



A GESTÃO DAS PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE

Resumo: Identificar como acontece a gestão das práticas integrativas e complementares na atenção primária em saúde dos sistemas universais em saúde. Estudo de revisão integrativa com busca sistemática de literaturas nas bases Medical Literature Analysis and Retrieval System on-line, Embase e Biblioteca Virtual em Saúde. Foram selecionados 17 artigos, que retratavam panoramas ou políticas das práticas integrativas e complementares em saúde a nível nacional, estadual e municipal, além da presença de criação de documentos de gestão como recomendações, políticas, notas técnicas e diagnósticos situacionais. As práticas integrativas e complementares em saúde estão em processo de implantação e crescimento em muitos países, mas sobrepõe inúmeros percalços ligados a gestão em seus diferenciados níveis, sendo os principais problemas a insegurança quanto a sua efetividade e falta de respaldos legais para sua continuidade, e este estudo pode subsidiar melhorias para a gestão e implantação na prática.

Descritores: Terapias Complementares, Sistema Único de Saúde, Atenção Primária a Saúde, Gestão em Saúde.

The management of integrative and complementary practices in primary health care

Abstract: To identify how integrative and complementary practices are managed in primary health care in universal health systems. An integrative review study with a systematic search of literature in the Medical Literature Analysis and Retrieval System online databases, Embase and the Virtual Health Library. 17 articles were selected, which portrayed panoramas or policies of integrative and complementary practices in health at national, state and municipal levels, in addition to the creation of management documents such as recommendations, policies, technical notes and situational diagnoses. Integrative and complementary practices in health are in the process of being implemented and growing in many countries, but there are numerous obstacles related to management at different levels, with the main problems being insecurity regarding their effectiveness and lack of legal support for their continuity, and this study can support improvements in management and implementation in practice.

Descriptors: Complementary Therapies, Unified Health System, Primary Health Care, Health Management.

La gestión de prácticas integradoras y complementarias en la atención primaria de salud

Resumen: Identificar cómo se gestionan las prácticas integradoras y complementarias en la atención primaria de salud en los sistemas universales de salud. Estudio de revisión integradora con búsqueda sistemática de literatura en las bases de datos en línea Medical Literature Analysis and Retrieval System, Embase y Biblioteca Virtual en Salud. Se seleccionaron 17 artículos, que retrataron panoramas o políticas de prácticas integradoras y complementarias en salud a nivel nacional, estatal y municipal, además de la elaboración de documentos de gestión como recomendaciones, políticas, notas técnicas y diagnósticos situacionales. Las prácticas integradoras y complementarias en salud están en proceso de implementación y crecimiento en muchos países, pero existen numerosos obstáculos relacionados con la gestión en diferentes niveles, siendo los principales problemas la inseguridad en cuanto a su efectividad y la falta de respaldo legal para su continuidad, y este estudio puede apoyar mejoras en la gestión e implementación en la práctica.

Descriptores: Terapias Complementarias, Sistema único de Salud, Atención Primaria de Salud, Gestión Sanitaria.

Maria Valéria Chaves de Lima

Enfermeira. Mestranda no Programa de Pós-Graduação em Saúde e Sociedade da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN).

E-mail: valerialima13@hotmail.com

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9278-5612>

Janaina Maciel de Queiroz

Enfermeira. Atua como enfermeira da Universidade Federal Rural do Semi-Árido (UFERSA), Mestre pelo Programa de Pós-Graduação em Saúde e Sociedade da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN).

E-mail: janaina.queiroz@ufersa.edu.br

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6284-9005>

Kalyane Kelly Duarte de Oliveira

Enfermeira. Docente da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN), Doutora pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN).

E-mail: kenfoliveira@gmail.com

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7713-3264>

Thaina Jacome Andrade de Lima

Enfermeira. Mestranda no Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN).

E-mail: thainajacome@hotmail.com

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1289-8842>

Rodrigo Jacob Moreira de Freitas

Enfermeiro. Docente da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte. Doutor pela Universidade Estadual do Ceará (UECE).

E-mail: rodrigojacob@uern.br

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5528-2995>

Perla Silva Rodrigues

Nutricionista. Mestranda no Programa de Pós-Graduação em Saúde e Sociedade da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN).

E-mail: perlasilva@alu.uern.br

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1782-0596>

Submissão: 21/07/2023

Aprovação: 09/09/2023

Publicação: 31/10/2023



Como citar este artigo:

Lima MVC, Queiroz JM, Oliveira KKD, Lima TJA, Freitas RJM, Rodrigues PS. A gestão das práticas integrativas e complementares na atenção primária em saúde. São Paulo: Rev Recien. 2023; 13(41):826-839. DOI: <https://doi.org/10.24276/rrecien2023.13.41.826-839>

Introdução

As medecinas tradicionais, alternativas ou complementares são práticas difundidas em todo o planeta e consideradas valorosas para a saúde das populações. No continente Africano mais de 50% das populações de países como Etiópia, Benin, Ruanda e Uganda utilizam terapêuticas tradicionais como tratamentos em níveis primários de saúde. No continente Europeu o uso de práticas complementares em saúde também é considerado relevante e na Ásia essa terapêutica é disseminada, logo que, na China algumas práticas alternativas são atreladas a Medicina Tradicional Chinesa (MTC) e seu uso é datado há pelo menos 3000 anos sendo símbolo geográfico e cultural da região, tornando-se algo importante para a população local¹.

Todavia, a discussão para a implementação do uso de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) nos serviços de saúde do mundo ganhou maior força graças as Conferência de Alma Ata em 1978 e a Conferência de Ottawa em 1986, tendo em vista que em ambos os eventos se debateu a necessidade de promover saúde e integralizar o cuidado. Nessas conferências propôs-se a articulação entre saberes populares e técnicos, e as PICS apareceram como um meio de responder a essa demanda, sendo terapêuticas que englobam as diversas dimensões de um sujeito e incorporam vastas racionalidades médicas².

Após estes eventos, a Organização Mundial de Saúde (OMS) passou a recomendar a implantação das PICS em todo mundo, essa conduta foi respaldada pela criação do Programa de Medicina Tradicional. A OMS visava com o programa incentivar a formulação de políticas que defendessem conhecimentos

tradicionais em saúde, firmando a missão de impulsionar os Estados-membros a também formularem políticas públicas racionais para a introdução da medicina tradicional em seus sistemas nacionais de saúde. Tal qual o órgão também propunha a desenvoltura de pesquisas científicas entre os países para aumentar a eficácia, segurança e qualidade dessas terapêuticas no planeta³.

A primeira estratégia da OMS quanto a medicina tradicional envolvia o triênio de 2002 a 2005 onde os estados membros do órgão deveriam propor e instaurar as políticas de integração entre a medicina convencional e tradicional. Pouco após, foi lançado as estratégias do novênio de 2014 a 2023, onde foram abordados a criação de padrões, normas e informações e dados confiáveis para o seguimento das instaurações das PICS pelos estados membros para o alcance da cobertura universal de saúde e dos objetivos de desenvolvimento sustentável⁴.

E ainda que o processo de implantação de PICS tenha apresentando-se como algo lento e gradual, através de relatórios divulgados pela própria OMS no ano de 2019 foi possível notar que entre os 179 países estados membros da OMS até 2018 pelo menos 98 deles haviam implementado algum tipo de política nacional voltada a PICS. Outro visto memorável também divulgado pelo documento é que 109 desses países lançou regulamentações ou leis nacionais sobre a temática PICS e 124 deles regulamentam o uso de fitoterápicos. Essas somas são consideradas positivas por refletirem que mais de 50% dos países que participam da OMS estão dispostos a fazer da medicina complementar um instrumento para o fazer em saúde de suas nações⁴.

Desta forma, diante do exposto surgiu o seguinte

questionamento: Como acontece a gestão das práticas integrativas e complementares na atenção primária em saúde dos sistemas universais em saúde?

Este estudo é relevante por permitir que seja identificado como anda os avanços da implantação das PICS nos países, bem como estas são geridas pelas instâncias governamentais e organizativas. Partindo desses achados, torna-se possível traçar metas e melhorias para oferta desses serviços.

Assim, o objetivo dessa pesquisa é identificar como acontece a gestão das práticas integrativas e complementares na atenção primária em saúde dos sistemas universais em saúde.

Material e Método

Este trabalho segue o modelo de estudo de revisão integrativa com busca sistemática de alta sensibilidade nas literaturas. Pesquisas deste cunho utilizam técnicas explícitas e sistemáticas para analisar tendências, condensar resultados, identificar e selecionar diferentes tipos de estudos em prol de responder a um ou vários questionamentos⁽⁵⁾.

Essa revisão seguiu as etapas de identificação do tema e seleção da questão de pesquisa para a elaboração da revisão pautada no acrônimo PICO:

P (população/problema) - Gestores da Atenção Primária em Saúde (APS).

I (fenômeno de interesse) - Práticas integrativas.

Co (contexto) - Sistemas universais em saúde.

Em seguida, elencados os critérios de inclusão e exclusão de estudos, amostragens e busca na literatura; seleção das informações a serem extraídas dos estudos pré-selecionados e categorização dos estudos; avaliação dos estudos incluídos na revisão; análise dos resultados; e apresentação da revisão e síntese do conhecimento⁽⁵⁾. E a revisão foi realizada

seguindo os checklist Preferred Reporting Items for Systematic Review e Meta-Analyses (PRISMA).

Realizou-se busca nas bases de dados: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Medical Literature Analysis and Retrieval System on-line (MEDLINE) via Pubmed e Embase (sem MEDLINE), no período de 22 e 23 de maio de 2022. Para a busca, usou-se os indexados Medical Subject Headings (MeSH), Descritores em Ciências da Saúde (DeSC) e Entree.

Os descritores utilizados para pesquisar artigos relacionados às PICS foram: Terapias Complementares, Medicina Complementar, Medicina Complementar e Integrativa, Práticas de Saúde Complementares e Integrativas, Terapias Alternativas, Tratamentos Complementares, Complementary Therapies, Therapy Complementary, Medicine Complementary, Alternative Medicine, Medicine Alternative, Alternative Therapies, Therapies Alternative Therapy, Alternative, Alternative Medicine, Alternative Therapies, Alternative Therapy, Complementary Medicine Complementary Therapies, Eclectic Medicine; combinados com os descritores para Sistemas Únicos de Saúde: Sistema Único de Saúde, Unified Health System, Sistema Único de Salud Universal Health System Public Health, Community Health, Environment Preventive Medicine, Public Health Environment, Preventive Medicine, Public Health, Primary Health Care; e combinados também aos descritores voltados a gestão em saúde sendo eles: Gestão em Saúde, Health Management, Population Health Management, Health Management Population, Management, Population Health, population health management, population-based health management, health care management, health administration, health care administration, health

management, healthcare administration.

Os cruzamentos nas bases de dados foram realizados com combinação dos operadores OR entre descritores e termos sinônimos e AND para

cruzamento das linhas com a estratégia dos três termos/assuntos como é apresentado na estratégia de busca, no quadro 1:

Quadro 1. Estratégia de busca.

BVS	MEDLINE	EMBASE
MH: "Sistema Único de Saúde" OR (Sistema Único de Saúde) OR (Unified Health System) OR (Sistema Único de Salud) OR SP1.001.012.010.033 OR SP9.160.030. AND MH: "Terapias Complementares" OR (terapias complementares) OR (Complementary Therapies) OR (Terapias Complementarias) OR (Magnetismo Vegetal) OR (Medicina Alternativa) OR (Medicina Complementar) OR (Medicina Complementar e Integrativa) OR (Medicina Integrativa e Complementar) OR (Práticas Complementares e Integrativas) OR (Práticas Integrativas e Complementares) OR (Práticas de Saúde Complementares e Integrativas) OR (Práticas de Saúde Integrativas e Complementares) OR (Terapias Alternativas) OR (Terapias Complementares e Integrativas) OR (Tratamentos Complementares) OR E02.190 OR HP3.018. AND MH: "Gestão em Saúde" OR (gestão em saúde) OR (Health Management) OR (Gestión en Salud) OR SP1.011.112.	"Universal Health System"[Mesh] OR (Universal Health System) OR "Public Health"[Mesh] OR (Public Health) OR (Health, Public) OR (Community Health) OR (Health, Community) OR (Environment, Preventive Medicine and Public Health) OR (Environment, Preventive Medicine and Public Health) AND "Primary Health Care"[Mesh] OR (Primary Health Care) OR (Care, Primary Health) OR (Health Care, Primary) OR (Primary Healthcare) OR (Healthcare, Primary) OR (Primary Care) OR (Care, Primary). AND "Complementary Therapies"[Mesh] OR (Complementary Therapies) OR (Therapies, Complementary) OR (Therapy, Complementary) OR (Complementary Medicine) OR (Medicine, Complementary) OR (Alternative Medicine) OR (Medicine, Alternative) OR (Alternative Therapies) OR (Therapies, Alternative) OR (Therapy, Alternative). AND "Population Health Management"[Mesh] OR (Population Health Management) OR (Health Management, Population) OR (Management, Population Health) OR (Population Health Managements).	'Universal Health System'/exp OR (Universal Health System). AND 'alternative medicine'/exp OR (alternative therapies) OR (alternative therapy) OR (complementary medicine) OR (complementará therapies) OR (eclectic medicine). AND 'population health management'/exp OR (population health management) OR (population-based health management) OR 'health care management'/exp OR (health care management) OR (health administration) OR (health administrator) OR (health care administration) OR (health management) OR (healthcare administration) OR (healthcare management).

Fonte: Elaborado pelos autores, 2022.

Após a busca, usou-se o filtro de texto completo e exclusão de duplicatas nas bases de dados, 738 artigos foram exportados para o Intelligent Systematic Review (Ryvan). No Ryvan usou-se novamente filtro para a exclusão de duplicatas, e fez-se a pré-seleção dos artigos através da leitura dos títulos, resumo e análise dos critérios de inclusão e exclusão às cegas por dois revisores independentes.

Considerou-se como critério de inclusão: artigos que apresentem a gestão das práticas integrativas e complementares em saúde nos sistemas universais de saúde. E como critérios de exclusão: resumos, opinião de especialistas, artigos de revisão, e artigos que fugiram da temática e do objetivo do estudo, como artigos que tratavam do uso das PICS como tratamento ou que testavam a eficácia delas em

situações específicas.

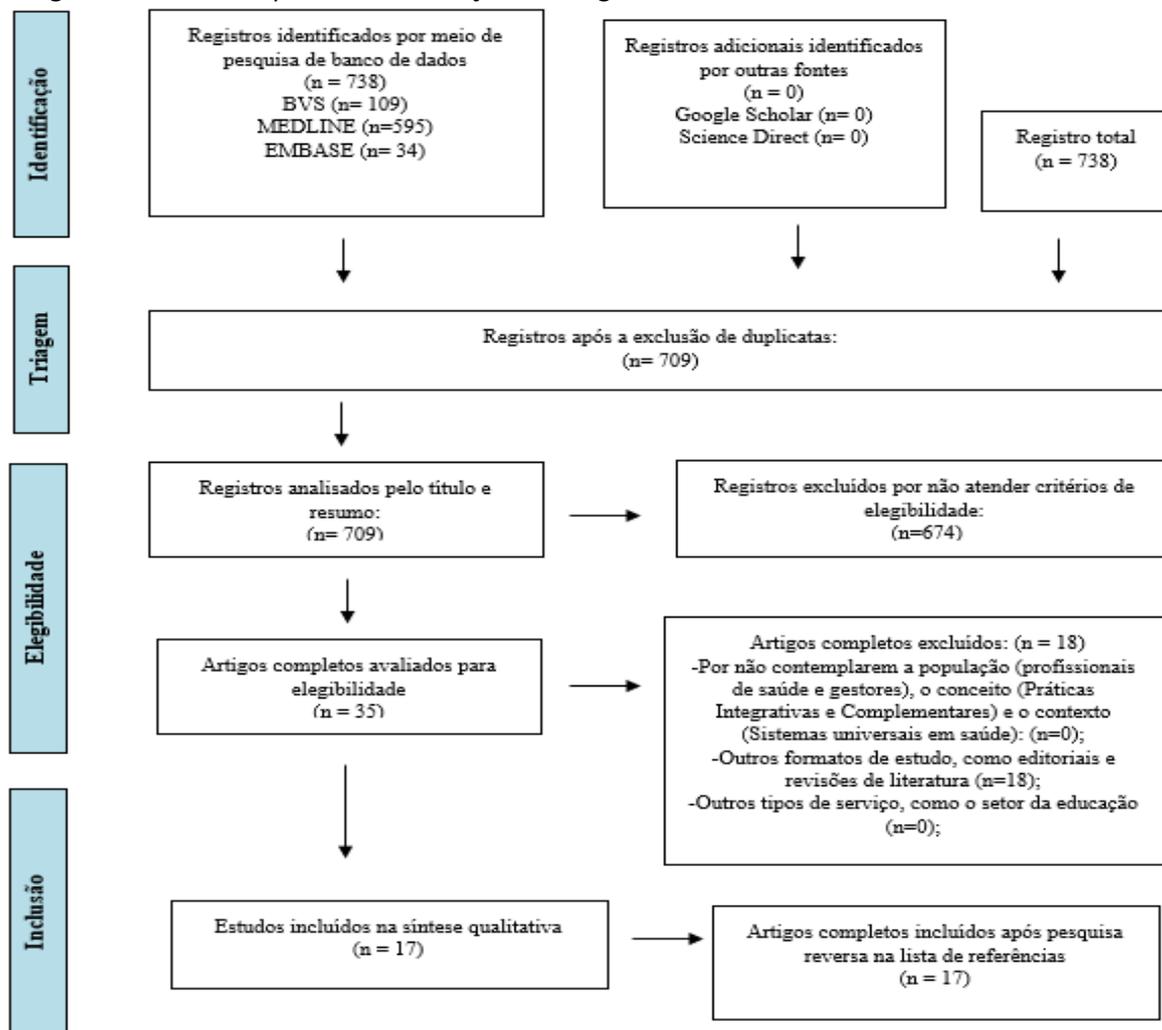
Deste modo, após seleção, 17 artigos foram elegíveis para leitura na íntegra e aplicado instrumento de extração dos dados e análise que resultou em um compilado com seguintes informações de identificação da publicação: título, ano, autores, local do estudo e idioma, e dados principais: objetivo, abordagem, instrumento de coleta e análise de dados e principais achados. Para a análise dos artigos foi realizado uma releitura de informações colhidas, interpretação dos resultados qualitativos e integração destes, sendo que o produto

encontrado supera a soma dos achados individuais, tendo em vista que se aplicou uma nova interpretação àqueles resultados. Assim, todas as inferências deles provenientes constituem-se em uma apresentação das publicações como um todo.

Resultados

O processo de seleção de artigos até a seleção da amostra final de 17 artigos, está na Figura 1; e aconteceu respeitando as fases de identificação, triagem, elegibilidade e inclusão proposto pelo PRISMA.

Figura 1. Diagrama de fluxo do processo de seleção de artigos da revisão conforme checklist PRISMA.



Fonte: Elaborado pelos autores, 2022.

A síntese dos achados dos trabalhos é expressa no quadro 02.

Quadro 2. Síntese de resultados.

1.Título /Ano	Acompanhamento da implantação de uma Política Municipal de Práticas Integrativas e Complementares: principais desafios/2021.
Autores	Carmencita Ignatti; Eunice Nakamura ⁶ .
Local do estudo	Parque Thermal da Lama Negra (Lamário).
Objetivo	Estudar os significados da relação entre sofrimento e dor em usuários com Dor Crônica, em tratamento por Acupuntura e Toque Terapêutico.
Instrumento de coleta	Diário de Campo.
Tipo de análise	Interpretação de base hermenêutica.
Abordagem	Qualitativa.
Idioma	Inglês/português.
Achados	Embora a política tenha sido institucionalizada no município, ainda há muito a se caminhar tendo em vista que essa foi introduzida de modo verticalizado e vem recebendo pouca atenção da gestão que ainda se mostra fortemente voltada ao modelo biomédico.
2.Título /Ano	Diagnóstico situacional das Práticas Integrativas e Complementares na Atenção Primária à Saúde do Maranhão/2020.
Autores	Rafaela Duailibe Soares; Judith Rafaelle Oliveira Pinho; Aline Sampieri Tonello ⁷ .
Local do estudo	Secretaria Estadual do Maranhão e Secretarias Municipais do Maranhão.
Objetivo	Realizar o diagnóstico situacional das PICS na Atenção Primária à Saúde (APS) do estado do Maranhão.
Instrumento de coleta	Formulário.
Tipo de análise	Os dados coletados foram tratados com o auxílio do software Microsoft Excel [®] e exportados para o Stata [®] 14.0 para realização das análises de frequência. Utilizou-se, também, o software Tabwin [®] para construção do mapa utilizado na demonstração dos resultados.
Abordagem	Quantitativa.
Idioma	Português.
Achados	A implantação da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) na APS se apresenta como operacionalmente simples, e de modo desafiador para o estado e municípios, tendo em vista que não há recurso específico para a política, há poucos profissionais capacitados para a realização das PICS, e a divulgação e o conhecimento sobre a política são limitados. Acrescenta-se, ainda, a inexistência de uma coordenação nacional oficial da PNPIC no âmbito do Ministério da Saúde (MS), bem como a ausência de legislação estadual acerca das PICS.
3.Título /Ano	Análise de custos em unidade de Medicina Tradicional, Complementar e Integrativa no Brasil/2020.
Autores	Marcos César Tabosa Assunção; Camila Maria Ferreira de Aquino; Islândia Maria Carvalho de Sousa; Manoel Raymundo de Carvalho Neto; Vítor Pereira Jordão; Adriana Falangola Benjamin Bezerra ⁸ .
Local do estudo	Serviço Especializado em MTC em João Pessoa.
Objetivo	Analisar os custos de um serviço especializado em Medicina Tradicional Complementar e Integrativa (MTCI) no Nordeste do Brasil para fornecer dados sobre o custo vinculado à implantação e manutenção de serviços dessa natureza e identificar o custo médio por usuário para o Sistema Único de Saúde (SUS).
Instrumento de coleta	Foram documentos e outros registros eletrônicos de custos, observação direta da área física do serviço, dos recursos, das atividades desenvolvidas e entrevista com os profissionais e gestores da unidade.
Tipo de análise	Os dados foram agrupados em planilhas do Microsoft Excel. O método utilizado para analisar tais custos foi o de custeio por absorção, a partir do qual o serviço foi dividido em três centros de custeio: produtivo, administrativo e auxiliar.
Abordagem	Quantitativa.
Idioma	Português/Inglês.
Achados	As PICS custam por usuário o mesmo de um serviço especializado e oferecem abordagem compreensiva e holística, podendo melhorar a qualidade de vida de usuários.
4.Título /Ano	Nota técnica 01/2020 orientações para implantação do REIKI na rede de atenção à saúde/2020.
Autores	Departamento de ações em saúde ⁹ .

Local do estudo	Governo do Estado do Rio Grande do Sul.
Objetivo	Orientar a implantação do REIKE.
Instrumento de coleta	Não se aplica.
Tipo de análise	Não se aplica.
Abordagem	Nota técnica.
Idioma	Português.
Achados	A REIKE é possível de ser implantada.
5.Título /Ano	Oferta de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde na Estratégia Saúde da Família no Brasil/2019.
Autores	Fernanda Elizabeth Sena Barbosa; Maria Beatriz Lisboa Guimarães; Charles Dalcanale Tesser ¹⁰ .
Local do estudo	Banco de Dados do Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ).
Objetivo	Apresentar e discutir a convergência da oferta das PICS na ESF no Brasil, a partir do olhar de gestores e profissionais.
Instrumento de coleta	Questionário.
Tipo de análise	Recursos computacionais utilizados, a fim de realizar uma análise descritiva dos dois bancos separadamente.
Abordagem	Quantitativa.
Idioma	Português.
Achados	Ainda que haja inúmeras publicações do MS ressaltando o crescimento e a expansão das PICS, essa ampliação não garante a institucionalização e sustentabilidade da política.
6.Título /Ano	Recomendação Nº 020, de 12 de abril de 2019.
Autores	Pleno do Conselho Nacional de Saúde ¹¹ .
Local do estudo	Plenária do Conselho Nacional de Saúde.
Objetivo	Recomendar a implementação de políticas e programas voltadas para acupuntura e demais PICS.
Instrumento de coleta	Discussão em plenária.
Tipo de análise	Discussão em plenária.
Abordagem	Recomendação do Conselho Nacional de Saúde.
Idioma	Português.
Achados	Ficou proposto que deve-se implementar políticas ou programas de saúde referentes às PICS, requerendo atenção na implantação de serviços de acupuntura.
7.Título /Ano	Trabalho interprofissional e as Práticas Integrativas e Complementares no contexto da Atenção Primária à Saúde: potenciais e desafios/2018.
Autores	Nelson Filice de Barros; Cristiane Spadacio; Marcelo Viana da Costa ¹² .
Local do estudo	APS da Região Metropolitana de Campinas/SP.
Objetivo	Analisar os potenciais e desafios do trabalho interprofissional com as Práticas Integrativas e Complementares (PIC) no contexto da APS.
Instrumento de coleta	Entrevistas semiestruturadas.
Tipo de análise	Análise de conteúdo temática.
Abordagem	Qualitativa.
Idioma	Português.
Achados	O cuidado realizado pelas equipes não tem sido realizado em todo o seu potencial.
8.Título /Ano	Práticas Integrativas e Complementares na Atenção Primária à Saúde brasileira/2018.
Autores	Charles Dalcanale Tesser; Islandia Maria Carvalho de Sousa; Marilene Cabral do Nascimento ¹³ .
Local do estudo	Banco de Dados do MS.
Objetivo	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.
Instrumento de coleta	Não identificado.
Tipo de análise	A análise se deu a partir de três categorias analíticas: a) presença institucional e expansão das PIC na APS, b) formação em PIC e APS e c) pesquisa em PIC no Brasil e na APS.
Abordagem	Quantitativa.
Idioma	Português.
Achados	A APS é protagonista em implementação das PICS, contudo cabe investimentos, recursos, parcerias ministeriais e valorização para que esta terapêutica seja mais bem realizada.

9. Título /Ano	Manual de implantação de serviços de práticas integrativas e complementares no sus/2018.
Autores	MS - secretaria de atenção à saúde departamento de atenção básica ¹⁴ .
Local do estudo	Não identificado.
Objetivo	Sugerir aos gestores do sus um modelo de plano de implantação das pics, facilitando, assim, o desenvolvimento dessas práticas de cuidado em seu território, além de descrever os passos de cadastramento dos serviços.
Instrumento de coleta	Não se aplica.
Tipo de análise	Não se aplica.
Abordagem	Documento do MS.
Idioma	Português.
Achados	Para a implantação das PICS é necessário seguir alguns passos: Primeiramente deve-se definir uma proposta e listar os atores responsáveis pela realização das PICS abordando os aspectos de recursos humanos disponíveis. É preciso traçar o diagnóstico situacional das PICS no local e realizar uma análise organizacional. Após isso, é que parte-se para os demais pontos que perpassam pela regulamentação da oferta das PICS, capacitação dos profissionais, apoio matricial, cooperação horizontal, criação de serviços na atenção básica, criação de serviços de especialidades em PICS, criação de serviços hospitalares e serviços ligados às redes temáticas, cadastro dos serviços em PICS no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), divulgação do plano, avaliação e monitoramento das PICS pelos municípios e financiamento das PICS.
10. Título /Ano	Acupuntura no Sistema Único de Saúde – uma análise nos diferentes instrumentos de gestão/2017.
Autores	Leandra Andréia de Sousa; Jéssica de Oliveira Pigari; Nelson Filice de Barros; Gláucia Tamburú Braghetto; Luciana Brondi Karpiuck; Maria José Bistafa Pereira ¹⁵ .
Local do estudo	26 municípios do Departamento Regional de Saúde XIII/São Paulo.
Objetivo	Analisar o processo de implantação da acupuntura nos serviços públicos de saúde dos 26 municípios integrantes do Departamento Regional de Saúde XIII (DRS XIII), do Estado de São Paulo.
Instrumento de coleta	Diferentes instrumentos de gestão, como o Plano Municipal de Saúde (PMS) e o Relatório Anual de Gestão (RAG).
Tipo de análise	Matriz analítica de políticas públicas proposta por Araújo e Maciel.
Abordagem	Quanti-Quali.
Idioma	Português/Inglês.
Achados	A implantação da acupuntura e PICS na gestão local parece ainda ser incipiente. Embora os primeiros passos já tenham sido dados em alguns municípios do país é preciso fortalecer e ampliar a oferta da acupuntura e demais PICS.
11. Título /Ano	Proposta de política estadual de práticas integrativas e complementares – PEPIC/RS/2013.
Autores	Estado do Rio Grande do Sul secretaria da saúde ¹⁶ .
Local do estudo	Rio Grande do Sul.
Objetivo	Implementar Práticas Integrativas e Complementares em Saúde no SUS/RS em complementação às práticas estabelecidas pelas políticas de saúde, visando à promoção, prevenção e assistência à saúde, com base no princípio da integralidade e buscando a humanização de procedimentos e ações em todos os níveis de atenção.
Instrumento de coleta	Seminários, mapeamentos e questionários.
Tipo de análise	Estatística e com base em materiais da temática e filosóficos.
Abordagem	Quanti-Quali.
Idioma	Português.
Achados	Identificou-se que poucos municípios do estado realizam PICS e é necessário maior incentivo do estado para a implementação dessas em todos os âmbitos de assistência.
12. Título /Ano	O conhecimento de gestores municipais de saúde sobre a Política Nacional de Prática Integrativa e Complementar e sua influência para a oferta de homeopatia no Sistema Único de Saúde local/2015.
Autores	Wania Maria Papile Galhardi; Nelson Filice de Barros; Ana Cláudia Moraes Barros Leite-Mor ¹⁷ .
Local do estudo	Municípios do Estado de São Paulo.
Objetivo	Analisar o conhecimento dos gestores da saúde dos municípios de São Paulo sobre a Política e sua importância para a implementação da homeopatia nos serviços locais de saúde.

Instrumento de coleta	Entrevista semiestruturada.
Tipo de análise	Não identificado.
Abordagem	Quanti-Quali.
Idioma	Português.
Achados	A ampliação da PNPIC é a melhor forma de efetivar a oferta da Homeopatia no SUS. As instituições que representam a homeopatia no Brasil não se mobilizaram para ampliar o espaço pelas autoridades de saúde, assim é fundamental que elas participem destas discussões.
13.Título /Ano	A homeopatia na rede pública do Estado de São Paulo: facilitadores e dificultadores/2012.
Autores	Wania Maria Papile Galhardi; Nelson Filice de Barros; Ana Cláudia Moraes Barros Leite-Mor ¹⁸ .
Local do estudo	Municípios do Estado de SP.
Objetivo	Analisar os fatores facilitadores e dificultadores, para a implantação e implementação da homeopatia no SUS, dos municípios de São Paulo no período de 2000 a 2007.
Instrumento de coleta	Entrevista semiestruturada.
Tipo de análise	Planilha <i>excel</i> e análise de conteúdo.
Abordagem	Quanti-Quali.
Idioma	Português.
Achados	Nota-se que já existem iniciativas para a implementação da homeopatia na rede, e que há fatores facilitadores importantes, contudo, os pontos facilitadores encontram-se atualmente subsumidos frente às dificuldades apontadas que precisam ser superadas. E essa superação só é passível de ser alcançada se houverem mudanças em todos os níveis de gestão.
14.Título /Ano	Garnering Support for Complementary and Integrative Health Implementation: A Qualitative Study of VA Healthcare Organization Leaders/2021.
Autores	Rendelle E. Bolton; Barbara G. Bokhour; Kelly Dvorin; Juliet Wu; Anashua Rani Elwy; Martin Charns; Stephanie L. Taylor ¹⁹ .
Local do estudo	Japão.
Objetivo	Examinar as razões pelas quais os líderes forneceram ou retiveram as PICS.
Instrumento de coleta	Entrevistas semiestruturada.
Tipo de análise	Modelo de Greenhalgh.
Abordagem	Quantitativa.
Idioma	Inglês.
Achados	O apoio dos líderes é fundamental para implementação das PICS.
15.Título /Ano	Práticas Integrativas e Complementares na Atenção Primária à Saúde: Percepções dos Gestores dos Serviços/2020.
Autores	Leylaine Christina Nunes de Barros; Ellen Synthia Fernandes de Oliveira; Janaína Alves da Silveira Hallais; Ricardo Antônio Gonçalves Teixeira; Nelson Filice de Barros ²⁰ .
Local do estudo	Região Metropolitana de Goiás.
Objetivo	Compreender os sentidos pelos atribuídos Atenção Primária à Saúde (APS) da Região Metropolitana de Goiânia sobre a oferta de Práticas Integrativas e Complementares (PIC).
Instrumento de coleta	Questionário e entrevista semiestruturada.
Tipo de análise	Análise de conteúdo segundo Bardin.
Abordagem	Qualitativa.
Idioma	Inglês/Português.
Achados	A conduta dos gestores é muito influenciada pelo modelo biomédico e isso impede tanto a introdução quanto a continuidade do cuidado com PICS.
16.Título /Ano	Análise da oferta e produção de atendimento em acupuntura na atenção básica em Santa Catarina/2017.
Autores	Luisa Nuernberg Losso; Sandra Silvério Lopes ²¹ .
Local do estudo	Municípios do Estado de Santa Catarina.
Objetivo	Analisar a oferta de acupuntura e a produção de atendimento na Atenção básica em Santa Catarina.
Instrumento de coleta	Coleta em banco de dados.
Tipo de análise	Analizou dados de consulta e procedimentos em acupuntura no ano de 2011 através de bancos de dados secundários.
Abordagem	Quantitativa.
Idioma	Português.

Achados	Há disparidades na oferta e produção de atendimento em acupuntura entre os diferentes municípios de SC.
17.Título /Ano	Um método para a implantação e promoção de acesso às Práticas Integrativas e Complementares na Atenção Primária à Saúde/2013.
Autores	Melissa Costa Santos; Charles Dalcanale Tesser ²² .
Local do estudo	Cidades de Florianópolis e Campinas.
Objetivo	Apresentar e fundamentar um método para a implantação e promoção de acesso às PIC na APS, contribuindo na qualificação e ampliação do cuidado e da resolubilidade na APS e disponibilizando um instrumento de orientação para a gestão local.
Instrumento de coleta	Pesquisa-ação.
Tipo de análise	Seminários.
Abordagem	Qualitativa.
Idioma	Português/Espanhol.
Achados	Para a consolidação das PICS como estratégia terapêutica e proporcionadora de saúde na APS, é necessário que sejam considerados os aspectos vindos dos gestores, das políticas institucionais, sujeitos envolvidos e suas competências, nesse caso os profissionais e usuários, a cultura local e organizacional, do ambiente, dentre outros.

Fonte: Elaborado pelos autores, 2022.

Ao analisar os artigos foi constatado que entre os 17 trabalhos, 16 deles retratam características das gestões das PICS em solo brasileiro. Tal achado, é importante por apresentar que o Brasil vem lançando esforços para aumentar a inserção dessa terapêutica bem como gerando pesquisas para investigar, avaliar e questionar o andamento desse processo, cumprindo ao proposto anteriormente pela OMS.

O outro estudo que vai para além da representatividade brasileira apresenta uma realidade do Japão, país que tem certo apreço pelas práticas tradicionais, justamente por sua história. O Japão é uma ilha que por muito tempo manteve-se fechada a introdução de outros tipos de cultura, por isso os saberes da população local são tidos como patrimônio e fortemente utilizados no dia a dia dos japoneses, muitos destes saberes adentram-se no proposto pelas PICS, posto isto espera-se que o país invista e valorize a pesquisa e a utilização de terapêuticas não convencionais.

Quanto aos idiomas, 11 artigos apresentam-se apenas no idioma português, 1 apenas em inglês e os demais bilingue, sendo 4 em português e inglês e um

em português e espanhol. Quanto aos anos dos artigos estes são expressos através do gráfico 01.

Gráfico 1. Ano das publicações.



Fonte: Elaborado pelos autores, 2022.

No Brasil, os anos de 2017 e 2018 foram marcantes no quesito de andamento da oferta de PICS, uma vez que, neste período houve-se uma expansão no rol de práticas ofertadas pelo SUS. Os anos anteriores não tiveram grandes impactos quanto a marcos legais ou ampliações no rol de práticas, ainda que tenham sido anos em que algumas PICS ganharam mais espaços nos cadernos de atenção básica brasileira e que o governo lançou editais de pesquisa voltados para PICS.

Em relação as abordagens, foi possível identificar em 14 artigos, sendo que oito deles utilizaram uma perspectiva quantitativa, três qualitativas e outros três descritos como mistos (quanti-quali). As formas de

coleta observadas foram as mais diversas possíveis, citando-se o aparecimento de discussões, entrevistas, que inclusive foram o meio mais citado, formulário, diário de campo, questionário, pesquisa-ação e busca em base de dados governamentais. Alguns dos estudos apresentaram sua forma de análise que partiam desde análises de conteúdo através de Bardin, assim como modelo de Greenhalgh, interpretação de base hermenêutica e matriz analítica de políticas públicas, porém a forma mais utilizada foi

a baseada em *apps* e sistemas estatísticos o que corresponde diretamente ao fato das abordagens serem em sua maioria quantitativas.

Quanto ao conteúdo principal dos artigos e que responde a perspectiva da pergunta problema e do objetivo desta pesquisa, foi possível notar os seguintes panoramas na Tabela 1, quanto a questão de introdução, existência e oferta de políticas e regulamentação das PICS nas esferas organizativas dos países.

Tabela 1. Instâncias envolvidas com introdução, existência e oferta de políticas e regulamentação das PICS.

Instância	Quantidade de Menção dos Artigos	Porcentagem%
Nível Nacional	4	23,53
Nível Estadual	9	52,94
Nível Municipal	4	23,53

Fonte: Elaborado pelos autores, 2022.

Entre os principais conteúdos retratados nos artigos podemos destacar a presença de criação de documentos de gestão como recomendações, políticas, notas técnicas e diagnósticos situacionais e também percepções de gestores e profissionais quanto a utilização das PICS. Concisamente em todos os artigos, as PICS aparecem atreladas a APS, mesmo que eventualmente haja menções da atenção secundária e terciária. Em alguns artigos há um direcionamento mais individualizado para PICS específicas, apesar de haver sempre comentários quanto há cenários mais amplos desse tipo de terapêutica.

Os achados expressam que há um certo crescimento das PICS nos municípios, mas há fragilidades nas políticas em todos os níveis de gestão, isso é comprovado através da relação direta das PICS com programas da atenção primária como o PMAQ, que aponta numericamente a oferta dessas terapêuticas em cada Estratégia de Saúde da Família

(ESF), e este número ainda aparece reduzido nos consolidados. Esta falha entre autorizações e demandas é respondida ainda pelos próprios artigos da amostra que referem que o principal problema para este quadro é que as políticas ou recomendações, mesmo quando criadas, não apresentam explicitamente as fontes de financiamento, a demanda de recursos humanos e as capacitações para elas.

De outra maneira, a nível brasileiro não se pode deixar de apontar que há uma discrepância entre o crescimento e oferta das PICS. Pelos achados nos artigos as regiões sul e sudeste apresentam-se a frente na corrida quanto regulamentação e oferta dessas terapêuticas quando comparadas as demais regiões do Brasil, em relação ao Japão é difícil encontrar precisão quanto as áreas com mais ofertas de PICS, e essa ausência de precisão pode ser resolvida com realizações de mais pesquisas no país.

Entretanto, há uma característica em comum, o

fato de que as percepções e crenças dos gestores influenciam na oferta das PICS. Este fator é preocupante atentando-se, pois, a personalidade dos gestores não deveria intervir em uma conduta que afetara a condução de saúde de coletividades.

Discussão

De modo geral, através dos resultados da revisão, é notório que o Brasil tem demonstrado empenho quando se trata do universo das PICS, já existem políticas e regulamentações, mas há fragilidades ligadas a gestão.

Assim como, Amado, et al²³, já trazia em suas observações a participação significativa da pesquisa e saúde brasileira no contexto de terapias alternativas. Eles relataram as contribuições da ciência brasileira e da gestão federal de atenção básica do SUS em missões internacionais, eventos, reuniões técnicas e encontros. A experiência terapêutica tradicional brasileira, embora em construção, serviu como método participativo, exemplar e de debate em locais como Peru, Argentina, China, Nicarágua, Alemanha e Índia.

O Japão embora não seja tão influente no âmbito das PICS como o Brasil, atualmente assemelha-se a ele por ter aglutinado os entendimentos de seus descobridores dentro da formação da medicina. Alguns estudos apontam que um dos principais pilares para o encontro do Japão com os demais países do mundo é através da medicina. O estudo²⁴ traz que o território japonês absorvia e trocava práticas com o ocidente até firmar o que seria sua medicina moderna. Da China, os japoneses herdaram e usaram boa parte de suas terapêuticas por séculos, por se identificarem com as perspectivas de uma medicina não sangrenta e dissecadora, sendo um dos

procedimentos mais invasivos a acupuntura, que se dá pela estimulação de acupontos com agulhas.

Já com a medicina estabelecida e a mistura entre culturas no ato de fazer saúde, um dos principais desafios para a manutenção de saúde entre países é organizar as gestões de cada nível de atenção. A atenção primária que rege como porta principal de basicamente todos os serviços de saúde pública, mundialmente é considerada um nível de atendimento complexo quando se trata de sua administração. Este caráter complexo foi notório nesse estudo, tanto no meio geral de gestão da atenção primária, como na especificidade de gestão das PICS.

O modelo assistencial da APS firma-se com a conexão entre as esferas políticas, econômicas, ideológicas, culturais e organizacionais instruídas por gestores de unidades locais, regionais e municipais que também vivenciam suas próprias questões e conflitos. Esses conflitos perpassam pelos âmbitos socioeconômicos, político-ideológicos, administrativos e financeiros que vão de encontro há uma responsabilidade em agir proporcionando uma saúde ampliada, que vá além do modelo biomédico e que responda ao real sentido de APS²⁵.

Em contrapartida desvencilhar-se do modelo biomédico parece ser o maior desafio de quem gere a APS, devido ao pouco conhecimento ou a inexistência dele quando se trata de práticas que divergem do que é convencional e tido como correto, como foi visto nos estudos desta pesquisa. Há uma insegurança na gestão para ofertar PICS, e este modo inseguro de gerir abre espaço para fragilidades que resultam numa inexistência ou descontinuidade de PICS na APS. Este contexto frágil é uma das respostas para haver poucos

estudos sobre como acontece a gestão das PICS nos sistemas únicos de saúde²⁰.

Alguns dos requisitos e conceitos que mais influenciam os gestores na hora de julgar a aplicabilidade e oferta das PICS em seus respectivos ambientes de gerência de assistência. Sendo, o conhecimento do gestor sobre as PICS que pode ser inexistente ou elevado; as percepções de evidência que somam-se a questão do conhecimento; a experiência pessoal do gestor com PICS; as relações interpessoais e pessoais deste gestor; as demandas e experiências dos pacientes que procuram o gestor; a existência de assistentes que auxiliem na implantação desta terapêutica, caso ela vá ser implantada; os níveis organizacionais para além daquela instância; as prioridades de saúde daquele local; os recursos disponíveis para a implantação das PICS e questões que envolvem qualidade e segurança para a efetividade da oferta. Por serem diversos fatores influenciadores, convencer os gestores a aderir as PICS é uma barreira, ainda que a ferramenta usada seja a ciência¹⁹.

Conclusão

Os objetivos da pesquisa foram parcialmente alcançados, pois foi possível entender sobre a gestão das PICS em mais de um cenário, mas não de modo global. Mas, diante o exposto, fica inteligível que as PICS fazem parte de um modelo de atenção que tem potencialidade para promover saúde, e que está em processo de implantação e crescimento em muitos países, mas sobreleva inúmeros percalços ligados a gestão em seus diferenciados níveis. Os resultados referem que muito já foi alcançado em relação ao proposto décadas atrás pela OMS, mas ainda há muito a se romper quando se busca a efetividade da

integralidade na conjuntura em saúde.

Culminante, é primordial que haja um aumento dos debates voltados a reflexão sobre a pluralidade de racionalidades de cuidados em saúde para os sistemas universais de saúde a nível mundial, a ponto de a partir disso ser possível obter maior apoio de gestores para a efetivação, ampliação e reconhecimento das PICS. Que este apoio seja expresso em pesquisas, políticas, recursos humanos, educação permanente, e acima de tudo, assistência de qualidade.

A principal limitação foi a ausência de menção da gestão de PICS em mais países. Espera-se que este estudo sirva como uma inspiração para que mais pesquisas sejam realizadas e seja possível compreender melhor como acontecem as gestões das PICS nos sistemas universais do mundo.

Referências

1. Oliveira JTM, Oliveira IJAS, Monteiro GM, Codeço JML, et al. Diagnóstico situacional de práticas integrativas e complementares no SUS nos municípios da baixada Fluminense, Rio de Janeiro, Brasil. *Rev Científica Interdisciplinar*. 2021; 3(6).
2. Savaris LE, Böger B, Savian AC, Jansen AS, Silva MZ. Práticas integrativas e complementares - análise documental e o olhar de profissionais da saúde. *Rev Bras Promoção Saúde*. 2019; 32.
3. Santos AC, Cunha EFS. Os caminhos das práticas integrativas e complementares na atenção básica: uma revisão integrativa. *Rev Destaques Acadêmicos*. 2019; 11(3).
4. Amado DM, Barbosa FES, Santos LND, Melo LTA, Rocha PRS, Alba RD. Práticas integrativas e complementares em saúde. *APS em Rev*. 2020; 2(3):272-284.
5. Martins MFM. Estudos de revisão de literatura. Rio de Janeiro: FIOCRUZ/ICICT, 2018. 37 p. Trabalho apresentado no Curso de Acesso à Informação Científica e Tecnológica em Saúde. 2018. Disponível em: <<https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/29213>>.
6. Ignatti C, Nakamura E. Acompanhamento da implantação de uma Política Municipal de Práticas

Integrativas e Complementares: principais desafios. *Physis: Rev Saúde Coletiva*. 2021; 31.

7. Soares RD, Pinho JRO, Tonello AS. Diagnóstico situacional das práticas integrativas e complementares na atenção primária à saúde do Maranhão. *Saúde em Debate*. 2020; 44:749-761.

8. Assunção MCT, Aquino CMF, Sousa IMC, Carvalho Neto MR, et al. Análise de custos em unidade de Medicina Tradicional, Complementar e Integrativa no Brasil. *Rev Saúde Pública*. 2020; 54.

9. Secretária Estadual de Saúde do Rio Grande do Sul. Nota Técnica 01/2020: Orientações para implantação do REIKI na rede de atenção à saúde. 2020. Disponível em: <<https://atencaobasica.saude.rs.gov.br/upload/arquivos/202008/31134710-nota-tecnica-01-2020-reiki-pepic-rs-docx.pdf>>.

10. Barbosa FES, Guimarães MBL, Santos CR, et al. Oferta de práticas integrativas e complementares em saúde na estratégia saúde da família no Brasil. *Cad Saúde Pública*. 2019; 36:e00208818.

11. Conselho Nacional de Saúde. Recomendação Nº 020, de 12 de abril de 2019. 2019. Disponível em: <<http://fi-admin.bvsalud.org/document/view/6wv4b>>.

12. Barros NF, Spadacio C, Costa MV. Trabalho interprofissional e as práticas integrativas e complementares no contexto da atenção primária à saúde: potenciais e desafios. *Saúde em Debate*. 2018; 42:163-173.

13. Tesser CD, Sousa IMC, Nascimento MC. Práticas integrativas e complementares na atenção primária à saúde brasileira. *Saúde em Debate*. 2018; 42:174-188.

14. Ministério da Saúde - Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Manual de implantação de serviços de práticas integrativas e complementares no SUS. 2018. Disponível em: <http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/manual_implantacao_servicos_pics.pdf>.

15. Sousa LA, Barros NF, Pigari JO, Braghetto GT, et al. Acupuntura no Sistema Único de Saúde - uma análise nos diferentes instrumentos de gestão. *Ciência Saúde Coletiva*. 2017; 22:301-310.

16. Secretária Estadual de Saúde do Rio Grande do Sul. Proposta de política estadual de práticas integrativas e complementares - PEPIC/RS. 2015. Disponível em: <[https://atencaobasica.saude.rs.gov](https://atencaobasica.saude.rs.gov.br/upload/arquivos/201712/11141920-politica-estadual-de-praticas-integrativas-e-complementares-2015.pdf)

[v.br/upload/arquivos/201712/11141920-politica-estadual-de-praticas-integrativas-e-complementares-2015.pdf](https://atencaobasica.saude.rs.gov.br/upload/arquivos/201712/11141920-politica-estadual-de-praticas-integrativas-e-complementares-2015.pdf)>.

17. Galhardi WMP, Barros NF, Leite-Mor ACMB. O conhecimento de gestores municipais de saúde sobre a Política Nacional de Prática Integrativa e Complementar e sua influência para a oferta de homeopatia no sistema único de saúde local. *Ciência Saúde Coletiva*. 2013; 18:213-220.

18. Galhardi WMP, Barros NF, Leite-Mor ACMB. A homeopatia na rede pública do Estado de São Paulo: facilitadores e dificultadores. *Rev Bras Med Fam Comunidade*. 2012; 7(22):35-43.

19. Bolton RE, Bokhour BG, Dvorin K, Wu J, Elwy AR, et al. Garnering Support for Complementary and Integrative Health Implementation: A Qualitative Study of VA Healthcare Organization Leaders/2021. *The Journal of Alternative and Complementary Medicine*. 2021; 27(S1):S-81-S-88.

20. Barros LCN, Oliveira ESF, Hallais JAS, Teixeira RAG, et al. Práticas integrativas e complementares na atenção primária à saúde: percepções dos gestores dos serviços. *Escola Anna Nery*. 2020; 24.

21. Losso LN, Lopes SS. Análise da oferta e produção de atendimento em acupuntura na atenção básica em Santa Catarina. *Tempus-Actas Saúde Coletiva*. 2017; 11(2):159-177.

22. Santos MC, Tesser CD. Um método para a implantação e promoção de acesso às práticas integrativas e complementares na atenção primária à saúde. *Ciência Saúde Coletiva*. 2012; 17(11):3011-3024.

23. Amado DM, Rocha PRS, Ugarte OA, Ferraz CC, Lima MC, Carvalho FFB. Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no Sistema Único de Saúde 10 anos: avanços e perspectivas. *JMPHC Journal of Management & Primary Health Care*. 2017; 8(2):290-308.

24. Moscoso, CD. La medicina como punto de encuentro entre Japón y Europa durante los siglos XVI y XVII. *Kokoro: Rev difusión Cultura Japonesa*. 2018; 26:2-11.

25. Pires DEP, Vandresen L, Forte ECN, Machado RR, Melo TAP. Gestão na atenção primária: implicações nas cargas de trabalho de gestores. *Rev Gaúcha Enferm*. 2019; 40.