

FANESE – FACULDADE DE ADMINISTRAÇÃO E NEGÓCIOS DE  
SERGIPE

CURSO DE PÓS-GRADUAÇÃO LATO SENSU EM GESTÃO EM SAÚDE  
COLETIVA COM ÊNFASE EM SAÚDE DA FAMÍLIA

EDNILTON PEREIRA DOS REIS

**PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES UM  
DESAFIO PARA GESTÃO EM SAÚDE: UMA REVISÃO  
INTEGRATIVA**

ARACAJU-SE

JULHO/2016

**EDNILTON PEREIRA DOS REIS**

**PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES UM  
DESAFIO PARA GESTÃO EM SAÚDE: UMA REVISÃO  
INTEGRATIVA**

**Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Núcleo de Pós-Graduação e Extensão –  
NPGE, da Faculdade de Administração e Negócios de Sergipe – FANESE, como  
requisito para a obtenção do título de Especialista em Gestão em Saúde Coletiva com  
Ênfase em Saúde da Família.**

---

**Lavínia Aragão Trigo de Loureiro**

---

**Lavínia Aragão Trigo de Loureiro**

---

**EDNILTON PEREIRA DOS REIS**

**Aprovado com média: \_\_\_\_\_**

**Aracaju (SE), \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2016.**

## SUMÁRIO

|                                     |           |
|-------------------------------------|-----------|
| <b>1 INTRODUÇÃO .....</b>           | <b>05</b> |
| <b>2 METODOLOGIA .....</b>          | <b>07</b> |
| <b>3 RESULTADO E DISCUSSÃO.....</b> | <b>08</b> |
| <b>4 CONSIDERAÇÕES FINAIS .....</b> | <b>16</b> |
| <b>5 REFERÊNCIAS .....</b>          | <b>16</b> |

## **RESUMO**

Este trabalho apresenta uma revisão integrativa da literatura abrangendo as publicações nacionais, indexadas na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) e/ou na Scientific Electronic Library Online (SciELO), compreendendo os anos de 2011 a 2015. Foram identificados 11 artigos, mas na amostra final 4 artigos compuseram a amostra do estudo de acordo com os critérios de inclusão e exclusão. Objetivou-se analisar os desafios encontrados pelos gestores quanto à implantação e implementação das Práticas Integrativas e Complementares (PIC) no ambiente da Atenção Básica. Tais práticas vêm sendo implementadas desde 2006 no Sistema Único de Saúde através de experiências e normatizações, apresentando-se para o fortalecimento da Atenção Básica. Observou-se nas publicações que a formação técnica dos profissionais como também dos gestores, no que diz respeito às práticas integrativas, apresenta deficiência. Desta forma, reconheceu-se a importância de se fomentar um processo educativo em sintonia com as diretrizes do SUS e com os princípios da saúde coletiva.

**Palavras-chave:** PNPIC, Gestão em saúde, Sistema Único de Saúde

## 1 INTRODUÇÃO

Foi-se o tempo em que direito à saúde limitava-se à consulta médica, uma vez que, segundo a OMS – Organização Mundial da Saúde -, apenas a ausência de doença não define saúde, mas sim um completo bem-estar físico, social e mental além das condições de alimentação, moradia, educação, meio ambiente, trabalho e renda, transporte, lazer, liberdade e, principalmente, acesso aos serviços de saúde, tudo isso validado pela VIII Conferência Nacional de Saúde realizada no Brasil em 1986.

A saúde é um direito social garantido na lei, mas a negação deste direito tem sido evidenciada pela desigualdade social. Essa atitude implica em “algum grau de injustiça, isto é, diferenças que são injustas porque estão associadas a características sociais que sistematicamente coloca algum grupo em desvantagem com relação à oportunidade de ser e se manter sadio” (BARATA, 2009, p. 15)

As posições da saúde pública tradicional e da educação sanitária são amplamente baseadas na crença de que os indivíduos, na sociedade atual, são livres para escolher a qualidade de sua moradia, suas condições de trabalho, seus comportamentos e as situações de maior ou menor risco para a saúde.

O que ocorre de fato é que “a constituição do próprio sistema capitalista de produção e suas formas particulares de expressão nas diferentes sociedades, têm dado maior ênfase aos mecanismos de acumulação do capital e exclusão da classe menos favorecida” (BARATA, 2009, p.19). E com isso, a posição de classe e a reprodução social passam a ser vistas como os principais determinantes do perfil da saúde e doença.

Assim, tornam-se necessárias as transformações nos nossos valores e na forma como concebemos o mundo, a saúde e a doença, a forma como produzimos o conhecimento e, principalmente, a maneira pela qual atuamos como profissionais de saúde. Uma vez que a saúde é considerada um bem individual, não econômico (não pode ser comprada ou vendida) e comum a todos os seres humanos, a manutenção desta torna-se um direito que deve ser assegurado pelo Estado. Mas não é isso que acontece, na verdade a saúde do ser humano tornou-se foco merecedor da atenção das estruturas sociais a partir do momento em que o corpo se constituiu como matéria-prima para a reprodução e acumulação de capital e, posteriormente, quando a doença se apresentou como um objeto passível de ser explorado com finalidades capitalistas.

Em contrapartida, nas últimas décadas vem crescendo a busca de formas de cuidados com a saúde diferentes dos padrões convencionais estritamente alopáticos, por uma forma de cuidar do indivíduo como um todo (equilíbrio do corpo, mente e espírito). A Organização Mundial de Saúde (OMS) vem apoiando e estimulando o uso das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PIC) pelos sistemas de saúde dos seus países membros para que sejam utilizadas de uma forma mais segura e de eficácia comprovada. PICs é a nomenclatura adotada pela OMS para se referir aos sistemas médicos diferentes da biomedicina, como a Medicina tradicional Chinesa (MTC), a Medicina Alternativa e Complementar (MAC) e práticas corporais.

Na verdade as Práticas Integrativas e Complementares fazem parte da PNPIC – Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares que foi construída a partir de movimentos que já vinha se dando no Sistema Único de Saúde – SUS.

Esta política atende, sobretudo, à necessidade de se conhecer, apoiar, incorporar e implementar experiências que já vêm sendo desenvolvidas na rede pública de muitos municípios e estados, entre os quais destacam-se aquelas no Âmbito da Medicina Tradicional Chinesa, Acupuntura, da Homeopatia, da Fitoterapia, da Medicina Antroposófica e do Termalismo-Cromoterapia (BRASIL, 2006, p.4)

Sendo assim, a PNPIC veio para dar diretrizes e normatização de práticas que estavam sendo realizadas por profissionais e legitimadas pelos usuários do SUS, partindo de processos de participação popular. Foi primeiramente uma política de reconhecimento para depois ser uma política de investimentos (ainda por editais de financiamento, destinadas a projetos datados e localizados.)

Um reflexo desse processo é a demanda pela sua efetiva incorporação ao SUS conforme atestam as deliberações das Conferências Nacionais de Saúde; da Conferência Nacional de Vigilância Sanitária, em 2001; da I Conferência Nacional de Assistência Farmacêutica, em 2003 a qual enfatizou a necessidade de acesso aos medicamentos fitoterápicos e homeopáticos; e da II Conferência Nacional de Ciência e Tecnologia e Inovação em Saúde realizada em 2004 (BRASIL, 2006, p. 4)

Segundo a PNPIC, as práticas integrativas contemplam uma abordagem terapêutica que usa sistemas de cuidado complexos “que buscam estimular mecanismos naturais de prevenção de agravos e recuperação da saúde por meio de tecnologias eficazes e seguras.” (BRASIL, 2006, p. 10), fazendo-se uso da escuta acolhedora e tendo uma visão ampla do processo de adoecimento, incentivando o autocuidado. Tais práticas são conhecidas pela Organização Mundial da Saúde como medicina tradicional complementar/alternativa.

Estão previstas na Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares as regulamentações de cinco práticas: Terapias como Acupuntura, Homeopatia, Fitoterapia, Medicina Antroposófica, conhecidas como Medicina Tradicional Chinesa e Termalismo. Tais práticas foram aprovadas pelo Conselho Nacional de Saúde em fevereiro de 2016 através das Portarias Ministeriais n. 917/2006 e 1600/2006 (NEDER; PINHEIRO, 2010).

Por outro lado, considera-se um desafio aos gestores públicos a efetiva institucionalização das PIC no SUS, já que os atuais mecanismos legais são insuficientes quando há reduzido número de recursos humanos capacitado, insuficiente financiamento para a maioria das práticas e poucos espaços institucionais para desenvolvimento de novas práticas e serviços (ANDRADE, 2006), além de fatores culturais e científicos que frustram as tentativas de integração das PIC à biomedicina (LUZ, 2005). Reconhece-se a importância do estabelecimento de uma política, porém há carências de diretrizes operacionais para implantação das PIC na Saúde Pública. O objetivo deste artigo, através do método Revisão Integrativa é apresentar a análise e discussão das literaturas pré-selecionadas, a partir de pré-requisitos, que contemplam desafios das PICS na gestão em Saúde Pública.

## **2 METODOLOGIA**

Para o alcance do objetivo, optamos pelo método da revisão integrativa da literatura, que consiste na construção de uma análise da literatura, facilitando as discussões sobre métodos e resultados de pesquisas, assim como reflexões sobre a realização de futuros estudos. Inicialmente este método de pesquisa propõe obter o entendimento de um determinado fenômeno baseando-se em estudos previamente publicados, mantendo os padrões de rigor e clareza utilizados em estudos primários.

Existem atualmente vários métodos para a elaboração de revisões integrativas, que seguem estágios similares aos dos de desenvolvimento de pesquisa convencional. Na construção dessa revisão, utilizamos as seguintes etapas: identificação do tema e seleção do questionamento de pesquisa para a elaboração da revisão integrativa, estabelecimento de critérios para inclusão e exclusão no estudo, definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados/categorização dos estudos, avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa, interpretação dos resultados, apresentação da revisão (MANCIA; RAMOS, 2002).

O levantamento bibliográfico foi realizado através da Internet, utilizando a Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) e a Scientific Electronic Library Online (SciELO), consideradas importantes bases de dados da área da saúde no Brasil.

Para o levantamento dos artigos, utilizamos as palavras-chave "Prática Integrativas Complementares", "Gestão ", "Promoção de saúde". Realizamos o agrupamento das palavras-chave da seguinte forma: Práticas Integrativas e Gestão, Práticas Integrativas e Promoção de saúde.

Os critérios utilizados para a seleção da amostra foram: artigos publicados em periódicos nacionais; artigos que abordem a temática da Práticas Integrativas e Gestão; periódicos indexados nos bancos de dados SciELO e BVS; artigos publicados entre os anos de 2011 e 2015, independente do método de pesquisa utilizado.

Foram identificados 11 artigos, no entanto, após adquirirmos todas as cópias e termos realizado a leitura dos artigos, optamos por excluir alguns estudos que não se aplicavam ao objetivo inicial da pesquisa. Dessa forma, a amostra final foi composta por 4 artigos científicos publicados em território nacional.

Foi desenvolvido um formulário de coleta de dados, sendo este preenchido para cada artigo da amostra final do estudo. A partir do formulário podemos obter informações sobre identificação do artigo e autores; fonte de localização; objetivos; informações metodológicas e características do estudo; resultados e discussão.

Os artigos encontrados foram numerados conforme a ordem de localização, sendo os dados apresentados em forma de quadros de síntese, de forma a facilitar a visualização, e analisados de forma descritiva.

### 3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

| <b>Artigo 1</b>             |   |
|-----------------------------|---|
| <b>Nome do Artigo</b>       | Um método para a implantação e promoção de acesso às Práticas Integrativas e Complementares na Atenção Primária à Saúde |
| <b>Nome dos Autores</b>     | Melissa Costa Santos<br>Charles Dalcanale Tesser  |
| <b>Fonte de Localização</b> | Revista Ciência & Saúde Coletiva, 17(11):3011-3024, 2012  |
| <b>Objetivo</b>             | Apresentar um método de implantação das PIC na Atenção Primária à   |

|  |   |
|--|---|
|  | Saúde, derivado da análise de experiências municipais, resultado parcial de estudo de mestrado cuja metodologia foi a pesquisa-ação.  |
| <b>Considerações Metodológicas e Características do estudo</b> | O método envolve 4 fases: 1 - definição do núcleo responsável pela implantação e sua solidificação; 2 - análise situacional, com mapeamento de profissionais competentes já existentes; 3 - regulamentação, organização do acesso e legitimação; 4 – ciclo de implantação: pactuação de planos locais, tutoria e atividades de educação permanente em saúde. As fases são descritas, fundamentadas e sucintamente discutidas. O método estimula o desenvolvimento de ações racionais e sustentáveis, fomenta a gestão participativa, a construção da integralidade e a ampliação responsável do cuidado realizado na Atenção Primária à Saúde através da oferta progressiva e sustentável de Práticas Integrativas e Complementares.  |
| <b>Resultados e Discussão</b>                                  | A EPS relacionada às PIC é ainda mais complexa e, ao mesmo tempo, relevante, já que a presença de saberes tradicionais das culturas e a produção de sentidos ligada ao processo saúde-doença-cuidado-qualidade de vida pertencem a lógicas em grande parte distintas do modelo científico hegemônico vigente <sup>35</sup> . Para isso, deve-se refletir sobre desenvolver EPS contextualizada e utilizar outros espaços institucionais para além das tradicionais capacitações (que geram o esvaziamento de profissionais da rede), como reuniões de categoria profissional, reuniões da unidade de saúde, reuniões de equipe, entre outros, já que, conforme Ceccim <sup>35</sup> , as capacitações não se mostram eficazes para possibilitar a incorporação de novos conceitos e princípios às práticas estabelecidas, por trabalharem de maneira descontextualizada e se basearem principalmente na transmissão de conhecimentos. |
| <b>Conclusão</b>   | Considera-se que a inserção das PIC na APS configura uma ação de ampliação de acesso e qualificação dos serviços, na perspectiva da integralidade da atenção à saúde da população. Para sua consolidação, como mais uma estratégia terapêutica e promotora de saúde na APS, devem ser consideradas as diversas influências que interferem no decorrer deste processo: gestores, políticas institucionais, sujeitos envolvidos (e suas competências), cultura local e organizacional, etc. A   |

|  |  |
|--|--|
|  | realização de um processo guiado democraticamente, discutido e sustentado, promove o aperfeiçoamento e adequação das atividades e norteia as ações a serem implantadas. A coparticipação no estabelecimento de ações em PIC é tão importante quanto os resultados obtidos, refletindo em mudanças na percepção dos envolvidos e na cultura da própria instituição. |
|--|--|

| <b>Artigo 2</b>  |   |
|--|---|
| <b>Nome do Artigo</b>  | Desafios das Práticas Integrativas e Complementares no SUS visando a promoção da saúde.   |
| <b>Nome dos Autores</b>  | Paula Cristina Ischkanian<br>Maria Cecília Focesi Pelicioni   |
| <b>Fonte de Localização</b>                                    | Rev Brasileira de Crescimento Desenvolvimento Humano<br>2012; 22(1): 233-238  |
| <b>Objetivo</b>  | 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.   |
| <b>Considerações Metodológicas e Características do estudo</b> | A pesquisa foi realizada na zona norte de São Paulo/SP, em uma Unidade Básica de Saúde e em um Ambulatório de Especialidades. Optou-se pela abordagem qualitativa tendo como instrumentos, a análise documental e a entrevista com roteiros preestabelecidos direcionados aos gestores e aos profissionais de saúde destas unidades. As entrevistas ocorrem entre os meses de julho a agosto de 2010 sendo obtido um total de 35 entrevistas. |
| <b>Resultados e Discussão</b>                                  | Os resultados mostraram que os gestores não estavam preparados para a implantação da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no SUS, que apenas cinco dos 26 entrevistados conheciam a PNPIC, que ainda prevalece o modelo biomédico nos atendimentos, que o fornecimento de material e aquisição de insumos utilizados em algumas das PIC tem se constituído em grande   |

|                  |   |
|------------------|---|
|                  | <p>problema na unidade, que a divulgação das PIC 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 Práticas Integrativas e Complementares não têm ocupado o papel que deveriam e/ou poderiam dentro do SUS para a promoção da saúde. Quanto à discussão, A saúde, ao deixar de ser centrada na biologia, amplia a forma de pensar as possíveis intervenções em seus problemas. Cada vez mais pesquisadores concentram-se no estudo das PIC. No contexto global, observa-se a crise dos paradigmas da medicina moderna. Apoiada na visão biológica, tal medicina fortaleceu um sistema médico que excluiu os saberes tradicionais; uma prática médica voltada mais para o indivíduo do que para a comunidade; que subestima a promoção da saúde; é tecnicista; e se desenvolveu para a especialização e fragmentação em partes ao invés de olhar o ser humano como um ser integral.</p> |
| <b>Conclusão</b> | <p>Considera-se que é essencial que o município de São Paulo/SP incentive e crie condições para o oferecimento das PIC em todas as suas 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. As PIC integradas ao SUS, certamente poderão contribuir, e muito, para a promoção da saúde.</p>  |

| <b>Artigo 3</b>             |  |
|-----------------------------|--|
| <b>Nome do Artigo</b>       | Práticas Integrativas e Complementares de desafios para a educação   |
| <b>Nome dos Autores</b>     | Elaine de Azevedo<br>Maria Cecília Focesi Pelicioni  |
| <b>Fonte de Localização</b> | Trab. Educ. Saúde, Rio de Janeiro, v. 9 n. 3, p. 361-378, nov.2011/fev.2012.   |
| <b>Objetivo</b>             | Mostrar as germinais (e potenciais) experiências de formação de profissionais nessa área com perfil para atuar no Sistema Único de Saúde |

|  |   |
|--|---|
|  | (SUS). É apresentado um estado da arte de cursos na área das PICs, buscando sua interface com a Saúde Coletiva.   |
| <b>Considerações Metodológicas e Características do estudo</b> | Utilizaram-se autores das áreas de PICs e material da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares do Ministério da Saúde. Realizaram-se pesquisa conceitual sobre cursos que oferecem tais práticas e contatos com associações e coordenações de cursos dessas práticas. É possível afirmar-se que as PICs podem ser consideradas como estratégias de revitalização do sistema de saúde e de mudança no padrão biologizante e medicalizante do cuidado e da promoção da saúde. No entanto, evidencia-se o despreparo político e técnico de profissionais da saúde para atuar com PICs no SUS.   |
| <b>Resultados e Discussão</b>                                  | O Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família realizado em parceria com a Secretaria Municipal de Saúde e a Fundação Universidade Regional de Blumenau oferecia, em 2006, uma grade disciplinar que incluía 25 horas de Práticas Tradicionais de Saúde. Na grade curricular de 2010, essa disciplina já não aparece.<br>A Residência Multiprofissional em Saúde da Família ofertada pela UFG incluiu em 2008 o módulo de Práticas Integrativas e Complementares em sua programação. Tal formação almeja tornar-se referência para a implantação, em nível nacional, da Política de Práticas Integrativas e Complementares no SUS, com a realização de pesquisas, cursos, capacitações e atualizações na área (Brasil, 2008). A residência existe, mas não foram encontradas informações posteriores que comprovem essa iniciativa. |
| <b>Conclusão</b>   | Considera-se essencial fomentar um amplo processo educativo, político e problematizador que forme profissionais de saúde capacitados em algumas Práticas Integrativas e Complementares e que lhes seja estimulada e facilitada a especialização em alguma dessas práticas ou em outras racionalidades médicas. É igualmente importante que todos os cursos de formação em PICs insiram o conteúdo do SUS e da Saúde Coletiva em suas formações, de modo a contribuir para o fortalecimento da PNPIC.  |

#### Artigo 4

|                       |  |
|-----------------------|--|
| <b>Nome do Artigo</b> |  |
|-----------------------|--|

|  |  |
|--|--|
|  | Percepções de coordenadores de unidades de saúde sobre a fitoterapia e outras práticas integrativas e complementares.  |
| <b>Nome dos Autores</b>  | Dayane Cordeiro Machado<br>Silvia Beatriz Costa Czermainski<br>Edyane Cardoso Lopes  |
| <b>Fonte de Localização</b>                                    | Rev. Saúde em Debate • Rio de Janeiro, v. 36, n. 95, p. 615-623, out./dez. 2012.   |
| <b>Objetivo</b>  | Analisar a perspectiva dos profissionais de saúde sobre o uso de MAC, a possibilidade de introdução dessas práticas nos serviços convencionais de saúde e a posição dos gestores e produtores de políticas públicas de saúde sobre a sua incorporação no Sistema Único de Saúde.   |
| <b>Considerações Metodológicas e Características do estudo</b> | Trata-se de uma série de casos em que foi empregada a metodologia quantitativa, com dados obtidos através de questionários estruturados aplicados aos coordenadores de unidades de saúde em uma das oito Gerências Distritais de Saúde da Secretaria Municipal de Saúde de Porto Alegre (SMS/POA). O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da SMS/ POA, de acordo com a Resolução CNS nº 196/06 e com emprego do termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE).  |
| <b>Resultados e Discussão</b>                                  | Participaram da pesquisa 15 do total de 21 coordenadores, sendo 8 coordenadores oriundos de ESF e 7 de UBS. Dos quinze participantes, 14 são do sexo feminino, correspondendo a 9 profissionais da área da enfermagem, 4 da medicina, 1 da nutrição e 1 de outra área de graduação não especificada. A caracterização da maioria de coordenadores de unidades de saúde pertencente ao sexo feminino e graduada no curso de Enfermagem fora identificada também por outros pesquisadores, como Alves <i>et al</i> (2004), que observaram a tendência de gênero feminino na força de trabalho em saúde.<br><br>No que se refere à faixa etária dos coordenadores, identificaram-se 7 com idade entre 21 e 40 anos, 6 entre 41 e 60 anos e somente 2 pessoas com mais de 60 anos.<br><br>Entre os participantes, 8 encontram-se graduados há mais de 15 anos, 1 |

|                  |  |
|------------------|--|
|                  | entre 10 e 15 anos, 3 entre 5 e 10 anos e 3 pessoas entre 1 e 5 anos. O tempo no cargo de chefia é variável: 5 com menos de um ano, 3 entre 1 a 5 anos, 5 entre 5 e 10 anos e somente 2 pessoas com mais de 10 anos.   |
| <b>Conclusão</b> | <p>A pesquisa mostrou necessidade de capacitação dos trabalhadores do SUS sobre terapias integrativas e complementares. A temática necessita ser explorada em atividades de educação, em algum espaço onde as diferenças conceituais de cada prática possam ser esclarecidas entre os profissionais. Há necessidade, também, do grupo se aproximar da PNPIC e das possibilidades de expansão de suas práticas.</p> <p>A fitoterapia foi mais indicada para implementação na rede, sendo considerada como uma prática complementar ao tratamento convencional pelos coordenadores. Observou-se a necessidade de informação sobre os seus efeitos indesejáveis e interações. A pesquisa demonstrou que há prática do uso pessoal de plantas medicinais ou fitoterápicos entre profissionais atuantes nos serviços de saúde pública, bem como a indicação desse recurso terapêutico aos usuários. Os coordenadores percebem haver entre os prescritores uma recomendação maior de plantas medicinais em comparação aos fitoterápicos.</p> |

Dada a necessidade de integrar a medicina moderna às práticas de saúde não convencionais na atenção à saúde, o Ministério da Saúde aprovou em 2006, a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares – PNPIC. Essa política veio atender, sobretudo, à necessidade de se conhecer, apoiar, incorporar e implementar experiências que já vem sendo desenvolvidas na rede pública de muitos municípios e estados respondendo ao mesmo tempo ao desejo de parte da população, manifesto nas recomendações das Conferências de Saúde, desde 1988.

Embora exista uma Política Pública que determine a utilização das PIC, percebeu-se que algumas limitações e desafios têm impedido que a sua implantação ocorresse de modo mais efetivo. Assim, como foi citado, nos artigos utilizados em nossa revisão.

Verificamos que todos os artigos analisados apresentam os objetivos de forma clara. Tais estudos também cumpriram com a proposta inicial dos seus objetivos, respondendo à questão ou hipótese previamente levantada.

Nos trabalhos pesquisados foram encontradas as mais variadas metodologias para a captação e análise do material coletado. O artigo 1 utilizou a pesquisa-ação em que há uma estreita relação entre pesquisadores e pessoas da situação investigada do tipo participativo. No artigo 2, os autores optaram pela metodologia de caráter qualitativo obtendo os dados através da análise documental e roteiro pré-estabelecido direcionados aos gestores e profissionais de saúde. Já no artigo 3, a metodologia foi baseada no ensaio a partir de experiências dos profissionais que atuam no SUS. E por fim, o artigo 4, utilizou questionários estruturados aplicados aos coordenadores de unidades de saúde e a partir daí a análise quantitativa.

Os autores apresentam também desafios que impedem a implementação das PCS no sistema SUS. Segundo Azevedo e Pelicioni (2012, p. 364) “a inclusão das Práticas Integrativas e Complementares no SUS tem acontecido de forma gradual, como é esperado, em virtude de pouco conhecimento sobre elas” e conclui dizendo que “a falta de pesquisa na área, como também a ausência de formação de profissionais qualificados têm sido um entrave na garantia da qualidade da assistência a partir das PIC”.

Outro desafio é a falta de conhecimento da PNPIC justamente na unidade escolhida para implantar PIC que, conseqüentemente, impedirá o sucesso das práticas, isso, somada à falta de articulação e/ou diálogo entre as gestões municipal, estadual e federal. (ISCHKANIAN ; PELICIONI 2012)

Identificamos também que 1 dos artigos sugere a continuidade da exploração dessa temática em busca de novas orientações para se superar os desafios inerentes à implantação das PIC no SUS; 3 não fizeram nenhum tipo de recomendação.

Durante a pesquisa, percebemos um crescente número de publicações referentes às PNPIC. Acreditamos que isso se deve à adesão a terapêuticas não farmacológicas pela população na atenção primária como também às mais variadas formas de intervenção terapêuticas no âmbito do SUS.

Constatamos também que os pesquisadores foram unânimes em reconhecer o despreparo político e técnico de profissionais da saúde para atuar com PIC no SUS, como também julgaram essencial fomentar um processo educativo que forme profissionais de saúde em sintonia com as diretrizes do SUS e com os princípios da Saúde Coletiva.

Outro aspecto relevante elencado pelos autores é que seja incentivada e valorizada a inserção de profissionais não médicos, desde que qualificados na execução de PIC que visem a promoção da saúde da população brasileira e que os gestores federal, estadual e municipal estimulem a criação de novos programas que contemplem as Prática Integrativas Complementares nas UBS.

#### 4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Essa pesquisa permitiu apresentar evidências sobre os desafios encontrados pelos gestores da Atenção Primária na implantação e implementação das Práticas Integrativas Complementares no âmbito do SUS. Porém, somente quatro trabalhos foram encontrados dentro das especificidades e critérios da Revisão Integrativa utilizada, indicando que novas pesquisas devem ser realizadas, ampliando as bases de dados e também os descritores.

Estudos como esse podem oferecer evidências de como as PIC devem ser implantadas, considerando como esse processo deve ser realizado, com vistas a promover um cuidado humanizado e melhorar a qualidade da assistência em saúde.

Alerta-se, porém, para a necessidade de se fomentar um amplo processo formativo, político e problematizador principalmente para gestores responsáveis pela implantação das PIC na Atenção Básica. É igualmente importante que todos os cursos de formação em PIC insiram o conteúdo do SUS e da Saúde Coletiva em suas formações de modo a contribuir para o fortalecimento da PNPIC.

#### 5 REFERÊNCIAS

ANDRADE J. T. **Medicinas alternativas e complementares**: experiência, corporeidade e transformação. Salvador, Fortaleza: EDUFBA, EdUECE; 2006.

AZEVEDO, E; POLICIONI, M. C. F. **Práticas Integrativas e complementares de desafios para a educação**. Trab. Educação e Saúde, Rio de Janeiro, v. 9 n. 3. 361-378, fev. 2012.

BARATA, R. B. **Como e por que as desigualdades sociais fazem mal à saúde**. Rio de Janeiro. Editora Fiocruz, 2009.

BRASIL. Ministério da Saúde (MS). Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Portaria 971 – Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde; Diário Oficial da União 2006; 03 maio.

ISCHKANIAN, P. C.; PELICIONE, M. C. F. Desafios das práticas integrativas e complementares no SUS visando a promoção da saúde. **Rev. Brasileira de Crescimento e Desenvolvimento Humano**. São Paulo, 22(1): 233-238. 2012.

LUZ M. T. **Cultura contemporânea e medicinas alternativas: novos paradigmas em saúde no fim do século XX.** Physis 2005; 15(Supl.):145-176.

MANCIA J. R, Ramos FRS. **Pontos críticos na produção científica de enfermagem – os trabalhos submetidos à REBEn.** Rev Bras Enfermagem 2002 março-abril; 55(2):163-8.

NEDER, C. R; PINHEIRO, S. A. **Terapia Comunitária em ambulatórios universitários. O Mundo da Saúde,** São Paulo: 2010;34(4):520-525. Disponível em: [http://www.saocamilo-sp.br/pdf/mundo\\_saude/79/520.pdf](http://www.saocamilo-sp.br/pdf/mundo_saude/79/520.pdf)