

OS AVANÇOS DA MEDICINA INTEGRATIVA: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Orly Coelho Salomão¹ e Ludmila Maia Militão¹

1. Centro Universitário Uninorte, Rio Branco, Acre, Brasil.

RESUMO

Introdução: A Medicina Integrativa (MI), segundo alguns autores veio para preencher a lacuna da saúde tradicional, podendo ser descrita como o conjunto de práticas em saúde que combina técnicas não alopáticas à medicina moderna. **Objetivo:** Analisar o avanço da medicina integrativa nos serviços de saúde, enfatizando sua importância. **Método:** Trata-se de um estudo de revisão sistemática da literatura de abordagem qualitativa. A coleta deu-se através de artigos selecionados a partir das bases de dados eletrônicas no período de 2012 a 2021. **Resultados e Discussão:** Frente às limitações terapêuticas e aos efeitos adversos comuns e significativos das práticas biomédicas, várias Práticas Integrativas e Complementares – PIC's surgem como opção complementar para o enfrentamento de doenças crônicas. A implantação das PIC's no SUS tem acontecido de forma gradual e muito lentificada, pode ser decorrente do pouco conhecimento sobre essas terapias, a falta de pesquisas na área, além de uma ausência de profissionais qualificados na rede SUS para realizá-las. Entretanto, essas práticas podem ser consideradas como estratégias de revitalização do sistema de saúde e de mudanças no padrão biologizante e medicalizante do cuidado e da Promoção da Saúde. **Conclusão:** Foi possível observar a escassez de estudos sobre os benefícios das PIC's no âmbito da saúde pública, tendo em vista, a falta de conhecimento/interesse por parte dos profissionais de saúde e gestão, uma vez que essa temática é pouco abordada nos cursos de formação na área da saúde. Além disso, é essencial investimentos educacionais e financeiros para seu fortalecimento e expansão.

Palavras-chave: Medicina Integrativa, Práticas integrativas e complementares e Terapias complementares.

ABSTRACT

Introduction: Integrative Medicine (IM), according to some authors, came to fill the gap in traditional health, and can be described as a set of health practices that combine non-allopathic techniques with modern medicine. **Objective:** To analyze the advancement of integrative medicine in health services, emphasizing its importance. **Method:** This is a systematic literature review study with a qualitative approach. The collection took place through selected articles from electronic databases in the period from 2012 to 2021. **Results and Discussion:** Given the therapeutic limitations and common and significant adverse effects of biomedical practices, several Integrative and Complementary Practices - PIC's emerge as a complementary option for coping with chronic diseases. The implementation of PIC's in

SUS has happened gradually and very slowly. Due to the lack of knowledge about these therapies, the lack of research in the area, in addition to an absence of qualified professionals in the SUS network to perform them. However, these practices can be considered as strategies to revitalize the health system and change the biologizing and medicalizing pattern of care and Health Promotion. Conclusion: It was possible to observe the scarcity of studies on the benefits of PIC's in the context of public health, in view of the lack of knowledge/interest on the part of health and management professionals, since this issue is rarely addressed in training courses in the health area. Furthermore, educational and financial investments are essential for its strengthening and expansion.

Keywords: Integrative Medicine, Integrative and complementary practices and Complementary therapies.

1. INTRODUÇÃO

A Medicina Integrativa (MI), segundo alguns autores veio para preencher a lacuna da saúde tradicional, podendo ser descrita como o conjunto de práticas em saúde que combina técnicas não alopáticas à medicina moderna, a qual se sustenta em quatro pilares: 1) tratamento do indivíduo como um todo, e não de maneira cartesiana; 2) relação não hierárquica e interdisciplinar com a Medicina Alopática Convencional (MAC); 3) abordagem multidisciplinar e construção de consensos; 4) cuidado com efetividade e custo acessível (KRACIK et al., 2020).

Em 2006, com o apoio da Organização Mundial da Saúde (OMS), foi implantada a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC), que proporciona aos usuários do SUS o acesso às práticas integrativas. Essa política visa atender, sobretudo, a necessidade de se conhecer e regulamentar experiências relativas às práticas integrativas, as quais já vinham sendo oferecidas na rede pública de muitos municípios (BRASIL, 2009). As práticas da PNPIC são incorporadas pela abordagem da MI, que tem o foco na cura e não na doença, e enfatiza os aspectos emocionais e psicológicos no tratamento (RAKEL, 2012).

Identifica-se dentro da MI uma diversidade de práticas, algumas delas são: medicina antroposófica, termalismo, naturopatia, aromoterapia, fitoterapia, *shiatsu*, *Lian gong*, chás, reflexologia, osteopatia, massoterapia, ioga, meditação, oração, *xantala*, quiropraxia, *ayuverda*, *tai chi*, *Reik*, entre outras, como a homeopatia e a acupuntura, que são regulamentadas como especialidades médicas no Brasil (KRACIK et al., 2020).

O crescimento da oferta das práticas de MI nos Sistemas de Saúde de diversos países, inclusive no Brasil (SOUSA et al., 2012), tem se acentuado nas últimas décadas.

Diversos fatores contribuíram para o aumento da sua oferta e uso, em grande parte relacionados às mudanças estruturais e comportamentais que as sociedades contemporâneas passam. Estas mudanças são responsáveis tanto pelo aparecimento de síndromes e transtornos relacionados à ansiedade, insônia, dores crônicas, estresse e depressão, déficit de atenção, entre outros; quanto pela maior longevidade da população, que responde em grande parte pela prevalência das doenças crônico-degenerativas (WHO, 2013). Aparecem também como fatores importantes a insatisfação com o cuidado convencional e o desejo de formas mais sofisticadas e ampliadas de escuta e cuidado; a crescente pressão e interesse do mercado em torno do setor saúde e o desejo dos profissionais de saúde de implementar outros modos de cuidado (GRIMALDI-BENSOU DA et al., 2012).

Nos serviços de saúde, os profissionais que compõem as equipes multidisciplinares atuam, muitas vezes, de maneira isolada, sem interações com outros, trazendo prejuízo ao paciente, já que os cuidados empregados não o abordam como ser biopsicossocial. Em contrapartida, com as práticas da MI, a equipe multiprofissional atua favorecendo o cuidado integral. Nessa perspectiva, o objetivo desse artigo é analisar o avanço da medicina integrativa nos serviços de saúde, enfatizando sua importância.

2. MATERIAIS E MÉTODO

2.1. CARACTERIZAÇÃO DA PESQUISA

Trata-se de um estudo de revisão sistemática da literatura com método dedutivo, de natureza básica, com objetivo descritivo, e possuindo abordagem qualitativa, buscando responder a seguinte questão: Quais os avanços da medicina integrativa nos serviços de saúde no Brasil?

2.2. COLETA DE DADOS

A coleta deu-se através de artigos selecionados a partir das bases de dados eletrônicas, como: Biblioteca Virtual em Saúde; *Scientific Electronic Library Online (Scielo)*; *Google Acadêmico*, Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), *National*

Library of Medicine (MEDLINE) nos idiomas português e inglês. Os termos utilizados nessa busca foram: 1) Medicina integrativa; 2) Práticas Integrativas e Complementares; 3) *Integrative medicine*; 4) *Integrative and complementary practices*.

Como critérios de inclusão, foram selecionados os artigos disponíveis na íntegra, em português e inglês, publicados de 2012 a 2021. E foram excluídos artigos repetidos, que não retratassem pesquisas brasileiras e não atendiam ao objetivo deste estudo.

2.3. ANÁLISE E TRATAMENTO DOS DADOS

Após a busca dos artigos, foi realizada uma leitura detalhada dos títulos e resumos dos mesmos. Em seguida, foram escolhidos os artigos que atenderam aos critérios para compor a presente revisão. Os estudos foram categorizados em consonância a sua descrição, como: ano, autores, título, objetivo e conclusão, demonstrados em formato de tabela.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados deste estudo são expostos pela tabela 1 que apresenta os artigos eleitos, considerando o ano, autores, título, objetivo e conclusão.

Tabela 1. Artigos selecionados segundo o ano, autores, título, objetivo e conclusão, Brasil, 2021.

Ano	Autores	Título	Objetivo	Conclusão
2012	ISCHKANIAN; PELICIONI	Challenges of complementary and alternative medicine in the SUS aiming to health promotion (Desafios das práticas integrativas e complementares no SUS visando a promoção da saúde)	Investigar os conhecimentos, opiniões e representações sociais dos gestores e profissionais de saúde sobre essas Práticas Integrativas e Complementares (PIC) no Sistema Único de Saúde (SUS) e identificar as dificuldades e desafios que se apresentaram em sua implantação, utilização e divulgação nos Serviços de Saúde.	É essencial que o incentivo e a criação condições para o oferecimento das PIC em todas as unidades, aprimorando sua divulgação e apoiando a inserção de profissionais não médicos, desde que apresentem formação adequada, pois práticas como homeopatia, acupuntura, antroposofia e fitoterapia já são consideradas especialidades médicas.

2015	CONTATORE et al.	Uso, cuidado e política das práticas integrativas e complementares na Atenção Primária à Saúde	Discutir o uso, o cuidado e as políticas das PIC na esfera internacional e nacional, por meio da literatura indexada.	Notou-se um significativo número de artigos almejando avaliar a aceitação das PIC entre usuários e profissionais, numa tentativa de dimensionar e ampliar o seu uso nos serviços públicos de atenção primária à saúde. Deixando ver não apenas a fase inicial de institucionalização das PIC na APS, mas também a necessidade de mais pesquisas, que auxiliem na definição dos atributos das PIC que se quer institucionalizar.
2016	NASCIMENTO; OLIVEIRA	As práticas integrativas e complementares grupais e sua inserção nos serviços de saúde da atenção básica	Discutir a inserção das Práticas Integrativas e Complementares Grupais [PIC's] nos serviços de saúde da atenção básica e suas possíveis contribuições em termos de reorientação de outras racionalidades em saúde.	Constatamos que as PIC's grupais afiguram-se como um dispositivo para tensionar as relações de poder vigentes na sociedade, em especial no campo da saúde pública, pois abre a possibilidade de problematização acerca da garantia da integralidade, numa perspectiva dialógica, emancipadora, participativa e criativa, que articula saberes, práticas, vivências e espaços de saúde.
2017	TESSER	Práticas integrativas e complementares e racionalidades médicas no SUS e na atenção primária à saúde: possibilidades estratégicas de expansão	Contribuir para o desenvolvimento de diretrizes gerais orientadoras dos profissionais e gestores.	A progressiva inserção de várias PIC no SUS, de forma integrada com a APS, através de seus próprios profissionais, matriciados por serviços e equipes de profissionais especialistas em PIC que aceitem o desafio de socializar suas técnicas e saberes, e que contribuam com sua expertise em ações de educação permanente e cuidado colaborativo e compartilhado, bem como atendam os usuários com PIC.
2018	REIS; ESTEVES; GRECO	Avanços e desafios para a implementação das práticas integrativas e complementares no Brasil	Analisar a conjuntura da produção científica sobre PIC no Brasil, relacionando os achados com os avanços e desafios para a implementação das práticas no país.	Os desafios atuais estão nos entraves relacionados a pouca formação profissional, má gestão do Sistema e concepções enraizadas na medicina alopática, que permanecem e dificultam a ampliação das PIC no país.

2018	DACAL; SILVA	Impactos das práticas integrativas e complementares na saúde de pacientes crônicos	Apresentar os impactos do <i>reiki</i> e da reflexologia podal na saúde de pacientes crônicos atendidos em um centro especializado em endocrinopatias, localizado em Salvador (BA).	Os achados permitem afirmar que há uma alta demanda pelas PICS por parte dos usuários e uma aparente percepção de seus benefícios. Os dados indicam impactos positivos na saúde dos usuários nas dimensões psicológica, física e emocional, bem como demonstram os benefícios do uso particular das PICS por pessoas com doenças crônicas, especificamente de origem endócrina.
2018	TESSER; SOUSA; NASCIMENTO	Práticas Integrativas e Complementares na Atenção Primária à Saúde brasileira	Apresentar uma breve análise da situação atual dessas práticas no SUS com foco na APS, os principais problemas envolvidos na sua inserção na APS e estratégias para a sua superação.	Há grande diversidade de PIC em uso e pouca pesquisa sobre sua oferta no SUS e na APS. Sua aceitação crescente no mundo e no Brasil parece incontestável, mas seu potencial de contribuições ao cuidado na APS ainda é pouco explorado. A sua presença nas graduações da área da saúde no Brasil é incipiente, gerando relativa ignorância na maioria dos profissionais.
2018	NASCIMENTO et al.	Formação em Práticas Integrativas e Complementares em saúde: desafios para as universidades públicas	Apresentar a oferta de disciplinas e cursos em Práticas Integrativas e Complementares em seis instituições de ensino superior públicas no Estado do Rio de Janeiro, em 2014.	A análise desta oferta, apoiada na perspectiva do cuidado integral e referenciada em literatura nacional e internacional, aponta desafios para a ampliação e qualificação do ensino de Práticas Integrativas e Complementares, dentre eles a inserção integrada em cursos de saúde visando a interação e complementaridade entre saberes distintos.
2019	BARBOSA et al.	Oferta de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde na Estratégia Saúde da Família no Brasil	Apresentar e discutir a convergência da oferta das PICS na ESF no Brasil, a partir do olhar de gestores e profissionais.	As principais consequências para a não institucionalização são a fragilidade e a instabilidade da oferta, além da dificuldade de realizar o adequado monitoramento e avaliação para garantir segurança e qualidade. Quando a prática é implantada, financiada e desenvolvida pelos profissionais, sem apoio da gestão, no momento em que esse profissional deixa o serviço ou por algum motivo interrompe a oferta, a prática deixa de ser ofertada, caracterizando uma política de "pessoas" e não de Estado.

2020	HABIMORAD et al.	Potencialidades e fragilidades de implantação da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares	Revisar e analisar as produções científicas sobre esta temática, procurando identificar os principais temas abordados, as fragilidades e potencialidades de implantação da PNPIC.	O conhecimento da PNPIC por profissionais, usuários e gestores é apenas um primeiro passo na direção da implantação sustentável da PNPIC, que deve acontecer mediante um processo coletivo de planejamento visando a adequação das ações de assistência às realidades e necessidades loco regionais.
2020	TESSER; NORMAN	Prevenção quaternária e práticas integrativas e complementares em saúde (I): aproximação fundamental	Descrever contribuições potenciais de várias PICS para a prática da prevenção quaternária - P4.	São amplas e férteis as possibilidades de uso de PICS como prevenção quaternária na medicina da família e comunitária e na APS, tanto na prevenção como no cuidado clínico aos adoecidos.
2020	FERRAZ et al.	Expansão das práticas integrativas e complementares no Brasil e o processo de implantação no sistema único de saúde	Apresentar uma reflexão acerca da expansão da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no Sistema Único de Saúde nos últimos 13 anos, no Brasil, tendo como pano de fundo analisar, no âmbito da pesquisa científica, a implantação das Práticas Integrativas e Complementares nos serviços de saúde e a implicação dos próprios autores nessa experiência.	O estudo apresenta um número limitado de implantações da PIC em outras regiões. Isso pode estar relacionado às dificuldades para o seu fortalecimento institucional e, assim, compromete a sua continuidade ao ampliar a distância entre formulação e implementação e dificulta o alcance dos resultados esperados.
2020	ASSUNÇÃO et al.	Análise de custos em unidade de Medicina Tradicional, Complementar e Integrativa no Brasil	Analisar os custos de um serviço especializado em Medicinas Tradicionais Complementares e Integrativas (MTCI) no Nordeste brasileiro, com o intuito de fornecer dados sobre o custo atrelado à implantação e manutenção de serviços dessa natureza e identificar o custo médio por usuário para o Sistema Único de Saúde.	O serviço apresenta um custo por usuário compatível com um serviço especializado, contudo, as MTCI oferecem abordagem compreensiva e holística, as quais podem impactar de forma positiva a qualidade de vida.
2021	SILVA et al.	Práticas integrativas e complementares em saúde: possibilidades para o cuidado integral	Apresentar o processo de construção e implementação do plano municipal de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS), por meio do mapeamento do conhecimento e da demanda dos profissionais e usuários da rede assistencial de saúde.	O cenário mapeado indica a necessidade de intervenções que favoreçam a construção e consolidação sistematizada das PICS de modo participativo, como uma proposição de política municipal de saúde, com participação ativa de usuários, profissionais de saúde, e instituições educacionais.

Em 2012, Ischkanian; Pelicioni mostraram nos resultados de sua pesquisa que os gestores não estavam preparados para a implantação da PNPIIC no SUS, que apenas cinco dos 26 entrevistados conheciam a PNPIIC, que ainda prevalece o modelo biomédico nos atendimentos, que o fornecimento de material e aquisição de insumos utilizados em algumas das PIC's tem se constituído em grande problema na unidade, que a divulgação das PIC's não tem sido suficiente para que profissionais e usuários as conheçam. Nem todos os profissionais que atuavam no Ambulatório de Especialidades onde as PIC têm sido oferecidas têm valorizado essas atividades. As PIC's não têm ocupado o papel que deveriam e/ou poderiam dentro do SUS para a promoção da saúde (WHO, 2013).

Todavia, frente às limitações terapêuticas e aos efeitos adversos comuns e significativos das práticas biomédicas, várias PIC's surgem como opção complementar para o enfrentamento de doenças crônicas (TESSER; NORMAN, 2020). As PIC's são consideradas menos invasivas, agressivas e iatrogênicas, atraindo desse modo a sua procura (SILVA et al., 2021). Esse é um ponto a favor de várias PIC's como recurso de prevenção quaternária. A acupuntura e a homeopatia, por exemplo, podem ocasionalmente gerar efeitos adversos, mas eles são geralmente leves (FURNHAM; VINCENT, 2020). O uso de plantas medicinais, relativamente disseminado no Brasil, também é um manancial de recursos terapêuticos a incrementar a prevenção quaternária, que demanda aprendizado mínimo para usar ou orientar o uso autônomo (TESSER; NORMAN, 2020).

Mesmo a OMS, que na preconização do uso das PIC's recomendou em vários documentos a necessidade de ampliar as pesquisas científicas, supondo que este aumento, conseqüentemente, levaria à ampliação da adoção das PIC's nos serviços públicos de saúde, só no seu mais recente documento (OMS, 2014) fez a defesa do desenvolvimento de investigações científicas com metodologias menos reducionistas (CONTATORE et al., 2015).

O impacto da implantação da Política de Práticas Integrativas e Complementares pode alcançar os campos econômico, técnico e sociopolítico, e, por isso, promover a inclusão de práticas de cuidado ocultas no discurso e na ação dominante do mercado, em cujos serviços a racionalidade biomédica é hegemônica. A soma desses fatores, aliado à ineficiência do modelo biomédico na resolução de alguns problemas de saúde, mostram-nos diversos aspectos favoráveis à institucionalização de estratégias como as PIC's, tais como: o reposicionamento do sujeito doente como centro da atenção à saúde, o fato da singularidade do paciente e sua totalidade biopsíquica serem levadas em consideração e a reconsideração da relação médico-paciente como elemento fundamental da terapêutica (NASCIMENTO; OLIVEIRA, 2016).

Nesse sentido, pode ser razoável defender e pensar que o SUS deve também sustentar a oferta de outras práticas não biomédicas de cuidado à saúde para a população, que fossem universalmente acessíveis e desvinculadas do cuidado biomédico, permitindo a escolha do tipo de abordagem pelos usuários. Isso significaria a oferta de outras PIC's na Atenção Primária a Saúde - APS, que poderiam, talvez, (e nessa lógica deveriam) ser mais valorizadas e assim inseridas em paralelo ao cuidado convencional na APS (TESSER, 2017).

Nessa perspectiva, a PNPIC tem proporcionado avanços e podem-se citar: normatização e institucionalização das PIC's na rede pública; aumento significativo de ações, programas e políticas nos estados e municípios; integração dessas práticas aos sistemas oficiais de saúde; desenvolvimento de conhecimento na área, além de legislação/normatização para oferta de serviços e produtos de qualidade; qualificação dos profissionais envolvidos com práticas complementares; melhoria da atenção à saúde da população e ampliação das opções terapêuticas aos usuários do SUS (BRASIL, 2011; REIS et al., 2018).

Dacal; Silva (2018) de modo contrário ao autor anterior, afirma que a inclusão das PIC's no SUS tem acontecido de forma gradual e muito lentificada. Alguns motivos são considerados, como: o pouco conhecimento sobre essas terapias, a falta de pesquisas na área, além de uma ausência de profissionais qualificados na rede SUS para realizá-las. A própria OMS estimula estudos científicos para melhor conhecimento da segurança, eficácia e qualidade dessas técnicas (DACAL; SILVA, 2018).

Ainda assim, Dacal; Silva (2018) expõe sobre às melhoras dos sintomas percebidas pelos pacientes após acompanhamento com as PIC's, tem-se que 51% dos pacientes relataram melhora nas dores no corpo e no estado de estresse, além da melhora percebida em: cansaço (39%); ansiedade e inchaço nas pernas e nos pés (ambos, 34%); e insônia (27%). Os pacientes ainda perceberam melhoras em sintomas como: pressão arterial (17%); depressão (15%); ganho de peso (13%); constipação (7%); glicemia alta (7%); cólicas (2%); e sintomas da menopausa (2%). Vale destacar que o maior percentual (51%) de pacientes que relataram melhoras percebidas refere-se, também, aos maiores percentuais relativos às queixas iniciais: dores no corpo (85%) e estresse (78%).

Segundo o último informe do Ministério da Saúde, a oferta de PIC's, em 2016, existia em 9.470 estabelecimentos de saúde distribuídos em 56% (3.097) dos municípios brasileiros; e na APS, em 54% deles (BRASIL, 2017). Estava concentrada nas capitais, principalmente nas regiões Sul e Nordeste. O maior número destes estabelecimentos era público e de administração municipal (APS). Um mesmo estabelecimento de saúde pode ofertar mais de

uma modalidade de PIC's, homeopatia e acupuntura, por exemplo, registradas pelo MS como serviços de PIC. Em 2017 (janeiro a setembro), foi observada a oferta de 8.575 serviços (TESSER et al., 2018).

Outro fator contribuinte para ampliação das PIC's é a oferta de disciplinas sobre o ensino dessas práticas, que deverão ser ofertadas de maneira integrada, a um maior número de estudantes nos diversos cursos em saúde, na graduação e pós-graduação, com possibilidade de formação prática para aqueles que manifestem esse interesse. Deve-se também oferecer o estudo adequado de diferenças, mas também de interações e complementaridade entre diferentes saberes e práticas na perspectiva da integralidade do cuidado. Ao considerar o caráter público das instituições ensino superior, destaca-se ainda a importância da orientação do ensino em saúde, inclusive o das PIC's, para o SUS (NASCIMENTO et al., 2018).

Os resultados do estudo de Barbosa et al., (2020) retratam que, mesmo após 12 anos de publicação da PNPIC, essa política ainda não está institucionalizada na maioria dos municípios. Ao identificarmos a convergência de oferta em PIC's entre gestores e profissionais em apenas 8,6% dos municípios, confirma-se a hipótese de que são os profissionais os principais atores responsáveis pela expansão das PIC's no Brasil, em vez de iniciativas da gestão. São os profissionais que autofinanciam sua formação e a desenvolvem nas unidades de saúde, sem apoio financeiro e conhecimento dos gestores. A diferença em porcentagem do número de municípios com oferta de PIC's, de acordo com os dados do Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade - PMAQ, e o baixo reconhecimento dos gestores dessa oferta confirmam a baixa institucionalização, mas também o protagonismo dos profissionais, mesmo diante de entraves existentes para a consolidação da PNPIC, como falta de financiamento específico, formação profissional insuficiente e escassez de insumos (BARBOSA et al., 2020).

Em relação a aceitação do uso de PIC's pelos profissionais, Ruela et al. (2019) diz que a pouca adesão dos profissionais se deve a baixa comprovação científica. No entanto, no presente estudo, encontrou-se profissionais com um grande envolvimento, alguns até ministrando algumas PIC's por iniciativa própria e empenhados com a criação da comissão para avançar nas discussões sobre o assunto (SILVA et al., 2021)

A coparticipação de gestores, usuários e profissionais envolvidos nos serviços públicos de saúde é tão fundamental para a implantação da PNPIC quanto os resultados obtidos na assistência, uma vez que permite um planejamento adequado às realidades

socioinstitucionais e políticas do território e, conseqüentemente, a sustentabilidade das ações (BRASIL, 2017; HABIMORAD et al., 2020).

A inserção das PIC's no SUS configura uma ação de ampliação de acesso e qualificação dos serviços na perspectiva da integralidade da atenção à saúde da população. Para a sua consolidação, como mais uma estratégia terapêutica e promotora de saúde no SUS, devem ser consideradas as diversas influências que interferem no decorrer deste processo: gestores; políticas institucionais; sujeitos envolvidos (e suas competências); cultura local e organizacional (FERRAZ et al., 2020).

A consolidação de políticas inovadoras, como a oferta de Medicina Tradicional e Complementar e Integrativas - MTCl, é influenciada diretamente pela divulgação das indicações e efetividade dessas práticas. O intuito é ampliar o número de usuários e profissionais que conhecem seus benefícios, seja pelo acesso direto ou por meio de encaminhamento profissional para serviços dessa natureza. Iniciativas como essas podem diluir o custo por usuário de MTCl, visto que unidades voltadas a tais atendimentos apresentam um custo fixo alto (ASSUNÇÃO et al., 2020).

Deve-se ressaltar que essa inovação tecnológica está situada em diversos Estados e municípios brasileiros, pois eles vêm incorporando essas modalidades de atenção e renovação do cuidado na saúde. Entretanto, essas práticas podem ser consideradas como estratégias de revitalização do sistema de saúde e de mudanças no padrão biologizante e medicalizante do cuidado e da Promoção da Saúde (ARAUJO et al., 2014).

Nas últimas décadas houve aumento crescente no volume de pesquisas científicas sobre várias PIC's e sua institucionalização nos serviços de saúde. Parte do uso dessas terapias ocorre de forma autônoma, antes, depois ou em paralelo ao cuidado biomédico, em contexto de pluralismo de cuidados à saúde. Esse avanço científico e institucional foi induzido pela crescente popularidade dessas práticas pelas populações devido ao fácil acesso e eficácia relativa em locais de baixa renda, insatisfações com a biomedicina, movimentos culturais fomentadores da revalorização das PIC's, estímulo à participação no cuidado, melhor experiência e relacionamento terapeuta-usuário (TELES JÚNIOR, 2016).

Barros et al. (2020) através do Inquérito e seu estudo, realizados em São Paulo, sugerem que a análise sobre a oferta de PIC's no território nacional requer maior aprofundamento. Há interesse de parcela dos profissionais de saúde, cuja magnitude é difícil de estimar com base nas fontes oficiais, em ofertar um cuidado com abordagem integral e PIC's. Contudo, as motivações e o modo como esse cuidado é ofertado devem ser explorados inclusive para avaliar a segurança, qualidade e efetividade.

4. CONCLUSÃO

Esse estudo permite notar a necessidade de ampliação das Práticas Integrativas e Complementares no SUS. Essas práticas buscam tratar o indivíduo em sua totalidade e podem intervir não somente na sua qualidade de vida, mas na adesão ao tratamento da medicina convencional.

Observa-se ainda, a escassez de estudos sobre os benefícios das PIC's no âmbito da saúde pública, tendo em vista, a falta de conhecimento/interesse por parte dos profissionais de saúde e gestão, uma vez que essa temática é pouco abordada nos cursos de formação na área da saúde. Além disso, é essencial investimentos educacionais e financeiros para seu fortalecimento e expansão.

5. REFERÊNCIAS

ARAUJO, W.; et al. Inserção da fitoterapia em unidades de saúde da família de São Luís, Maranhão: realidade, desafios e estratégias. **Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade**, v. 9, n. 32, p. 258-263, 2014.

ASSUNÇÃO, M. C. T. et al. Análise de custos em unidade de Medicina Tradicional, Complementar e Integrativa no Brasil. **Revista de Saúde Pública**, v. 54, p. 145, 2020.

BARBOSA, F. E. S. et al. Oferta de práticas integrativas e complementares em saúde na estratégia saúde da família no Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 36, p. e00208818, 2019.

BARROS, N. F.; FRANCISCO, P. M. S. B.; SOUSA, L. A. Carta às Editoras sobre o artigo de Barbosa et al. **Cad. Saúde Pública**, v. 36, p. e00062320, 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Ampliação da PNPIC**. Brasília – DF, 2017. Disponível em: <http://dab/docs/portaldab/documentos/informe_pics_maio2017.pdf>. Acesso em: 02/06/2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Coordenação Nacional de Práticas Integrativas e Complementares. **Relatório de Gestão 2006/2010: Práticas Integrativas e Complementares no SUS**. Brasília: Ministério da Saúde, 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica - DAB. **Comunica Boletim PNPIC**. Brasília: MS, 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Relatório do 1º Seminário Internacional de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde - PNPIC**. Brasília, 2009.

CONTATORE, O. A.; et al. Uso, cuidado e política das práticas integrativas e complementares na Atenção Primária à Saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 20, p. 3263-3273, 2015.

DACAL, M. del P. O.; SILVA, I. S. Impactos das práticas integrativas e complementares na saúde de pacientes crônicos. **Saúde em Debate**, v. 42, p. 724-735, 2018.

DANTAS, F. O medicamento homeopático provoca efeitos adversos ou agravações medicamentos-dependentes? **Rev. Homeopatia (São Paulo)**, v. 80, n. 1, p. 174-82, 2017.

FERRAZ, I. S.; et al. Expansão das práticas integrativas e complementares no Brasil e o processo de implantação no Sistema Único de Saúde. **Enfermería Actual de Costa Rica**, n. 38, p. 196-208, 2020.

FURNHAM, A.; VINCENT, C. **Complementary and alternative medicine: challenge and change**. Amsterdam: Harwood Academic Publishers, 2000.

GRIMALDI-BENSOUDA, L.; et al. Who seeks primary care for sleep, anxiety and depressive disorders from physicians prescribing homeopathic and other complementary medicine? Results from the EPI3 population survey. **BMJ open**, v. 2, n. 6, p. e001498, 2012.

HABIMORAD, P. H. L. et al. Potencialidades e fragilidades de implantação da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, p. 395-405, 2020.

ISCHKANIAN, P. C.; PELICIONI, M. C. F. Challenges of complementary and alternative medicine in the SUS aiming to health promotion. **Journal of human growth and development**, v. 22, n. 2, p. 233-238, 2012.

KRACIK, M. L. A.; PEREIRA, P. M. B.; ISER, B. P. M. Medicina Integrativa: um parecer situacional a partir da percepção de médicos no Sul do Brasil. **Saúde em Debate**, v. 43, p. 1095-1105, 2020.

NASCIMENTO, M. C. do et al. Formação em práticas integrativas e complementares em saúde: desafios para as universidades públicas. **Trabalho, Educação e Saúde**, v. 16, n. 2, p. 751-772, 2018.

NASCIMENTO, M. V.N, do; OLIVEIRA, I. F. As práticas integrativas e complementares grupais e sua inserção nos serviços de saúde da atenção básica. **Estudos de Psicologia (Natal)**, v. 21, n. 3, p. 272-281, 2016.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Tradicional Medicine Strategy**, 2014. Disponível em: <http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/92455/1/9789241506090_eng.pdf?ua=1>. Acesso: Acesso em: 31/05/2021.

RAKEL, D. **Integrative medicine**. New York: Elsevier, 2012.

REIS, B. O.; ESTEVES, L. R.; GRECO, R. M. Avanços e desafios para a implementação das práticas integrativas e complementares no Brasil. **Revista de APS**, v. 21, n. 3, 2018.

RUELA, L.O.; et al. Implementação, acesso e uso das práticas integrativas e complementares no Sistema Único de Saúde: revisão da literatura. **Cienc Saúde Colet**, v. 24, n. 11, p. 4239-4250, 2019.

SILVA, P. A. M.; et al. Práticas integrativas e complementares em saúde: possibilidades para o cuidado integral. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 13, n. 1, p. e5087-e5087, 2021.

SOUSA, I.M.C.; et al. Práticas integrativas e complementares: oferta e produção de atendimentos no SUS e em municípios selecionados. **Cad. Saúde Pública**, v. 28, n. 11, p. 2143-2154, 2012.

TELESI JÚNIOR, E. Práticas integrativas e complementares em saúde, uma nova eficácia para o SUS. **Estudos avançados**, v. 30, n. 86, p. 99-112, 2016.

TESSER, C. D. Práticas integrativas e complementares e racionalidades médicas no SUS e na atenção primária à saúde: possibilidades estratégicas de expansão. **JMPHC| Journal of Management & Primary Health Care**, v. 8, n. 2, p. 216-232, 2017.

TESSER, C. D.; NORMAN, A. H. Prevenção quaternária e práticas integrativas e complementares em saúde (I). **Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade**, v. 15, n. 42, p. 2551-2551, 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, p. 174-188, 2018.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Traditional medicine strategy: 2014 - 2023**. Geneva: WHO, 2013.