes, a porcentagem de 95,6% (22 gerentes) respondeu que acreditavam haver credibilidade nas PICS, sendo todas as que conheciam eficientes, enquanto um respondeu que acreditava haver credibilidade, porém com necessidade de mais estudos na área. Quando questionados sobre a situação das PICS nas UBS de Mossoró, apenas 17,4% dos gerentes (4 dos 23) afirmaram oferecer alguma destas na unidade. As principais características a respeito da oferta de PICS foram sumarizadas na Tabela 3.

Tabela 3. Características das PICS aplicadas nas UBS participantes do estudo. Mossoró/RN, 2022.

	N	%
<b>PICS oferecidas</b>		
Aromaterapia	1	14,3
Auriculoterapia	1	14,3
Fitoterapia	3	42,9
Ventosaterapia	2	28,6
<b>Profissional que aplica as PICS</b>		
Fisioterapeuta	1	25,0
Enfermeiro	2	50,0
Alunos da residência multiprofissional	1	25,0
<b>Ano de implementação das PICS na UBS</b>		
2018	1	25,0
2020	2	50,0
2021	1	25,0
<b>Processo de implementação</b>		
Demorado/difícil	2	50,0
Ágil/fácil	2	50,0
<b>Programa/equipe em que são ofertadas as PICS</b>		
Estratégia Saúde da Família	2	50,0
Residência Multiprofissional	2	50,0

<b>Local de capacitação pessoal</b>		
UBS	1	25,0
Secretaria Municipal de Saúde	1	25,0
Busca do próprio profissional	2	50,0
<b>Interrupção de alguma PICS nas UBS que atualmente ofertam</b>		
Sim	3	75,0
Não	1	25,0
<b>Ano da interrupção</b>		
Continuação da Tabela 3		
<b>Ano da interrupção</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
2020	2	66,6
2021	1	33,3
<b>PICS interrompidas</b>		
Auriculoterapia	1	33,3
Ventosaterapia	1	33,3
Fitoterapia	1	33,3
<b>Desejo/planos de implementação de outras PICS</b>		
Acupuntura	1	20,0
Fitoterapia	1	20,0
Meditação	1	20,0
Yoga	2	40,0

Fonte: Pesquisa própria (2023)

Quanto ao processo de implementação das PICS nas UBS, os profissionais que o consideraram um processo ágil/fácil justificaram sua resposta pelo acolhimento dos profissionais da própria UBS às PICS e pelo contato com especialistas na área. Já os que consideraram um processo demorado/difícil, justificaram pela ausência de um local fixo para o atendimento e pela dificuldade de aceitação popular. Já quanto à parada de oferta de PICS nas UBS (Tabela 3), duas das UBS justificaram-na pela necessidade de parar os atendimentos devido à pandemia da COVID-19, enquanto o gerente de uma UBS respondeu ter ocorrido devido à falta de material. As

características dos atendimentos com PICS nas UBS entrevistadas são apresentadas na Tabela 4.

Tabela 4. Características dos atendimentos em PICS nas UBS participantes do estudo. Mossoró/RN, 2022.

	n	%
<b>Quantidade de pacientes atendidos por mês</b>		
Menos de 10	1	25,0
10 a 15	1	25,0
Mais de 15	2	50,0
<b>Principais indicações para as PICS</b>		
Ansiedade	3	23,0
Depressão	3	23,0
Dores musculares	3	23,0
Problemas digestivos	2	15,3
Problemas respiratórios	1	7,6
Síndrome do pânico	1	7,6
<b>Frequência de oferta das PICS ao usuário</b>		
1 vez por semana	1	25,0
2 vezes por semana	1	25,0
4 vezes por semana	1	25,0
Mais de 5 vezes por semana	1	25,0
<b>Método de avaliação dos resultados dos tratamentos com PICS</b>		
Feedback com o paciente	3	75,0
Consulta médica	1	25,0

Fonte: Pesquisa própria (2023)

Quanto às outras 19 UBS que responderam não ofertar PICS, sete gerentes (36,8%) afirmaram já ter tentado implementar as práticas, enquanto doze (63,1%) afirmaram não ter havido a tentativa. Dentre os motivos pelos quais a tentativa não deu certo, três gerentes (42,8%) afirmaram falta de capacitação dos profissionais, três (42,8%) afirmaram não haver recursos financeiros/materiais, enquanto um gerente (14,2%) mencionou dificuldade de adequação do cronograma da UBS. Ainda, 13

gerentes (86,6%) afirmaram haver interesse da equipe ou algum profissional nessa implantação, enquanto dois (13,3%) afirmaram não haver.

## Discussão

O presente estudo detectou uma prevalência de oferta de PICS em Unidades Básicas de Saúde no município de Mossoró/RN de apenas 17,4%, ficando aquém dos 37% de oferta a nível nacional<sup>8</sup>. Contudo, assemelha-se com a reportada no município de Natal, capital do estado, cuja oferta em UBS é de 13,72%<sup>9</sup>. Vale ressaltar que embora a PNPIC incentive a implementação das PICS na APS desde 2006, os resultados deste estudo apontam que a implantação dessas práticas no município de Mossoró se deu recentemente, a partir do ano 2018.

A baixa prevalência de oferta de PICS encontrada no presente estudo levanta questionamentos a respeito das razões pelas quais a implementação dessas práticas não é feita como o esperado, demonstrando certo afastamento de um dos objetivos primordiais da PNPIC no determinado território, ou seja, o de inserção das PICS na APS. A maioria dos gerentes das UBS do município de Mossoró são da área da enfermagem, sendo os profissionais responsáveis pela inserção e aprimoramento das PICS na APS. Nesse contexto, a formação dos profissionais se configura como de grande importância para o sucesso da implementação dessas práticas, sendo que o desconhecimento da PNPIC dificulta a adesão de profissionais e serviços de saúde<sup>10</sup>. No presente estudo, a maioria dos entrevistados afirmou ter conhecimento a respeito das PICS, contudo, esse conhecimento, na maioria das vezes, foi adquirido fora de sua graduação em saúde, por contato próprio ou através de terceiros. Os gerentes participantes do estudo consideram as PICS, principalmente, métodos auxiliares no tratamento e prevenção em saúde da população, especialmente considerando o conhecimento tradicional e sua possibilidade de ser uma alternativa natural à resolução de problemas em saúde.

Assim, num contexto educacional em que a formação em PICS no país é fragmentada e limitada, um dos principais desafios para o avanço das PICS é a capacitação de profissionais habilitados para aplicação dessas práticas<sup>11</sup>. De acordo com o estudo realizado por Nascimento et al.<sup>11</sup>, a maioria das disciplinas sobre PICS

ofertadas em instituições de ensino superior, além de serem anexas a conteúdos centrais biomédicos, eram informativas, não preparando de fato os estudantes para sua prática profissional, não sendo, portanto, suficiente para responder à demanda nos serviços de saúde.

Dessa forma, trazendo tais informações para a realidade do presente estudo, enquanto a maioria dos entrevistados selecionaram o enfermeiro como um dos profissionais mais capacitados para a aplicação de PICS, considerável parte dos gerentes - os quais eram, majoritariamente, enfermeiros - que afirmaram ter conhecido as PICS fora de sua graduação.

Esse panorama pode ser compreendido também no estudo realizado por Silva et al.<sup>12</sup>, o qual apontou que o percurso formativo na área das PICS de profissionais da APS não era suficiente em dar-lhes a confiança devida para seu exercício, por serem feitos de maneira *online* ou de curta duração. Dessa forma, o desconhecimento ou o conhecimento limitado poderia ser um importante fator que afasta a possibilidade de inserção dessas práticas na APS, privando a população de técnicas milenares que podem ser efetivas e de grande importância para sua saúde em um contexto integral.

Soares, Pinho e Tonello<sup>7</sup> destacam que a institucionalização das PICS ainda é um desafio para os gerentes públicos, dentre outras razões, devido à insuficiência de profissionais capacitados para a realização das práticas e ausência de apoio institucional. Assim, especialmente considerando as necessidades de adequação da oferta em saúde baseada em evidências e a capacidade de resolutividade em saúde coletiva das PICS, ressalta-se a importância de abordar tal tema nas graduações da área da saúde de maneira efetiva<sup>13</sup>.

As PICS, atualmente, são primordialmente implementadas por profissionais que acreditam em formas diferentes de assistência<sup>14</sup>, especialmente no âmbito da atenção básica. Nesse contexto, no presente estudo, a maioria dos entrevistados reconhecem a eficácia das PICS. Assim, aliando os resultados do presente estudo ao pensamento expressado por Nascimento e Oliveira<sup>14</sup>, fica evidente a importância do papel da APS e do conhecimento dos gerentes para a efetiva implementação das PICS.

Como apontado por Silva et al.<sup>12</sup>, muitas vezes, ocorre uma incongruência entre o incentivo à aplicação de PICS e a disponibilização de recursos financeiros pelos órgãos públicos para sua inclusão nos serviços de saúde, indo de encontro ao proposto pela própria PNPIC<sup>11</sup>. Ademais, Barbosa et al.<sup>15</sup> ressaltam que um dos principais obstáculos para expansão das PICS é a fragilidade e a instabilidade da oferta instituída pela PNPIC – a qual ainda carece de direcionamento normativo –, havendo também dificuldade na realização de monitoramento e avaliação para garantir a segurança e qualidade das PICS. Muitas vezes, as PICS ficam à mercê dos profissionais que as aplicam, sem apoio da gestão, de forma que, quando o profissional deixa o serviço, interrompe-se sua oferta.

Demonstra-se, assim, a incongruência levantada por Silva et al.<sup>12</sup> e no presente estudo, em que se detectou a oferta de PICS dentro de programas de residência ou relacionados à ações pontuais, sem necessariamente haver um cronograma específico e regulamentação da prática. Tal cenário corrobora os apontamentos feitos por Aguiar<sup>13</sup>, no sentido de que as PICS, muitas vezes, ficam às margens dos serviços de saúde, recebendo pouco ou nenhum apoio das gestões. Os autores ressaltam, ainda, a carência de materiais, infraestrutura e recursos humanos como determinantes na não implementação das PICS na atenção básica<sup>12,13</sup>.

Tais achados corroboram os resultados encontrados no presente estudo, visto que muitos dos gerentes municipais entrevistados demonstraram interesse em implementar as PICS, mas não o completaram devido a empecilhos organizacionais, incluindo subfinanciamento, falta de materiais e de capacitação profissional. Além disso, nas UBS que pararam sua oferta, percebe-se um importante componente logístico, incluindo a falta de materiais e organização perante a pandemia de COVID-19 em 2020, ressaltando-se a carência de incentivos na continuidade da oferta dessas práticas.

Ainda, nas UBS que completaram sua implementação, boa parte dos gerentes afirmaram ter sido num processo demorado ou difícil, devido, em parte, à ausência de um local fixo para o atendimento. Demonstra-se, mais uma vez, ser um problema a nível nacional e um importante obstáculo à expansão das PICS. Portanto, observa-se

uma fuga do objetivo proposto pela própria PNPIC de integrar modelos de cuidado e de ampliar a atuação da saúde.

De acordo com estudos nacionais<sup>2,15</sup>, a oferta de PICS se concentra principalmente nas regiões Nordeste, Sul e Sudeste, sendo a maioria estabelecimentos públicos e de administração municipal, especialmente na Estratégia Saúde da Família (ESF) e no Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF). Concordando com os autores, as UBS do município de Mossoró apresentam boa parte de sua oferta de PICS na ESF, espaço privilegiado na oferta de práticas complementares aos usuários, tanto por sua possibilidade de abrangência quanto pelo contato próximo com os pacientes.

Nesse cenário, as PICS mais citadas pelos entrevistados, dentre as 29 ofertadas pelo SUS, foram: acupuntura, meditação, fitoterapia, ventosaterapia, yoga, auriculoterapia, shantala e reiki. Dentre essas, apenas três são ofertadas nas UBS de Mossoró: fitoterapia, auriculoterapia e ventosaterapia. A aromaterapia, também ofertada no município, foi uma das menos citadas pelos gerentes das unidades de saúde.

A fitoterapia destaca-se dentre as práticas ofertadas pelas UBS no presente estudo, dado seu importante papel na medicina tradicional e alternativa. De acordo com Silva e Padilha<sup>16</sup>, esta prática se configura como uma importante alternativa à medicalização na APS, a qual consiste na transformação artificial de problemas não-médicos em problemas médicos, levando a população à busca cada vez mais incessante por medicamentos.

Nesse contexto, além de configurar maior autonomia aos usuários, a fitoterapia contribui para o fortalecimento da medicina centrada na pessoa, colaborando para a reconfiguração do modelo biomédico hegemônico. Ademais, como ilustrado por Machado<sup>17</sup> e reforçado por Dacal e Silva<sup>18</sup>, esta é uma das PICS mais utilizadas por pacientes em tratamento para *Diabetes Mellitus* – uma das doenças crônicas mais prevalentes na APS – na busca por tratamentos complementares, seja para o controle glicêmico ou para suas complicações e melhoria de qualidade de vida.

Outra PICS que se destacou nas UBS avaliadas foi a ventosaterapia, uma técnica que utiliza a formação de vácuos em pontos de acupuntura, principalmente na região

dorsal<sup>19</sup>. A principal indicação desta técnica diz respeito à dores crônicas, podendo também ser utilizada em outros agravos em saúde, incluindo doenças crônicas<sup>19</sup>. Aromaterapia e auriculoterapia foram as outras PICS ofertadas nas UBS avaliadas, citadas por Machado<sup>17</sup> como terapias complementares que integram práticas de relaxamento procuradas por usuários do SUS em tratamento para diabetes.

As principais indicações para as PICS ofertadas nas UBS de Mossoró relacionam-se ao campo da saúde mental, concordando com o exposto por Barros et al.<sup>20</sup> e Silva et al.<sup>21</sup>. Nesse cenário, as PICS podem potencializar as ações de saúde mental desenvolvidas no nível primário de atenção, uma vez que convergem com o preconizado pela Política Nacional de Saúde Mental, à medida que preconizam o sujeito como centro de seu cuidado, considerando seu contexto social, tratamento amplo e integral e empoderamento<sup>22</sup>. Além disso, de acordo com Dalmolin e Heidemann<sup>4</sup>, as práticas integrativas poderiam contribuir em diferentes situações de saúde e doença, como para a saúde mental materna durante a gravidez e para a prevenção de doenças crônicas não transmissíveis.

Segundo Barros et al.<sup>20</sup>, as PICS vêm se destacando como uma alternativa para o tratamento de agravos psíquicos por diversos motivos, incluindo seu baixo custo, possibilidade de atividades coletivas, emprego de tecnologias leves e diversificadas alternativas terapêuticas. De acordo com Silva et al.<sup>21</sup>, acupuntura, meditação, yoga, *mindfulness* e auriculoterapia são práticas que apresentam bons resultados em pesquisas relacionadas ao tratamento em saúde mental.

Dessas, detectou-se no presente estudo a oferta de auriculoterapia em uma UBS, a qual é amplamente utilizada, principalmente, para transtornos ansiosos<sup>23</sup>. Outras indicações para as PICS encontradas na investigação foram dores musculares, problemas digestivos e respiratórios, demonstrando a ampla gama de atuação das práticas integrativas<sup>4,7,10,15</sup>.

Destaca-se, portanto, que as PICS podem apresentar diversos benefícios a pacientes com doenças crônicas prevalentes, como diabetes e obesidade<sup>18</sup>, tanto no que tange à melhoria de sintomas quanto, principalmente, à sua qualidade de vida, visto seu caráter de promoção à saúde e autoconhecimento, contribuindo para a



integralidade do cuidado<sup>4</sup>. Além disso, o estudo por Dacal e Silva<sup>18</sup> elenca também que a melhoria dos pacientes se relacionava ao tratamento continuado, com resultados mais positivos à medida em que as consultas com PICS eram aumentadas. Logo, aponta-se que, além da existência das PICS nas UBS, um importante pilar para o impacto positivo nos tratamentos dos usuários seria a sua permanência, a qual, como visto, ainda é um obstáculo em boa parte das unidades.

Outro importante pilar para a consolidação das PICS é o conhecimento científico que fundamenta sua implementação. Como destacado na literatura, a pesquisa na área das PICS no Brasil ainda é escassa, o que corrobora ainda mais para seu atual cenário na APS. O conhecimento científico das PICS, construído a partir de pesquisas bem fundamentadas, deve se dar de forma que dialogue com outros sistemas de cuidado, respeitando a complexidade das práticas, configurando maior complexidade aos níveis de pesquisa<sup>2</sup>. Visto o apontado por diversos autores<sup>4,10-13</sup>, a educação continuada – tanto para os profissionais quanto para os usuários – se configura como uma importante ferramenta para o sucesso da implementação das PICS na APS e baseia-se, majoritariamente, em parâmetros científicos.

Dado o exposto, cabe ressaltar que, embora haja incentivo a nível nacional para a implementação das PICS, a realidade regional e, principalmente, local, faz com que seu processo, em muitos casos, seja dificultado e defasado, dado a abertura pela própria PNPIC para a responsabilidade individual de cada estado e cidade.

Dessa forma, os recursos não são amplamente distribuídos especificamente às PICS, ficando à disposição das gestões sua implementação e continuação. Além disso, as dificuldades na implementação das PICS se devem, em parte, ao cenário de escassez da temática nos currículos de profissionais de saúde, especialmente a nível acadêmico. Como visto, muitos profissionais que se interessam pela área buscam seus conhecimentos por conta própria, podendo se dar de forma insuficiente para a prática qualificada. Ainda, a produção científica com foco nas diversas PICS no Brasil ainda é aquém do necessário, contribuindo ainda mais para o atual cenário, tanto educacional quanto prático.

## Conclusões

O presente estudo detectou uma baixa prevalência de oferta de PICS no município de Mossoró/RN. Destaca-se o papel da ESF como um dos principais atores da inserção das PICS na APS e dos profissionais de saúde como principais responsáveis nesse processo. Assim, ressalta-se a importância da qualificação e capacitação em PICS dos profissionais da APS para sua efetiva implementação. Ademais, embora haja regulamentação a nível estadual, destaca-se a necessidade de normatização adequada para a rede municipal, a fim de garantir o devido direcionamento de recursos para esse fim.

Dentre as PICS ofertadas pelas UBS, incluem-se fitoterapia, auriculoterapia, ventosaterapia e aromaterapia, tendo como principais indicações sintomas ansiosos, depressivos, dores musculares, problemas digestivos e respiratórios. Dessa forma, evidencia-se a ampla gama de atuação e possibilidades de utilização das PICS na APS, sendo que seu incremento e incentivo poderá contribuir de forma significativa para o cuidado integral em saúde, visto sua importante possibilidade de ação em tratamento, prevenção e promoção da saúde.

Como principal limitação do presente estudo, destaca-se o tamanho da amostra. Contudo, foi possível traçar o diagnóstico situacional das PICS no município. Portanto, espera-se que o estudo possa promover discussões sobre a importância das PICS, bem como contribuir para desenvolvimento de estratégias e ações de acompanhamento e inserção das mesmas, na APS do município de Mossoró.

**Agradecimentos:** Pró-Reitoria de Pesquisa e Pós-Graduação (PROPPG/UFERSA) pela concessão de bolsa de iniciação científica.

## Referências

1. Brasil. 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. 2. ed. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2015. Disponível em:

[https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica\\_nacional\\_praticas\\_integrativas\\_complementares\\_2ed.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_praticas_integrativas_complementares_2ed.pdf).

2. Tesser CD, Sousa IMC, Nascimento MC. Práticas Integrativas e Complementares na Atenção Primária à Saúde brasileira. Saúde Debate [Internet]. 2018; 42(1):174-188. DOI: <https://doi.org/10.1590/0103-11042018S112>

3. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política Nacional de Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde; 2012. Disponível em: <http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/geral/pnab.pdf>

4. Dalmolin IS, Heidemann ITSB. Integrative and complementary practices in Primary Care: unveiling health promotion. Rev Latino-Am Enfermagem [Internet]. 2020; 28: e3277. DOI: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.3162.3277>

5. Gontijo MBA, Nunes MF. Práticas Integrativas e Complementares: conhecimento e credibilidade de profissionais do serviço público de saúde. Trab Educ Saúde [Internet]. 2017; 15(1):301-320. DOI: <https://doi.org/10.1590/1981-7746-sol00040>

6. Fischborn AF, Machado J, Fagundes NC, Pereira NM. A Política das Práticas Integrativas e Complementares do SUS: o relato da implementação em uma unidade de ensino e serviço de saúde. Cinergis [Internet]. 2016; 17(0). DOI: <https://doi.org/10.17058/cinergis.v17i0.8149>

7. Soares R, Pinho J, Tonello A. Diagnóstico situacional das Práticas Integrativas e Complementares na Atenção Primária à Saúde do Maranhão. Saúde Debate [Internet]. 2020; 44(126):749-761. DOI: <https://doi.org/10.1590/0103-1104202012612>

8. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Coordenação Nacional de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde. Relatório de Monitoramento das Práticas Integrativas e Complementares no Sistema Único de Saúde (SUS) no Brasil. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2020. Disponível em: [http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/pics/Relatorio\\_Monitoramento\\_das\\_PICS\\_no\\_Brasil\\_julho\\_2020\\_v1\\_0.pdf](http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/pics/Relatorio_Monitoramento_das_PICS_no_Brasil_julho_2020_v1_0.pdf).

9. Queiroz APB, Lima PCP, Estácio MMS. Práticas integrativas e complementares em saúde: oferta e produção de atendimentos no SUS do município de Natal/RN. In: CONGREPICS - Congresso de Pesquisa em Ciências da Saúde [Internet]. 1., 2017, Campina Grande. Anais eletrônicos. Campina Grande: Realize Editora, 2017. Disponível em: <https://www.editorarealize.com.br/index.php/artigo/visualizar/31961>.

10. Ruela LO, Moura CC, Gradim CVC, Stefanello J, Iunes DH, et al. Implementação, acesso e uso das práticas integrativas e complementares no Sistema Único de Saúde: revisão da literatura. Ciênc Saúde Coletiva [Internet]. 2019; 24(11). DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-812320182411.06132018>

11. Nascimento MC, Romano VF, Chazan ACS, Quresma CH. Formação em práticas integrativas e complementares em saúde: desafios para as universidades públicas. Trab Educ Saúde. 2018;16(2):751-772. DOI: <https://doi.org/10.1590/1981-7746-sol00130>

12. Silva PHB, Barros LCN, Barros NF, Teixeira RAG, Oliveira ESF. Formação profissional em Práticas Integrativas e Complementares: o sentido atribuído por trabalhadores da Atenção Primária à Saúde. *Ciênc Saúde Coletiva* [Internet]. 2021;26(2):399-408. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232021262.40732020>
13. Aguiar J, Kana LA, Masiero AV. Práticas Integrativas e Complementares na atenção básica em saúde: um estudo bibliométrico da produção brasileira. *Saúde Debate* [Internet]. 2019;43(123):1205-1218. Disponível em: <https://revista.saudeemdebate.org.br/sed/article/view/2215>
14. Nascimento MVN, Oliveira IF. As práticas integrativas e complementares grupais e sua inserção nos serviços de saúde da atenção básica. *Estudos de Psicologia (natal)* [Internet]. 2016;21(3):272-281. DOI: <https://doi.org/10.5935/1678-4669.20160026>
15. Barbosa FES, Guimarães MBL, Santos CR, Bezerra AFB, Tesser CD, et al. Oferta de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde na Estratégia Saúde da Família no Brasil. *Cad Saúde Pública* [Internet]. 2020; 36(1):e00208818. DOI: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00208818>
16. Silva AA, Padilha WAR. Fitoterapia e desmedicalização na Atenção Primária à Saúde: um caminho possível? *Rev Bras Med Fam Comunidade* [Internet]. 2022; 17(44): 2521. DOI: [https://doi.org/10.5712/rbmfc17\(44\)2521](https://doi.org/10.5712/rbmfc17(44)2521)
17. Machado LCB. Práticas integrativas e complementares no tratamento de crianças e adolescentes com diabetes melito tipo 1: construção de um perfil [Dissertação de Mestrado]. Salvador: Universidade Federal da Bahia, Instituto de Ciências da Saúde; 2012. 66 p. Disponível em: <https://repositorio.ufba.br/bitstream/ri/15742/1/DF-Completa.Ve8.pdf>.
18. Dacal MPO, Silva IS. Impactos das práticas integrativas e complementares na saúde de pacientes crônicos. *Saúde Debate*. 2018;42(118): 724-735. DOI: <https://doi.org/10.1590/0103-1104201811815>
19. Martins EC. Manual de boas práticas em ventosaterapia: contribuição na implementação das práticas integrativas e complementares na atenção primária em saúde [Dissertação de Mestrado]. Florianópolis: Universidade Federal de Santa Catarina, Centro de Ciências da Saúde; 2022. 149 p. Disponível em: <https://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/244427/PGCF0169-D.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
20. Barros AL, Pereira IPC, Goncalves de Oliveira KRDS, Silva Júnior MR, Real MMF, et al. O uso de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde PICS para transtornos mentais / The use of Integrative and Complementary Practices in PICS Health for mental disorders. *Brazilian Journal of Development* [Internet]. 2021; 7(8):78636-78646., 2021. DOI: <https://doi.org/10.34117/bjdv7n8-199>
21. Silva DSN, Mendonça LAS, Belo Neto RV, Gois MBTC, Gallotti FCM, et al. Integrative and Complementary Practices as a mental health resource in Primary Health Care: Integrative Review. *Research, Society and Development* [Internet]. 2022; 11(10):e275111032712. DOI: <https://doi.org/10.33448/rsd-v11i10.32712>

22. Carvalho JLS, Nóbrega MPSS. Práticas integrativas e complementares como recurso de saúde mental na Atenção Básica. Rev Gaúcha Enferm. 2017;38(4). DOI: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2017.04.2017-0014>

23. Cunha JHS, Aragão FBA, Souza LB, Frizzo HCF, Fiorati RC. A utilização da auriculoterapia no cuidado em saúde mental: revisão integrativa. REFACS [Internet]. 2022; 10(1):156-170. DOI: <https://doi.org/10.18554/refacs.v10i1.5074>