



Oferta das práticas integrativas e complementares na atenção básica em saúde na região de integração do lago de Tucuruí – PA

Provision of integrative and complementary practices in primary health care in the lake integration region of Tucuruí – PA

Oferta de prácticas integrativas y complementarias en la atención primaria de salud en la región de integración lacustre de Tucuruí – PA

Elana Miranda Afonso Batista¹, Thalia dos Santos Moraes¹, Tamires Sofia Cunha de Melo¹, Anna Julia Costa da Luz¹, Lelison Leite de Souza¹, Manelson Pinheiro Moraes¹, Maria Goretti Sousa Lameira¹.

RESUMO

Objetivo: Realizar levantamento das ofertas das práticas integrativas e complementares em saúde (PICS) ofertadas na atenção básica na região de integração do lago de Tucuruí - PA. **Métodos:** O estudo trata-se de uma investigação de abordagem quantitativa de cunho analítico descritivo. Os dados foram obtidos através do Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB) e analisados através da estatística descritiva a partir de um conjunto de informações extraídas, como: quais e quantas Práticas foram ofertadas em cada município e a prevalência em toda a região durante os 12 meses do ano de 2022. **Resultados:** Breu-Branco possui zero registros, Tucuruí e Jacundá 1, Goianésia do Pará e Nova Ipixuna 2, Novo Repartimento 6 e, Itupiranga lidera com 54 registros. Em relação à prevalência, a eletroestimulação foi apontada como a prática mais registrada em toda a extensão da região do lago. **Conclusão:** Ainda se observa a carência da sua aplicabilidade, seja pela baixa implementação, seja pela inconsistência no seu registro. É imprescindível que exerçamos uma reflexão mais aprofundada a respeito deste tema, uma vez que, seu fortalecimento depende de seu entendimento. É de suma importância que as pesquisas acerca do assunto sejam cada dia mais incentivadas, realizadas e difundidas.

Palavras-chave: Terapias Complementares em Saúde, Atenção Primária em Saúde, Políticas Públicas em Saúde.

ABSTRACT

Objective: To carry out a survey of the offers of integrative and complementary health practices (PICS) offered in primary care in the Tucuruí - PA lake integration region. **Methods:** The study is an investigation with a quantitative approach with a descriptive analytical nature. The data were obtained through the Health Information System for Primary Care (SISAB) and analyzed using descriptive statistics from a set of information extracted, such as: which and how many Practices were offered in each municipality and the prevalence throughout the city. region during the 12 months of 2022. **Results:** Breu-Branco has zero records, Tucuruí and Jacundá 1, Goianésia do Pará and Nova Ipixuna 2, Novo Repartimento 6 and, Itupiranga leads with 54 records. Regarding prevalence, electrical stimulation was identified as the most registered practice throughout the lake region. **Conclusion:** There is still a lack of applicability, either due to low implementation or inconsistency in its registration. It is essential that we reflect more deeply on this topic, since its

¹Universidade do Estado do Pará, Tucuruí – PA.

strengthening depends on its understanding. It is extremely important that research on the subject is increasingly encouraged, carried out and disseminated.

Keywords: Complementary Therapies in Health, Primary Health Care, Public Health Policies.

RESUMEN

Objetivo: Realizar un levantamiento de las ofertas de prácticas integrativas y complementarias en salud (PICS) ofrecidas en la atención primaria en la región de integración lacustre Tucuruí - PA. **Métodos:** El estudio es una investigación con enfoque cuantitativo de carácter analítico descriptivo. Los datos fueron obtenidos a través del Sistema de Información en Salud para Atención Primaria (SISAB) y analizados mediante estadística descriptiva a partir de un conjunto de información extraída, como: cuáles y cuántas Prácticas se ofrecieron en cada municipio y la prevalencia en toda la región durante el 12 meses de 2022. **Resultados:** Breu-Branco tiene cero registros, Tucuruí y Jacundá 1, Goianésia do Pará y Nova Ipixuna 2, Novo Repartimento 6 e Itupiranga lidera con 54 registros. En cuanto a la prevalencia, la estimulación eléctrica fue identificada como la práctica más registrada en toda la región del lago. **Conclusión:** Aún existe falta de aplicabilidad, ya sea por baja implementación o inconsistencia en su registro. Es fundamental que reflexionemos más profundamente sobre este tema, ya que de su comprensión depende su fortalecimiento. Es sumamente importante que se fomenten, realicen y difundan cada vez más investigaciones sobre el tema.

Palabras clave: Terapias Complementarias en Salud, Atención Primaria de Salud, Políticas de Salud Pública.

INTRODUÇÃO

Na década de 1970, a Organização Mundial da Saúde (OMS) passou a promover a implementação da Medicina Tradicional Chinesa ou Medicina Complementar e Alternativa (MTC/MCA), desenvolvendo diretrizes sobre estrutura política, segurança, garantia de qualidade e eficácia, expansão, acesso e uso racional (BRASIL, 2012).

A institucionalização da MTC/MCA iniciou a partir da década de 80, após a criação do Sistema Único de Saúde (SUS). Entretanto, somente em 2006, foi criada uma política pública direcionada a essas práticas: Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC), no SUS (ZANELLA ÂK, et al., 2018).

A PNPIC recomenda a implantação e implementação de ações e serviços derivados da medicina tradicional no SUS com o objetivo de garantir a prevenção de doenças, promoção e recuperação a saúde, além de recomendar a continuidade do cuidado, humanização e saúde holística que contribui para melhorar a resolubilidade dos sistemas com qualidade, eficácia, eficiência, segurança, sustentabilidade, controle e participação social (BRASIL, 2015). Nesse contexto, os princípios que regem as PICS são congruentes aos cuidados ofertados pela enfermagem e demais áreas da saúde, concentradas no ser humano e em suas interrelações com o meio natural. Ademais, sua implementação na esfera multiprofissional é considerada necessária quando se fala de integralidade (AZEVEDO C, et al., 2019).

De acordo com o relatório de monitoramento publicado pelo Ministério da Saúde (2020, p. 11), atualmente existe um número de 29 PICS autorizadas para implementação e uso no SUS. Sendo elas: Apiterapia, Aromaterapia, Arteterapia, Ayurveda, Biodança, Bioenergética, Constelação Familiar, Cromoterapia, Dança Circular, Geoterapia, Hipnoterapia, Homeopatia, Imposição de mãos, Medicina Yoga, Antroposófica/Antroposofia aplicada à Saúde, Medicina Tradicional Chinesa (MTC) - Acupuntura, Meditação, Musicoterapia, Naturopatia, Osteopatia, Ozonioterapia, Plantas Mediciniais-Fitoterapia, Quiropraxia, Reflexologia, Reiki, Shantala, Terapia Comunitária Integrativa, Terapia de Florais e Termalismo Social/Crenoterapia. Todas as 29 práticas possuem evidências científicas em sua eficácia enquanto benefício de um tratamento integrado, apresentando redução medicamentosa e o olhar voltado para o cuidado integral em uma atenção mais humanizada.

No Brasil, as terapias estão presentes em 17.335 serviços da Rede de Atenção à Saúde (RAS) distribuídos em 4.297 municípios. Sendo que, 15.603 (90%) deles estão na Atenção Primária à Saúde (APS). Em 2019,

foram registrados 104.531 de procedimentos coletivos, com aumento de 314% comparado aos números de 2017 (BRASIL, 2020). Em estudo realizado por Silva GKF, et al. (2020), no que diz respeito à relação de atendimentos especializados, demonstraram que a relação entre o valor investido e a efetividade das PICS é de ótimo retorno, tendo em vista que uma consulta em PICS não costuma gerar outras demandas. De modo, que o terapeuta consegue resolver a maioria dos casos sem encaminhamento para o especialista ou realização de novos exames.

Um ponto facilitador para a oferta das PICS na atenção básica de saúde é em relação às que podem ser ofertadas pelos mesmos profissionais que realizam o cuidado usual aos usuários – tendo em vista que estes tenham uma formação prévia para praticá-las. Ademais, ainda destaca que: *No cenário atual de atenção à saúde, muitas práticas estão implantadas ou em processo de implantação, criando, desta forma, demandas específicas de discussão dos processos de trabalho e de educação em saúde, tanto de caráter formativo quanto agregador de conhecimentos* (THEISEN L, 2020).

As unidades básicas de saúde vigentes no SUS somam um total de 41.952, dentre elas apenas 15.603 ofertam as PICS, resultando no percentual de 37%. O estado do Pará é responsável por apenas 547 unidades desse total, o que corrobora para evidenciar a região norte como penúltima colocada no que tange a oferta destes serviços, apesar de ser maior em comparação à sua dimensão geográfica e populacional, denunciando a distribuição ainda precária e não homogênea (BRASIL, 2020).

Assim, distingue-se como fatores que levam à dificuldade da efetivação das PICS, a carência de mecanismos para o monitoramento das práticas, falta de capacitação e ausência de fomento financeiro às pesquisas. Além da falta de conhecimento das práticas pelos gestores municipais que são responsáveis pela sua implementação, uma vez que estes não conhecem como uma estratégia de promoção da saúde. Em entrevista com 42 gestores apenas 26,8% conheciam a PNPIC, dados que sinalizam a falta de informação como obstáculo para a promoção das PICS nos municípios (SUMIYIA A, et al., 2022).

Os principais motivos que levam ao não fortalecimento das PICS, são a instabilidade de oferta e a carência em realizar monitoramento e avaliação adequados para assegurar a promoção desse serviço (PEREIRA EC, et al., 2022). Dessa forma, para que se analise o andamento das PICS, de maneira a instiga sua valorização na região, faz-se necessário a compreensão de como se encontra a oferta das PICS. Portanto, o presente trabalho objetivou realizar o levantamento das ofertas das práticas integrativas e complementares em saúde (PICS) ofertadas na atenção básica na região de integração do lago de Tucuruí-Pa.

MÉTODOS

O estudo trata-se de uma investigação de abordagem quantitativa de cunho analítico descritivo, tendo como objetivo o levantamento das ofertas das práticas integrativas e complementares da região de integração do lago de Tucuruí. Para a análise utilizamos a estatística descritiva, que tem como objetivo de compendiar valores de uma só natureza, concedendo uma visão global desses valores, descrevendo as informações de três maneiras: tabelas, gráficos e de medida descritiva (MANCUSO ACB, et al., 2019).

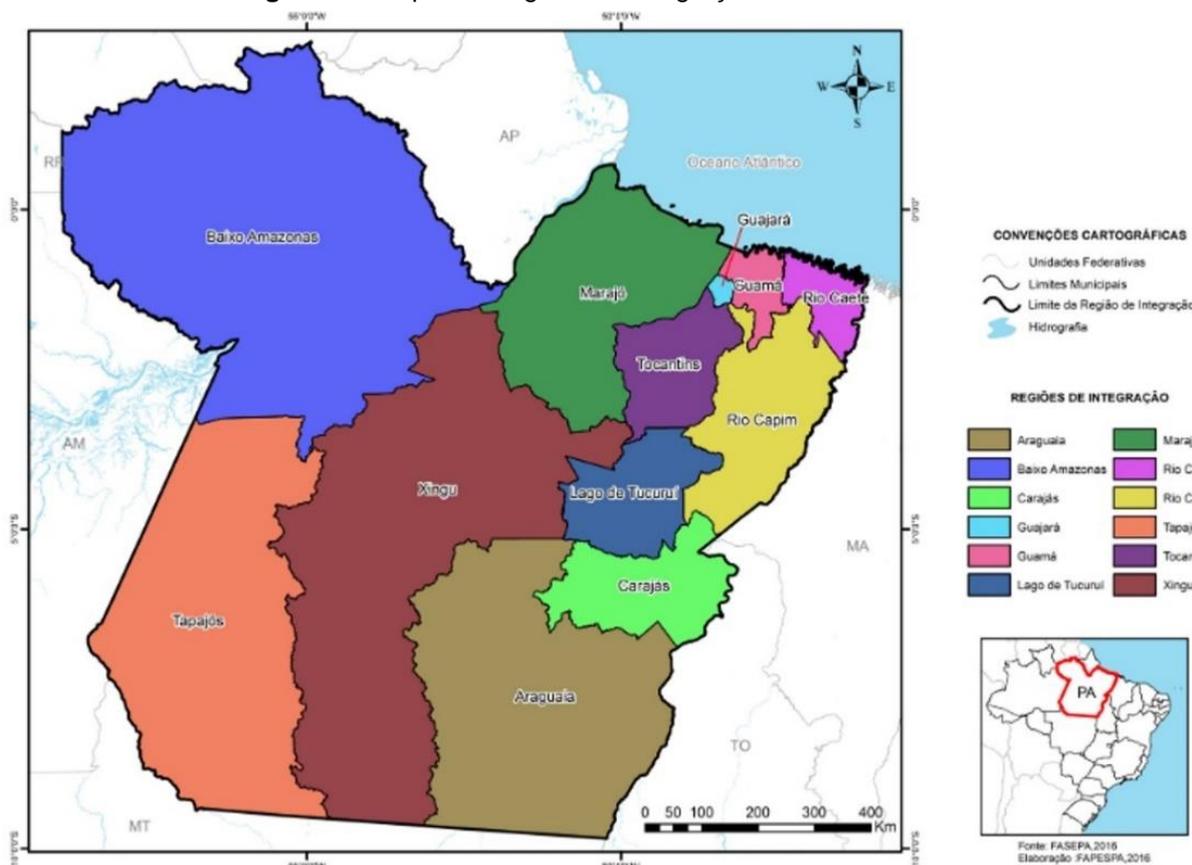
Iniciamos a coleta de dados pela base de dados do DATASUS, no qual não nos apresentou nenhuma referência das ofertas das PIC'S na região no qual destinamos o estudo. Através de leitura de outros estudos e pesquisas chegamos à referência da base de dados no Sistema de Informação em Saúde (SISAB) no qual com essa ferramenta é possível obter informações da situação sanitária e de saúde da população do território por meio de relatórios de saúde e indicadores de saúde por estado, município e região. A coleta foi realizada no período de abril a junho de 2023, referente a oferta das práticas integrativas e complementares da região de Integração do Lago de Tucuruí.

Caracterização da Região de Integração do Lago de Tucuruí

O Estado do Pará é o segundo maior estado do país em extensão territorial, abrange uma área de 1.245.870,704 km², sendo composto por 144 municípios. Pertence à região norte e é a unidade federativa mais populosa desta região. Em 2022, sua população total foi de 8.116.132 habitantes (IBGE,2022).

De acordo com o Decreto n.º 7.508/11, os municípios do Estado do Pará são divididos em doze regiões de integração (**Figura 1**). O objetivo dessa divisão é organizar o SUS (Sistema Único de Saúde) em Regiões de Saúde. O processo de regionalização foi desenhado a partir da identificação de espaços regionais que são formados por aglomerados de municípios com características comuns em termos de ocupação, atividade econômica, condições sociais e fatores ambientais. Também leva em consideração o nível de acessibilidade existente entre essas regiões. O principal objetivo do governo estadual foi promover a integração entre municípios com características semelhantes, facilitando os processos administrativos e garantindo a implementação de políticas públicas efetivas e adequadas às necessidades de cada área específica.

Figura 1 – Mapa das regiões de integração do Estado do Pará.



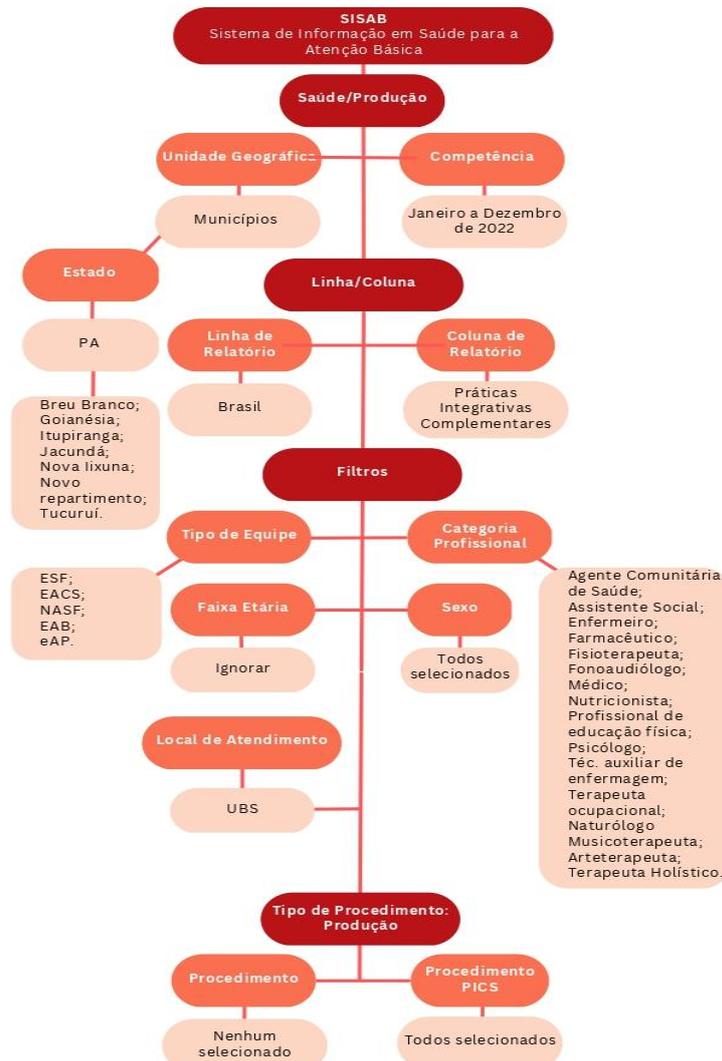
Fonte: Batista EMA, et al., 2024. Fundamentado em: FAPESPA, 2016.

A região do lago é composta por sete municípios, a saber: Breu Branco, Goianésia do Pará, Itupiranga, Jacundá, Nova Ipixuna, Novo Repartimento e Tucuruí. Esta região cobre uma área de 40.011 km² e abriga uma população de 394.177 habitantes. A região de integração do Lago de Tucuruí é particularmente conhecida por sua próspera indústria pecuária, especificamente o rebanho bovino. Em termos de agricultura, o cultivo de banana é uma cultura temporária significativa, enquanto a mandioca é uma cultura permanente de destaque. O setor industrial dessa região está voltado principalmente para a produção de energia elétrica por meio da Usina Hidrelétrica de Tucuruí.

Coleta de Dados - Etapas do Levantamento

O processo para junção dos dados sistematizados, teve fundamento no site público Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB). O site compreende a estratégia do Departamento de Saúde da Família (DESF/SAPS/MS), caracterizado de e-SUS Atenção Primária (e-SUS APS). No SISAB é disponibilizado um gama de resultados configurado em relatórios, logo, o fluxograma abaixo (**Figura 2**) tem a função norteadora das etapas utilizadas para chegar ao produto final do levantamento de dados.

Figura 2 – Fluxograma das etapas para levantamento de dados no SISAB.



Fonte: Batista EMA, et al., 2024.

Ao entrar no site do SISAB, deve-se procurar pela opção de saúde e produção, o usuário irá ser direcionado para uma página com lacunas que deverão ser preenchidas para adquirir as informações desejadas. Na caixa de “unidade geográfica” foi selecionado “municípios”, quando marcada essa opção abrirá outras duas caixas, a que diz “estado” e a “necessário escolher ao menos um município”, o estado selecionado é o Pará e os municípios trabalhado são “Breu Branco, Goianésia, Itupiranga, Jacundá, Tucuruí, Nova Ixuna e Novo Repartimento”.

Prosseguindo para a caixa de competência, colocou-se os meses de Janeiro de 2022 à Dezembro do mesmo ano, a fim de conseguir dados mais amplos e completos. Em “linha/coluna” foi designado que na linha ficasse “Brasil” e em coluna as “PICS”. Dos filtros, em “tipo de equipe” foi selecionado 5 equipes: Equipe de Saúde da Família - ESF; Equipe de Agentes Comunitários da Saúde - EACS; Núcleo de Apoio a Saúde da Família - NASF; Equipe de Atenção Básica - EAB; Equipe de Atenção Primária - eAP.

Em “categoria profissional” 16 das opções prestam-se para realizar as Práticas Integrativas Complementares, eles sendo: Agente Comunitário da Saúde; Assistente Social; Enfermeiro; Farmacêutico; Fisioterapeuta; Fonoaudiólogo; Médico; Nutricionista; Profissional de Educação Física; Psicólogo; Técnico Auxiliar de Enfermagem; Terapeuta Ocupacional; Naturólogo; Musicoterapeuta; Arteterapeuta; Terapeuta Holístico. As PICS podem ser ofertadas de maneira multiprofissional, abrangendo várias categorias no campo da saúde, porém, ainda que o Ministério da Saúde, com a implementação da PNPIIC, tenha atendido ao apelo

da OMS e das classes que atuam nessa área, tal política possui entraves, principalmente no que confere à formação e o local de atuação desses profissionais (SILVA GKF, et al., 2022).

A opção de faixa etária foi posta como ignorado, pois a pesquisa é para abranger todos que usufruíram das PICS, assim como na caixa de “sexo” foi selecionado todos. Porquanto o local de atendimento procurou seletar somente por “Unidade Básica de Saúde - UBS”. E por fim, no “tipo de procedimento: produção”, em procedimento permaneceu não selecionado, e em oposição, na caixa “procedimentos PICS” escolheu-se todas as opções, para garantir um resultado bom e amplo das práticas exercidas nas UBS.

Ao final, no site é disponibilizado maneiras de visualização após selecionar todas as opções, pode-se obter o resultado por meio de tabela, gráfico ou até mesmo fazer *download* na versão do programa *Microsoft Excel* para analisar ou criar o próprio gráfico com os dados obtidos.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os elementos foram inicialmente coletados em forma de gráfico e tabela no programa *Microsoft Excel*, porém, foram novamente organizados para que sua observação e entendimento fossem mais claros e objetivos. Os resultados foram obtidos através do Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica do Ministério da Saúde e possuem todos os meses do ano de 2022 como delimitação. Para análise na pesquisa foram extraídos um conjunto de informações, tais como: quais e quantas Práticas foram ofertadas em cada município e a prevalência em toda a região durante os 12 meses. Vale ressaltar que o município de Breu-Branco não realizou registros de atividades, sendo assim, não é apontado nos resultados de produção.

Ofertas das Práticas Integrativas por Município da Região de Integração do Lago

O **quadro 1** a seguir apresenta as PICS aplicadas em cada município, de acordo com os registros no sistema.

Quadro 1 - Práticas ofertadas em cada município.

Municípios	PICS Ofertadas	Quantidade ofertada em 2022	
Nova IPIXUNA	Tratamento em medicina tradicional chinesa	1	2
	Tratamento naturopático	1	
NOVO REPARTIMENTO	Sessão de acupuntura com inserção de agulhas	1	6
	Sessão de geoterapia	2	
	Sessão de antroposofia aplicada à saúde	1	
	Sessão de termalismo	2	
ITUPIRANGA	Sessão de eletroestimulação	46	54
	Tratamento em medicina tradicional chinesa	1	
	Práticas corporais em medicina tradicional chinesa	4	
	Sessão de meditação	1	
	Sessão de antroposofia aplicada à saúde	2	
GOIANÉSIA DO PARÁ	Tratamento em medicina tradicional chinesa	1	2
	Sessão de antroposofia aplicada à saúde	1	
TUCURUI	Sessão de acupuntura com inserção de agulhas	1	1
JACUNDÁ	Sessão de acupuntura com inserção de agulhas	1	1
TOTAL		66	

Fonte: Batista EMA, et al., 2024; dados extraídos do sistema de informação digital SISAB.

Em relação às práticas realizadas em cada município de ocorrência, pode-se observar, de acordo com o **quadro 1**, que não há homogeneidade quanto à escolha, por assim dizer, e em números. Quando se fala em

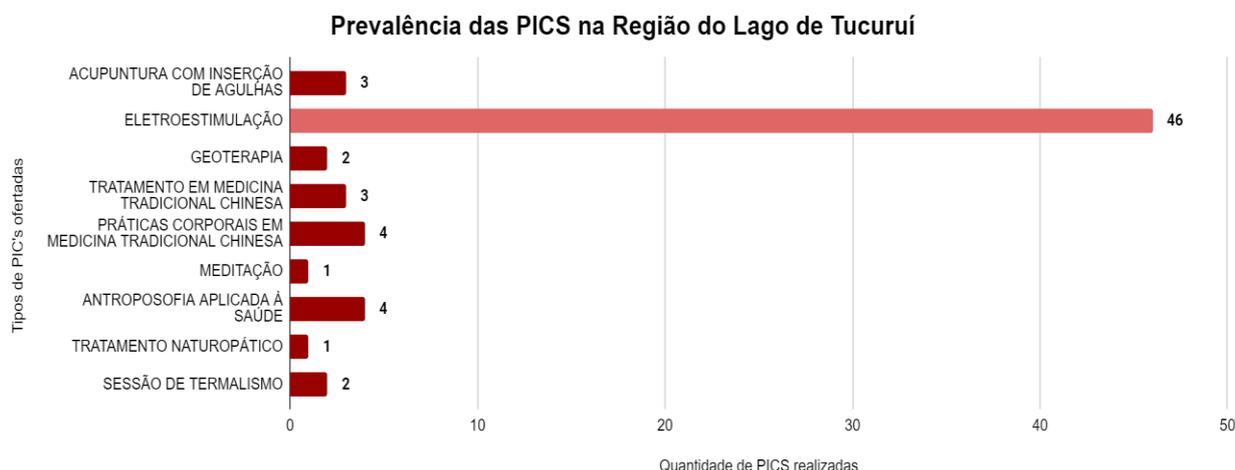
procura pelo padrão nas regiões como um todo, nota-se que a sessão de eletroestimulação está em maior número e se concentra em apenas um município, Itupiranga. Outras práticas que foram registradas em sua totalidade em apenas um município foram: Meditação e Práticas corporais em medicina tradicional chinesa em Itupiranga; Geoterapia e Termalismo em Novo Repartimento e Naturopatia em Nova Ipixuna.

Já quando se trata de prática que está em mais de um município, encontramos Acupuntura sendo vista em 3 deles, Tucuuruí, Jacundá e Novo repartimento. Do mesmo modo, o tratamento em medicina tradicional chinesa é visto em 3 municípios, sendo eles, Nova Ipixuna, Itupiranga e Goianésia do Pará. Por fim, Antroposofia Aplicada à saúde em Novo Repartimento, Itupiranga e Goianésia do Pará.

Vale ressaltar que a mesma prática integrativa pode ser registrada mais de uma vez, fragmentando-se em sua especificidade durante o atendimento, exemplo: medicina tradicional chinesa sendo registrada como “tratamento” ou “práticas” e Acupuntura e Eletroestimulação como atendimentos independentes, apesar do segundo ser um procedimento do primeiro.

Ofertas das Práticas Integrativas na Região de Integração do Lago

Gráfico 1 – Prevalência das PICS na região do lago de Tucuuruí no ano de 2022.



Fonte: Batista EMA, et al., 2024; dados extraídos do sistema de informação digital SISAB.

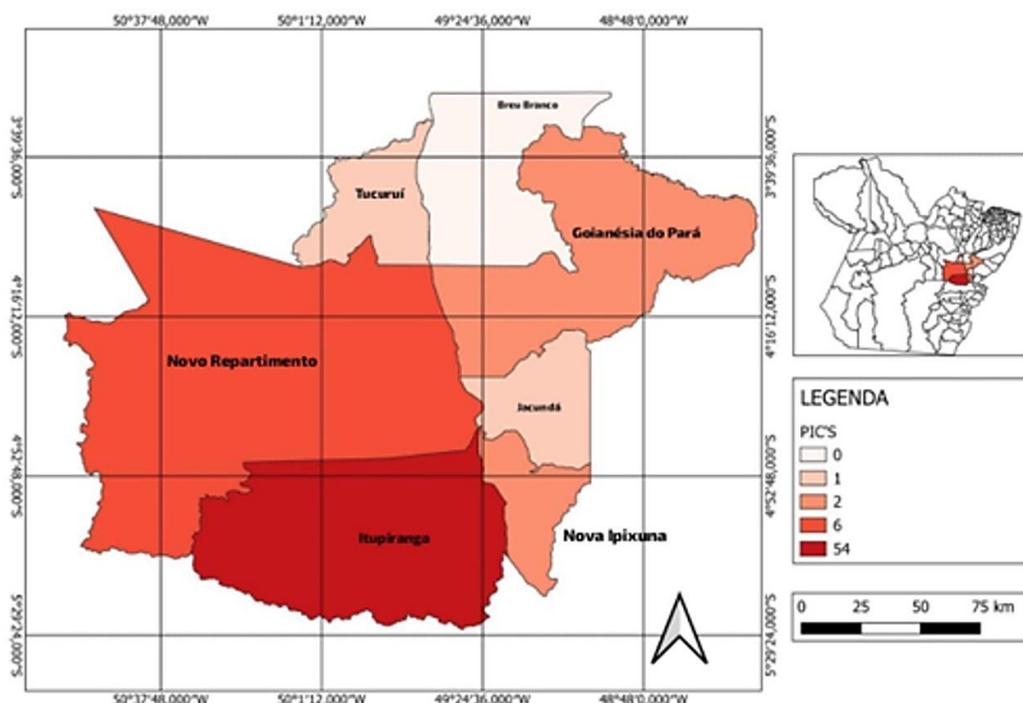
Ainda no que se refere à prevalência das práticas, no que tange toda a extensão da região do lago, a eletroestimulação ganha destaque, uma vez que se encontra em maior percentual em relação aos demais atendimentos realizados com 46 registros (**Gráfico 1**). Sobre essa prática, de acordo com a PNPIC, trata-se de um procedimento de MTC/ acupuntura, que “consiste em estimular as zonas neuroreativas de acupuntura com estímulos elétricos de formato de onda determinados, de frequência variável de 1 a 1.000 Hz, de baixa voltagem e baixa amperagem, produzidos por aparelho próprio” (BRASIL, 2015).

Exercendo disparidade em comparação ao primeiro registro, com 42 registros a menos, em segundo lugar estão os atendimentos em práticas corporais em medicina tradicional chinesa e antroposofia aplicada à saúde, ambos com 4 registros. A discrepância em relação aos números fica evidente, porém, aponta mais uma vez a liderança da MTC na atenção básica de saúde nesta região, ainda que não especifique quais práticas são de fato abordadas.

Em uma pesquisa realizada por Gontijo MBA e Nunes MF (2017), um grupo de profissionais de fisioterapautas, enfermeiros e médicos, possuíam, em sua maioria, informações sobre a PNPIC e as PICS e conheciam e acreditavam na antroposofia aplicada à saúde e práticas corporais da medicina tradicional chinesa, sendo estas menos conhecidas por outros profissionais. Portanto, acredita-se que a vivência e os conhecimentos são fatores diretamente ligados à implementação e a crença na eficiência dessas práticas.

A partir do terceiro lugar, podemos observar que os números passam a ser mais harmônicos, uma vez que possuem diferença de 1 entre si. Sendo assim, Acupuntura com inserção de agulhas e tratamento em medicina tradicional chinesa possuem 3 registros, dando continuidade à menção da MTC, agora como tratamento. Apesar da Eletroestimulação ser um de seus procedimentos, a Acupuntura “como um todo” sendo registrada em número menor contrapõem-se a ideia de Contatore O, et al. (2022), pois apontam a acupuntura como a prática integrativa que possui grande aplicabilidade nos países ocidentais e maior implementação nos sistemas públicos de saúde. Geoterapia e sessão de termalismo, também conhecida como crenoterapia, estão em quarto lugar com 2 registros. Por fim, em quinto e último lugar no *ranking* de registros estão a meditação e o tratamento naturopático com apenas 1 registro.

Gráfico 2 – Quantidade de PICS realizadas na Macrorregião do Lago de Tucuruí no ano de 2022.



Fonte: Batista EMA, et al., 2024; dados extraídos do sistema de informação digital SISAB.

Quanto à porção total de práticas ofertadas em cada município, Breu-Branco possui zero registros, Tucuruí e Jacundá 1, Goianésia do Pará e Nova Ipixuna 2, Novo Repartimento 6 e, por fim, Itupiranga lidera com 54 registros. O gráfico possui o formato real do mapa, ou seja, é possível analisar os números e fazer um paralelo com tamanho territorial (**Gráfico 2**). Deste modo, pode-se observar que o número de registros não é proporcional à extensão territorial desses municípios, uma vez que em 12 meses, os registros foram baixos ou até mesmo ausentes.

Tais resultados corroboram com as ideias de Barbosa F, et al. (2020), o seu estudo sobre a oferta das PICS nas ESF do Brasil mostra a região norte com valores inferiores às demais regiões e supõe que isso se deve às suas riquezas sociais e culturais, o que corrobora para as práticas estarem possivelmente ligadas às raízes tradicionais desta terra, especificamente benzedeiros, xamãs, curandeiros etc. Logo, alheios ao SUS e seus preceitos.

Embora as práticas sejam amparadas por uma política nacional, como parte do serviço de saúde, continuam às margens dele. Pressupõe-se que a oferta das PICS na atenção primária está diretamente ligada ao apoio da gestão, interesse e incentivo profissional. Sendo assim, a falta de infraestrutura e recursos humanos prejudicam de modo expressivo a implementação e manutenção das PICS (AGUIAR J, et al., 2019). Haja vista, que o Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ-AB)

estima uma gestão nivelada, onde as ações devem partir por todos os profissionais da saúde, não somente o gestor, já que a soma do trabalho de todos têm influência direta nela (VIEIRA LO e MARTINS FILHO IE, 2022). Deste modo, se torna um desafio, uma vez que, o próprio gestor pode desconhecer a implementação efetiva no município, corroborando para o apedutismo do público e dos profissionais, acarretando em ausência de atendimentos nas PICS ou possíveis subnotificações.

Além disso, de acordo com as perspectivas de Oliveira IMD e Pasche DF (2022), motivar os estados e municípios a reconhecer a importância de práticas locais está diretamente ligado ao princípio de descentralização do SUS. Porém, poucos estados e municípios estão aderidos à essa “independência” como é o caso dos municípios abordados neste estudo, uma vez, que suas notificações apontam para o lado contrário à valorização das Práticas Integrativas e Complementares em saúde. As PICs estão há décadas no alvo de discussão no âmbito de pesquisa científica ganhando cada vez mais consolidação e relevância, além destes fazerem grande uso e apontarem sua institucionalização crescente nos serviços privados e públicos de saúde. Portanto, seria factual a expectativa de que se consolide sua abordagem em âmbito acadêmico no Brasil, elevando a construção e entendimento acerca de características importantes desse universo (TESSER CD e DALLEGRAVE D, 2020).

CONCLUSÃO

Fica claro, portanto, que apesar de possuir uma Política Nacional que ampara a institucionalização das Práticas Integrativas na atenção básica, ainda se observa a carência da sua aplicabilidade, seja pela baixa implementação, seja pela inconsistência no seu registro. É imprescindível que exerçamos uma reflexão mais aprofundada a respeito deste tema, uma vez que, seu fortalecimento depende de seu entendimento. É de suma importância que as pesquisas acerca do assunto sejam mais incentivadas, realizadas e difundidas.

REFERÊNCIAS

1. AGUIAR J, et al. Práticas Integrativas e Complementares na atenção básica em saúde: um estudo bibliométrico da produção brasileira. *Saúde em Debate*, 2019; 43: 1205-1218.
2. AZEVEDO C, et al. Práticas integrativas e complementares no âmbito da enfermagem: aspectos legais e panorama acadêmico-assistencial. *Escola Anna Nery*, 2019; 23(2): e20180389.
3. BARBOSA F, et al. Oferta de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde na Estratégia Saúde da Família no Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*, 2020; 36(1): e00208818.
4. BRASIL. Ministério da saúde. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Brasil: Pará. 2022. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/pa.html>. Acessado em: 10 de junho de 2023.
5. BRASIL. Ministério da saúde. Política nacional de práticas integrativas e complementares no SUS: atitude de ampliação de acesso. 2015. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_praticas_integrativas_complementares_2e_d.pdf. Acessado em: 06 de maio de 2022.
6. BRASIL. Ministério da saúde. Práticas integrativas e complementares: plantas medicinais e fitoterapia na Atenção Básica. 2012. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/praticas_integrativas_complementares_plantas_medicinais_cab31.pdf. Acessado em: 06 de maio de 2022.
7. BRASIL. Ministério da saúde. Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011. 2011. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2011/decreto/d7508.htm. Acessado em: 10 de junho de 2023.
8. BRASIL. Ministério da saúde. Relatório de monitoramento nacional das práticas integrativas e complementares em saúde nos sistemas de informação em 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. Acessado em: 13 de maio de 2022.
9. CONTATORE O, et al. Acupuntura na Atenção Primária à Saúde: referenciais tradicional e médico-científico na prática cotidiana. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação*, 2022; 26: e210654.

10. GONTIJO MBA, NUNES MF. Práticas Integrativas e Complementares: conhecimento e credibilidade de profissionais do serviço público de saúde. *Trabalho, Educação e Saúde*, 2017; 15(1): 301-320.
11. MANCUSO ACB, et al. Estatística Descritiva: Perguntas que você sempre quis fazer, mas nunca teve coragem. *Clinical and Biomedical Research*, 2019; 38(4): 414-418.
12. OLIVEIRA IMD, PASCHE DF. Entre legitimação científica e legitimação cultural: transformações no campo das Práticas Integrativas e Complementares. *Ciência & Saúde Coletiva*, 2022; 27(9): 3777-3787.
13. PEREIRA EC, et al. Práticas Integrativas e Complementares ofertadas pela enfermagem na Atenção Primária à Saúde. *Saúde em Debate*, 2022; 46(1): 152-164.
14. SILVA P, et al. Formação profissional em Práticas Integrativas e Complementares: o sentido atribuído pelo trabalhador da Atenção Primária à Saúde. *Ciência & Saúde Coletiva*, 2020; 26(2): 399-408.
15. SILVA GKF, et al. Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares: trajetória e desafios em 30 anos do SUS. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, 2022; 30(1): e300110.
16. SUMIYA A, et al. Distribuição espacial das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde na Atenção Básica no Brasil. *Revista Brasileira em Promoção da Saúde*, 2022; 35(10).
17. TESSER CD e DALLEGRAVE D. Práticas integrativas e complementares e medicalização social: indefinições, riscos e potências na atenção primária à saúde. *Cadernos de Saúde Pública*, 2022; 36(9).
18. VIEIRA LO e MARTINS FILHO, IE. Secretários de saúde e aspectos relacionados à gestão das Práticas Integrativas e Complementares. *Saúde e Sociedade*, 2022; 31(4): e210698.
19. THEISEN L. Perfil da oferta de práticas integrativas e complementares em saúde no âmbito da atenção básica da 28ª Região de Saúde-RS. Dissertação (Pós-graduação em Práticas Integrativas e complementares) - Universidade de Santa Cruz do Sul, Rio Grande do Sul, Santa Cruz do Sul, 2020; 10.
20. ZANELLA ÂK, et al. Proposta de intervenção ensino-serviço de Práticas Integrativas e Complementares. VITTALLE-*Revista de Ciências da Saúde*, 2018; 30(1): 63-71.