

UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO  
FACULDADE DE MEDICINA DE RIBEIRÃO PRETO  
PÓS-GRADUAÇÃO EM GESTÃO EM ORGANIZAÇÕES DE SAÚDE

JULLIE GIACOMINI DA CRUZ PEREIRA

**POLÍTICA NACIONAL DE PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES  
(PNPIC) E SUA INFLUÊNCIA SOCIOECONÔMICA NO MODELO DE GESTÃO DO  
SUS: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA.**

RIBEIRÃO PRETO  
2019

JULLIE GIACOMINI DA CRUZ PEREIRA

**POLÍTICA NACIONAL DE PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES  
(PNPIC) E SUA INFLUÊNCIA SOCIOECONÔMICA NO MODELO DE GESTÃO DO  
SUS: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA.**

Dissertação de Mestrado apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Gestão de Organizações de Saúde da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, como parte dos requisitos para obtenção do título de Mestre em Ciências.

Orientador: Prof. Dr. Carlos Alberto Grespan Bonacim.

RIBEIRÃO PRETO  
2019

Autorizo a reprodução total ou parcial deste trabalho, por qualquer meio convencional ou eletrônico, para fins de estudo e pesquisa, desde que citada a fonte.

#### Ficha Catalográfica

Pereira, Jullie Giacomini da Cruz.  
Política nacional de práticas integrativas e complementares (PNPIC) e sua influência socioeconômica no modelo de gestão do sus: revisão integrativa da literatura. / Jullie Giacomini da Cruz Pereira; orientador Prof. Dr. Carlos Alberto Grespan Bonacim – Ribeirão Preto, 2019.

31f.

Dissertação de Mestrado apresentada à Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto – Universidade de São Paulo. 1. Medicina Tradicional. 2. Terapias Complementares. 3. Serviços de Saúde.

Nome: PEREIRA, Jullie Giacomini da Cruz

Título: Política nacional de práticas integrativas e complementares (PNPIC) e sua influência socioeconômica no modelo de gestão do sus: revisão integrativa da literatura.

Dissertação apresentada à Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, para obtenção do título de Mestre em Ciências.

Aprovada em: \_\_\_\_\_

BANCA EXAMINADORA

Prof. Dr. \_\_\_\_\_

Julgamento: \_\_\_\_\_

Instituição: \_\_\_\_\_ Assinatura: \_\_\_\_\_

Prof. Dr. \_\_\_\_\_

Julgamento: \_\_\_\_\_

Instituição: \_\_\_\_\_ Assinatura: \_\_\_\_\_

Prof. Dr. \_\_\_\_\_

Julgamento: \_\_\_\_\_

Instituição: \_\_\_\_\_ Assinatura: \_\_\_\_\_

Prof. Dr. \_\_\_\_\_

Julgamento: \_\_\_\_\_

Instituição: \_\_\_\_\_ Assinatura: \_\_\_\_\_

Prof. Dr. \_\_\_\_\_

Julgamento: \_\_\_\_\_

Instituição: \_\_\_\_\_ Assinatura: \_\_\_\_\_

*“A ação do ser humano iluminada por sabedoria  
e aquecida por amor concretiza o sentido do mundo.”*

*(Rudolf Steiner)*

## **AGRADECIMENTOS**

Gostaria de agradecer inicialmente a Deus, por me dar forças durante essa longa jornada, e guiar todo o caminho que percorri.

A meus pais, Júlio Licá Pereira e Ivaneide Giacomini da Cruz, que não mediram esforços para conclusão deste curso e mesmo em todos os momentos de saudade estiveram sempre presentes demonstrando todo o seu amor, apoiando as minhas decisões e sendo exemplo para que esta etapa fosse concluída.

A todos os meus irmãos, em particular ao meu irmão Rafael, companheiro de lutas na vida acadêmica e exemplo de profissional que, mesmo longe, acompanharam todas as minhas conquistas até hoje e essa conquista em especial, que nos subtraiu o convívio, mas não nossa união.

Ao Felipe, presente que recebi durante este caminho, incansável no seu companheirismo, incentivo e disposição ao ouvir. A ele, só posso agradecer com o que recebo todos os dias, com muito amor.

Ao meu orientador, Carlos Alberto Grespan Bonacim, por toda bondade ao acolher este trabalho e conduzi-lo do seu modo sereno, que com certeza acrescentou para que este pudesse ser concluído, agradeço também por dividir seus conhecimentos com tanto empenho.

À Prof.<sup>a</sup>. Dr.<sup>a</sup> Andrea Candido dos Reis, cujas valiosas contribuições durante a qualificação foram um divisor de águas na execução, conclusão e influência sobre a minha percepção do processo deste trabalho, minha infinita gratidão por todo conhecimento compartilhado.

A todo corpo docente do Mestrado Profissional em Gestão Em Organizações De Saúde, em especial à Coordenação e à secretária Maria Cláudia, que estiveram sempre presentes dando todo o suporte necessário.

Aos meus colegas de turma pelo convívio, pelos momentos de descontração em sala de aula e por suas experiências valiosíssimas compartilhadas comigo.

A todos os meus amigos, representados neste agradecimento pelo Flávio Protásio, pesquisador desta instituição, conterrâneo e grande incentivador, que estiveram presentes durante esses anos, foram excepcionais na acolhida e por muitas vezes aliviaram as tensões do dia-a-dia com as conversas e sorrisos.

## RESUMO

PEREIRA, J.G.C. “**Política nacional de práticas integrativas e complementares (PNPIC) e sua influência socioeconômica no modelo de gestão do sus: revisão integrativa da literatura.**”. 2019. 33 f. Dissertação de Mestrado – Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, SP.

O presente artigo discute sucintamente os efeitos da implementação das práticas integrativas e complementares nas políticas públicas de saúde. Disseminadas pela Organização Mundial da Saúde (OMS) desde o final dos anos de 1970, no Brasil, a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) foi adotada apenas em 2006. Por tratar-se de uma política recente ainda enfrenta dificuldades que restringem sua implantação efetiva, dentre elas destacam-se a relação conflituosa com o modelo biomédico atual, a carência de profissionais especialistas na área e o desconhecimento dos usuários, dificultando a análise da real influência dessas práticas como fator modificador na saúde.

**Palavras-chave:** Medicina Tradicional; Terapias Complementares; Serviços de Saúde



## **ABSTRACT**

PEREIRA, J.G.C. "**National policy of integrative and complementary practices (NPICP) and its socioeconomic influence on the SUS management model: integrative literature review.**". 2019. 33 f. Master's Dissertation - Medical School of Ribeirão Preto, University of São Paulo, Ribeirão Preto, SP.

This article briefly discusses the effects of implementing integrative and complementary practices in public health policies. Since the late 1970s, in Brazil, the National Policy on Integrative and Complementary Practices (PNPIC) has been adopted by the World Health Organization (WHO) since the end of the 1970s. It was adopted only in 2006. Because it is a recent policy, it still faces difficulties that restrict its effective implementation, among them the conflicting relationship with the current biomedical model, the lack of specialists in the area and the lack of knowledge of users, making it difficult to analyze the real influence of these practices as a modifying factor in health.

**Keywords:** Traditional Medicine; Complementary Therapies; Health services

## **LISTA DE ABREVIATURAS, SIGLAS E SIMBOLOS.**

APS - Atenção Primária à Saúde

ESF - Estratégia Saúde da Família

PNPIC - Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares

PNPMF - Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterapia

PICS - Práticas Integrativas e Complementares em Saúde

NASF - Núcleo de Atenção à Saúde da Família

## SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	10
2. REVISÃO DA LITERATURA.....	13
3. OBJETIVO GERAL.....	16
3.1. OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	16
4. METODOLOGIA.....	17
5. RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	18
6. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	25
REFERÊNCIAS.....	26

## 1. INTRODUÇÃO

Desde o início da civilização humana já era possível identificar práticas visando melhora ou cura das doenças que afligiam as populações e a estabilidade destas que muito se assemelham com as hoje denominadas Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS)<sup>1</sup>.

Por alguns anos as PICS foram consideradas práticas terapêuticas, geralmente contrárias a medicina convencional, pois ela visa primordialmente o tratamento das doenças sem que haja o englobamento com o sujeito que a possui<sup>2</sup>.

Entretanto, o modelo biomédico, ampliado pela evolução da indústria farmacêutica, não agrada boa parte das pessoas que se valem dos sistemas de saúde vigentes, onde demandam longos períodos de espera e custos elevados<sup>3</sup>.

Tal desagrado aflorou durante a década de 1970 a busca por abordagens médicas e terapêuticas interdisciplinares e integrais que priorizam a qualidade de vida, atuam na prevenção, promoção e manutenção da saúde, bem como conscientizam o paciente das alternativas de cuidado disponíveis. Sob esse anseio, a OMS incentivou a inclusão das Práticas Integrativas e Complementares através do seu Programa de Medicina Tradicional<sup>4</sup>.

O Brasil abraçou as recomendações da OMS desde então, mas somente em 3 de maio de 2006, sob a Portaria GM/MS nº 971, lançou a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC), que orientava sobre as diretrizes e responsabilidades institucionais para a oferta de serviços no Sistema Único de

---

1 Sobre o tema sugerimos a leitura de LUZ, M. T. “Cultura contemporânea e medicinas alternativas: novos paradigmas em saúde no fim do século XX. **Physis**: revista de saúde coletiva, 15, 145-176, 2005; e MATTOS, G., CAMARGO, A., SOUSA, C. A. de, & ZENI, A. L. B. “Plantas medicinais e fitoterápicos na Atenção Primária em Saúde: percepção dos profissionais”. **Ciência & Saúde Coletiva**, 23(11), 3735–3744, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-812320182311.23572016>. Acesso em 11.jul.2019.

2 Sobre o tema sugerimos a leitura de TELES JUNIOR, E. “Práticas integrativas e complementares em saúde, uma nova eficácia para o SUS”. **Estudos Avançados**, 30(86), 99–112, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/s0103-40142016.00100007> Acesso em 11.jul.2019; e APARECIDA, M., & OTANI, P. “A Medicina Integrativa e a construção de um novo modelo na saúde”. **Ciência & Saúde Coletiva**, 16(3), 1801–1811, 2011.

3 Sobre o tema sugerimos a leitura de APARECIDA, M., & OTANI, P. “A Medicina Integrativa e a construção de um novo modelo na saúde”. **Ciência & Saúde Coletiva**, 16(3), 1801–1811, 2011; e QUEIROZ, M. D. S. “O paradigma mecanicista da medicina ocidental moderna: uma perspectiva antropológica”. **Revista de Saúde Pública**, 20, 309-317, 1986.

4 Sobre o tema sugerimos a leitura de TELES JUNIOR, E. “Práticas integrativas e complementares em saúde, uma nova eficácia para o SUS”. **Estudos Avançados**, 30(86), 99–112, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/s0103-40142016.00100007> Acesso em 11.jul.2019; e ISCHKANIAN, P. C., & PELICIONI, M. C. F. “Desafios das práticas integrativas e complementares no SUS visando a promoção da saúde”. **Journal of Human Growth and Development**, 22(2), 233-238, 2012.

Saúde (SUS) que até então constituiriam: homeopatia, acupuntura, fitoterapia, crenoterapia e medicina antroposófica. Esta seria alterada por uma segunda determinação em março de 2017, através da Portaria 849/2017, que expande em mais 14 modalidades<sup>5</sup>.

Para os profissionais de Saúde essa política também foi utilizada como estratégia de sensibilização de gestores e coordenadores no âmbito do cuidado<sup>6</sup>, pois a implementação de práticas mais humanizadoras demanda que os profissionais ampliem suas concepções de saúde e cuidado com o objetivo de melhorar o trabalho em equipe e a relação com os usuários por meio de maior comprometimento e responsabilidade com a comunidade<sup>7</sup>.

Sob a ótica econômica, Otani e Barros (2011) afirmam que a inclusão das práticas integrativas, a curto prazo, no modelo de atenção à saúde poderia ter custo mais elevado devido às mudanças na organização do sistema de saúde e nas percepções dos profissionais sobre o processo saúde-doença. Porém, a médio e longo prazos, a criação de serviços integrados poderia levar à diminuição de gastos, sendo também mais custo-efetiva de acordo com Souza et al. (2017), devido ao cuidado integral, prevenção de doenças e promoção da saúde com que se operaria.

O presente estudo visa, através de uma revisão integrativa da literatura, sugerir um panorama atual em que a PNPIIC se encontra quanto a percepção dos usuários e dos profissionais de saúde, bem como as informações acerca dos custos dessa política através da compilação dos trabalhos publicados sobre as Unidades de Saúde que trabalham com as PICS, pois acredita-se que com a compilação dos

---

5 Sobre o tema sugerimos a leitura de Brasil, Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS -PNPIC-SUS. Brasília, DF: Ministério da Saúde;2006. 92 p. (Série B. Textos Básicos de Saúde); e Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº145 de 11 de janeiro de 2017:altera procedimentos na Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do SUS para atendimento na Atenção Básica. Diário Oficial da União.2017jan 13;(10):32–34.

6 Sobre o tema sugerimos a leitura de SCHVEITZER, M. C. **Concepções de saúde e cuidado de práticas integrativas/complementares e humanizadoras na atenção básica: uma revisão sistemática**. Tese de Doutorado Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2015.

7Sobre o tema sugerimos a leitura de SCHVEITZER, M. C. **Concepções de saúde e cuidado de práticas integrativas/complementares e humanizadoras na atenção básica: uma revisão sistemática**. Tese de Doutorado Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2015; e SILVA, A. S. P., & FEITOSA, S. T. “Revisão sistemática evidencia baixo nível de conhecimento acerca da política nacional de práticas integrativas e complementares por parte de gestores e profissionais da saúde”. **VITTALLE-Revista de Ciências da Saúde**, 30(1), 105-114, 2018.

relatos e experiencias existentes, surja um direcionador que dê embasamento para a difusão da PNPIC pelos gestores em saúde.

## 2. REVISÃO DE LITERATURA

Cruz e Sampaio (2016) observam que nos atuais cenários de cuidados em saúde existe uma lacuna no sistema médico oficial ao lidar com uma grande diversidade de sofrimentos da população. Tesser e Luz (2018) nos justificam essa afirmação, quando afirmam que o doente leva ao curador suas angústias, dores e sintomas, e este as acolhe, legitima, integra e reinterpreta conforme seu sistema de saber/técnica, oferecendo sua interpretação.

Cesaro et. al (2018) em sua revisão pontuam que a contribuição das PICS para o processo de ressignificação das formas de conceber e lidar com a saúde e a doença emerge quando a terapêutica também se preocupa com que as pessoas compreendam o corpo em sua inteireza. Que se sintam melhor no cotidiano e, por meio de mudanças de percepção, possam encarar adversidades relacionadas ao processo saúde-doença com mais consciência, maior aceitação e menos sofrimento (THIAGO & TESSER, 2011) (GOMES, 2018) (SANTOS et. al. 2014).

Alves (2018) reforça que o que torna as PICS um cuidado fundamental é a chance da não submissão do paciente a modos mecanicistas e impessoais de tratamento através da valorização de mecanismos de auto cura e da busca pela autonomia do usuário pelo método “desmedicalizante”, com menos efeitos adversos. Tesser e Nascimento (2018) agregam ainda as PICS o desafio de romper com o monopólio tecnológico da farmacoterapia no cuidado terapêutico.

Estudos afirmam que a maioria dos profissionais conhece parcialmente ou desconhecem as práticas integrativas e complementares<sup>8</sup>. Silva e Feitosa (2018) identificaram em seu trabalho a necessidade por estudos envolvendo gestores e profissionais do SUS acerca do conhecimento sobre a PNPIC, e Teixeira e Lin (2012), bem como Santos (2019), ressaltam ambos a importância do ensino de terapêuticas não convencionais nas escolas de medicina, pois estas ações podem

---

<sup>8</sup> Sobre o tema sugerimos a leitura de GONTIJO, M. B. A., & NUNES, M. D. F.. “Práticas integrativas e complementares: conhecimento e credibilidade de profissionais do serviço público de saúde”. **Trabalho, Educação e Saúde**, 15(1), 301-320, 2017; DOS REIS, L. B. M., de Lima FARIAS, A., de Paula BOLLELLA, Â., SILVA, H. K. M., CANUTO, M. Í. C., da Câmara ZAMBELLI, J., & Freire, M. D. C. M. “Conhecimentos, atitudes e práticas de Cirurgiões-Dentistas de Anápolis-GO sobre a fitoterapia em odontologia”. **Rev Odontol UNESP**, 43(5), 319-325, 2014 e FISCHBORN, A. F., MACHADO, J., da Costa Fagundes, N., & PEREIRA, N. M. “A Política das Práticas Integrativas e Complementares do SUS: o relato da implementação em uma unidade de ensino e serviço de saúde”. **Cinergis**, 17, 2016.

auxiliar na garantia do principal objetivo da política pública em questão: difusão de cuidados pautados em uma racionalidade médica para além do atual modelo biomédico.

De acordo com Simoni e Benevides (2007) o Ministério da Saúde, ao observar os requisitos de segurança, eficácia, qualidade, uso racional de medicamentos, e considerando na ampliação da oferta de ações de saúde a possibilidade de acesso aos serviços, antes restritos à prática de cunho privado, lança em 2006 a PNPIC, objetivando um avanço nas ações para a melhoria da qualidade de vida do cidadão (BRASIL, 2006).

A PNPIC priorizou a inserção das PICS na Atenção Primária à Saúde (APS), pois os profissionais da Estratégia Saúde da Família (ESF) são os seus maiores promotores no SUS, além de serem um bom analisador do processo de trabalho em saúde na APS, por ser capaz de diversificar as abordagens de muitos problemas trazidos pelos usuários aos profissionais da APS, sujeitando a reflexão sobre as relações de trabalho entre profissionais de distintas áreas no contexto do SUS.

É possível afirmar, de acordo com alguns trabalhos, que as PICS podem ser consideradas como estratégias de revitalização do sistema de saúde, mesmo com escassez de estudos que relatem estratégias para sua incorporação<sup>9</sup>.

Dacal e Silva (2018), em seu estudo, observaram a alta demanda pelas PICS por parte dos usuários e uma aparente percepção de seus benefícios. São relatados em demais estudos, impactos positivos das práticas integrativas e complementares na saúde dos pacientes, nas dimensões psicológica, física e emocional<sup>10</sup>, onde as patologias compõem um quadro clínico complexo, com a

---

9 Sobre o tema sugerimos a leitura de AZEVEDO, E. de, & PELICIONI, M. C. F. "Práticas integrativas e complementares de desafios para a educação". Trabalho, educação e saúde, 9(3), 361-378, 2011; Barros, L. C. N. de, Oliveira, E. S. F. de, Silveira Hallais, J. A. da, & Barros, N. F. de. "Os Sentidos das Práticas Integrativas e Complementares na Atenção Primária em Saúde para Gestores dos Serviços". **CIAIQ2018**, 2, 2018. TESSER, C. D., SOUSA, I. M. C. D., & NASCIMENTO, M. C. D. "Práticas Integrativas e Complementares na Atenção Primária à Saúde brasileira". **Saúde em Debate**, 42, 174-188, 2018; SANTOS, M. C. **Práticas integrativas e complementares na Atenção Primária à saúde de Florianópolis/SC: implantação, cogestão e educação permanente em saúde**. Dissertação de mestrado. Universidade Federal de Santa Catarina – Centro de Ciências da Saúde. Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva. Florianópolis, 2012.

10 Sobre o tema sugerimos a leitura de BADKE, M. R., RIBEIRO, M. V., FREITAG, V. L., CERETTA, C. C., FONSECA, I. M., HEISLER, E. V. & CALDEIRA, S. M. A. "Práticas integrativas e complementares no contexto rural: relato de experiência". **Revista Espaço Ciência & Saúde**, 6(2), 48-62, 2018; FREITAG, V. L., SARTORI DALMOLIN, I., ROSSATO BADKE, M., & ANDRADE, A. de. "Benefícios do Reiki em população idosa com dor crônica". **Texto & Contexto Enfermagem**, 23(4), 2014; GALLI, K. D. S. B., SCARATTI, M., DIEHL, D. A., LUNKES, J. T., ROJAHN, D., &



sobreposição de sintomas físicos/orgânicos e sintomas psicológicos, que demandam uma abordagem integral à saúde dos indivíduos.

---

SCHOENINGER, D. "Saúde e equilíbrio através das terapias integrativas: relato de experiência". **Revista de Enfermagem**, 8(8), 245-255, 2012 e SILVA, E. D. C. D., & TESSER, C. D. "Experiência de pacientes com acupuntura no Sistema Único de Saúde em diferentes ambientes de cuidado e (des) medicalização social". **Cadernos de Saúde Pública**, 29, 2186-2196, 2013.

### **3. OBJETIVO GERAL**

O objetivo desse trabalho é analisar através dos relatos na literatura existente as modificações sucedidas a implementação da PNPIC frente à percepção da comunidade sobre Práticas Integrativas, bem como as variantes econômicas dos que a Política apresenta ao SUS.

#### **3.1.1 OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

Entre os objetivos específicos o trabalho visa detalhar três cenários onde se percebe a influência da PNPIC: Em relação as discussões acerca da sua efetividade e seu conflito com a medicina biomédica frente aos gestores de saúde e frente aos profissionais que interagem com as PICS na Atenção Básica e quanto a percepção dos usuários do SUS.

#### 4. METODOLOGIA

O método escolhido para a construção deste estudo foi a revisão integrativa pois proporciona aos profissionais de diversas áreas de atuação na saúde o acesso rápido aos resultados relevantes de pesquisas que fundamentam as condutas ou a tomada de decisão, através um saber crítico<sup>11</sup>.

De acordo com a revisão proposta foram eleitas a Scielo (Scientific Eletronic Library Analysis and Online), LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde) e MedLine como base de dados. A partir das palavras “práticas e integrativas” e “medicina e alternativa e complementar” foram encontrados 51 potenciais artigos.

Como critérios de inclusão foram selecionadas pesquisas publicadas nos idiomas português e inglês, cujos títulos indicavam o trato genérico da evolução e efetivação, experiências acerca das práticas integrativas em saúde no Brasil e a respectiva PNPIC do SUS, excluídos os periódicos com objetivos dissonantes do ensaio e as repetições das bases de dados.

Ao todo, 39 artigos foram analisados e organizados através da leitura de seus títulos e resumos, quando adequados com os objetivos do trabalho, os artigos foram lidos e analisados na íntegra e em seguida, dispostos em categorias temáticas, que permearam a discussão adiante desenvolvida.

---

<sup>11</sup> Sobre o tema sugerimos a leitura de MENDES, K. D. S., SILVEIRA, R. C. C. P., GALVÃO, C. M. “Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem”. **Texto contexto** - enferm. 2008; 17(4): 758-64, 2008.

## 5. RESULTADOS E DISCUSSÃO

As teorias acerca das PICS trazem, em sua maioria, críticas severas ao modelo médico convencional, o que nos leva, nesse primeiro momento da discussão do trabalho, a esmiuçar os ensejos dos autores para tais ponderações.

- **Práticas Integrativas e Complementares em Saúde – PICS como abordagem conflitante com o modelo médico convencional e indústria farmacêutica.**

A Portaria Ministério da Saúde GM/MS nº 971 já possuía entre seus objetivos, no ano de 2006, a promoção da racionalização das ações de saúde que estimulasse alternativas inovadoras e socialmente contributivas ao desenvolvimento sustentável de comunidades, BRASIL (2006). Para Andrade (2010), a política nacional coloca em pauta questões de ordens variadas, tanto relacionadas quanto à eficácia terapêutica das PICS, como do encaminhamento das políticas públicas ao setor.

Lemos et al. (2018) consideram as políticas colunas estruturais no cenário mundial, gerando um avanço organizacional para atendimentos aos usuários de Sistemas Únicos de Saúde sob as diferentes perspectivas de cuidado. Para Andrade (2010), o percurso de construção da legalidade institucional e do reconhecimento da eficácia possui base social, uma vez que reconhece o pluralismo terapêutico e a alteridade dos cuidados e ainda interpreta os sistemas terapêuticos e processos clínicos enquanto realidades socioculturais.

Essas realidades implicam em um problema recorrente quanto à falta de informação dos usuários sobre as terapêuticas a eles aplicadas, quanto sob os cuidados da medicina tradicional. Para Magalhaes e Alvim (2013) quando se pretende oferecer uma assistência de base humanizada e integralizada, conforme prevista na Lei 8.080, de 19 de setembro de 1990, a Lei Orgânica da Saúde, Artigo 7, parágrafo II, o usuário, na condição de sujeito é participante ativo do cuidado. Ele deve refletir, questionar, criticar, recusar ou aceitar o que lhe é apresentado no contexto do cuidado.

Figueredo et al. (2014) persistem com as duras críticas ao modelo médico convencional quando afirma que conhecimento popular sobre o processo saúde-doença e suas diversas formas de manifestação não só não é valorizado como sequer é escutado. Camargo et al. (2018) atenuam afirmando que a produção de saúde é algo complexo e que depende de condições biopsicossociais e de valores culturais.

Tesser e Souza (2012), concordam que a PNPIC tenha incentivado o crescimento das PICS no SUS e que elas tendem a entrar como técnicas adaptadas à cultura e proceder biomédico, mas ressalva que a sua marginalidade institucional é evidente, enquanto Lemos et al. (2018) veem nessa condição a necessidade de investigações dos desfechos relacionados as dimensões para além das biofisiológicas, no que diz respeito a tecnologia utilizada e as evidências identificadas.

Andrade e Costa (2010) denominam as PICS como estratégias sensíveis de vivência corporal e de autoconhecimento, contrastantes epistemologicamente com os parâmetros da medicina científica. Pela imersão nas práticas corporais e integrativas, conseguem perceber a responsabilidade do cuidar da saúde, responsabilizando também por recuperá-la, não contando com os equipamentos e os serviços de saúde como únicas opções de garantir uma vida saudável (CAMARGO et al., 2018).

Para Magalhães e Alvim (2013), com a inclusão de PICS nos serviços públicos, essas passam a se articular a uma série de circunstâncias no campo da ética na saúde e no cuidado em si. Trata-se de opção individual, escolha ativa, requer adesão íntima de pessoas a valores, princípios e normas morais; está ligada à noção da autonomia individual; visa a interioridade do ser humano. Camargo et al. (2018) refletem que as PICS possibilitam viver com a probabilidade de reelaborar constantemente a existência.

Criada no mesmo ano que a PNPIC, através do Decreto da Presidência da República nº.5.813, a Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos – PNPMF, complementa e integra a política discutida. Para Figueiredo (2014), as resoluções foram um reconhecimento formal de como as PICS e a Fitoterapia são eficazes no tratamento dos problemas de saúde da população.

Em locais como África, Ásia e América Latina, onde se ofertam serviços de saúde incipientes por parte dos governos em relação à demanda, as necessidades sanitárias são atendidas por meio de crenças e saberes antigos, bem como terapias espirituais e tratamentos fitoterápicos (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 2002). A implementação da fitoterapia representa o resgate de uma prática milenar, onde se imbricam o conhecimento científico e o conhecimento popular e seus diferentes entendimentos sobre o adoecimento e as formas de tratá-la (FIGUEIREDO, 2014).

A indústria farmacêutica se consolidou de forma intensa na segunda metade do século XX, no qual identificou-se intenso trabalho de desqualificação do saber popular, como a proibição da sua indicação por pessoas leigas e até mesmo por médicos. Essa ofensiva se fundamentou na suposta inferioridade da eficácia e da segurança da planta medicinal, bem como a imprecisão e objetividade limitada do saber popular (FIGUEIREDO, 2014).

Lemos et al (2018) consideram plantas medicinais aquelas que produzem princípio ativo capaz de alterar o funcionamento de órgãos e sistemas e que o valor terapêutico e utilização das plantas medicinais recomendada pelos profissionais de saúde vem se estabelecendo progressivamente de forma sistematizada. Para Kuba (2015), os profissionais da saúde que fazem uso desse recurso precisam estar cientes dos medicamentos utilizados pelos pacientes e que tenham conhecimento necessário para a indicação das ervas.

A inserção das PICS, bem como a Fitoterapia no SUS, conseqüentemente incitam discussões ético-legais no que diz respeito ao exercício profissional na aplicação dessas práticas no sistema de saúde (MAGALHAES e ALVIM, 2013). Andrade (2010), nesse conjunto, considera que o processo saúde/doença, as práticas de cura e os itinerários terapêuticos devem ser situados em contextos de sentido e em interdependências diversas, de modo que se compreenda a sincronia das suas interfaces.

Ferreira et al. (2019) são assertivos ao mencionar que em uma população de amplo conhecimento empírico como no Brasil, entretanto carente de informações científicas, os profissionais devem ampliar o seu respeito a cultura e a forma de vida

da população e aspectos envolvidos no espaço promovedor de saúde devem ser levados em consideração para que não se confunda respeito com omissão.

- **Práticas Integrativas e Complementares em Saúde – PICS frente aos gestores de saúde e frente aos profissionais que interagem com as PICS, na Atenção Básica**

Sob esse aspecto podemos iniciar, com o recente trabalho de Plácido et al (2019), onde eles mencionam o desconhecimento dos profissionais, em especial aos gestores com relação à temática, pois pode fomentar entendimento errôneos sobre o tema, e desencadear obstáculos na implementação das PICS e até mesmo desvalorizar o seu alcance e importância na UBS.

Estes hiatos são perceptíveis quando apurados os registros referentes às PICS pelos gestores, pois relatam as práticas de caráter biomédico - não inclusas nas PNPIC (caminhada, fisioterapia, alongamento) (BARROS, HALLAIS E BARROS, 2018). Ambos estudos supracitados mencionam a dificuldade de registro das PICS, dificultando sua posterior avaliação e dimensionamento do panorama atual sobre a política. Telessaúde (2018), visando essa carência de orientações quanto aos relatos, apresenta um manual para que em alguns anos seja possível visualizar de fato, a realidade das ações.

De acordo com Thiago e Tesser (2011) e Santos (2012), a coparticipação de profissionais e gestores no desenvolvimento de ações em PICS tem sido tão importantes quanto os resultados obtidos, fomentando o protagonismo dos sujeitos, democratizando a gestão e refletindo em mudanças na percepção e comprometimento dos envolvidos.

Silva e Feitosa (2018), entretanto, inferem que o baixo conhecimento dos gestores, profissionais e estudantes da área da saúde, juntamente ao reduzido número de estudos envolvendo a temática em questão sugere a baixa efetividade da PNPIC no contexto da educação em saúde de profissionais do ramo da Atenção Básica, fato que adquire maiores proporções se consideradas as demais estratégias ofertadas pelo Ministério da Saúde para implantação e implementação desta.

Para Azevedo e Pelicioni (2011), somente por meio da educação será possível as PICS se tornem mais conhecidas e praticadas pelos profissionais do

SUS, em especial os profissionais da Atenção Básica, e que o campo de atuação dos especialistas em algumas PICS ou racionalidades médicas no SUS se amplie e se fortaleça.

Gontijo e Nunes (2017), em seu estudo, obtiveram a percepção de que os profissionais de saúde envolvidos consideravam as PICS importantes para a profissão e para o SUS e concordavam com a inclusão do tema na graduação. Ainda sobre educação como forma de fortalecimento das PICS, Machado (2012), reitera que é impossível pensar em saúde sem pensar em educação no sentido mais amplo do conhecimento, em sua epistemologia, ou seja, na construção de suas implicações.

Fischborn (2016) lamenta e destaca a falta da abordagem da Política, tanto na formação dos profissionais de saúde, como nas unidades de saúde da região onde a universidade pesquisada se insere. Mesmo tendo respaldo de órgãos competentes e estudos científicos que comprovem sua eficácia, muitos profissionais alegam que já terem ouvido em algum momento sobre o tema, mas acabam não se qualificando pela falta de conhecimento o conteúdo da política.

Para Reis et al. (2014), a mudança de um paradigma é sempre difícil e essa responsabilidade não cabe unicamente ao poder público, mas deve envolver profissionais da saúde, gestores, academia, indústrias e a população, por meio das instâncias de participação social numa construção coletiva, no intuito de buscar caminhos que possibilitem, acima de tudo, mais saúde.

Teixeira e Lin (2013) reforçam que o ensino, a pesquisa e a assistência em PICS vêm ao encontro das necessidades da sociedade, que se interessa por novas formas de tratamento, mas não conhece os pressupostos científicos que respaldam a utilização correta e segura delas.

- **Práticas Integrativas e Complementares em Saúde – PICS e a percepção dos usuários do SUS.**



Em seu recente trabalho Santos (2019) pôde apurar que usuários que antes tinham suas queixas não resolvidas com os métodos tradicionais, aparentemente, alcançaram um estado de cura após os cuidados propostos em alguma das PICS, tornando sua relação com as unidades de saúde, que se mostrava antes muito conflituosa, agora saudável e participativa, propiciando até mesmo o cumprimento do quesito participação popular nas decisões de saúde.

A associação entre as variáveis conhecer e utilizar as PICS; conhecer e ter interesse na implementação das PICS no SUS foi significativa no estudo de Santos et al. (2018) e lhes permitiram concluir que muitos desejam que essas práticas sejam implementadas no SUS, tornando-se fundamental o interesse e planejamento da gestão pública na inclusão destas práticas nos serviços de saúde do município, com intuito de promover e prevenir a saúde da população.

Para Gomes (2018) o autocuidado está diretamente relacionado com as PICS e esses têm o potencial de ressignificar a relação das pessoas com o cuidado, induzir à produção de bem-estar, qualidade de vida, sociabilidade e experiências compartilhadas. Em seu estudo, verificou uma série de efeitos, como alívios físicos e psicológicos, redução das consequências de procedimentos convencionais no tratamento de doenças crônicas.

Badke et al. (2018) afirmam que é necessário compreender o usuário em sua cultura, buscando aproximar o conhecimento científico do popular. Essa congruência é essencial e necessária para retirar as terapias complementares da margem da cientificidade reconhecida pelo modelo biomédico e promover o respeito pelas crenças. Ambos os saberes se somam quando se aspira à promoção da saúde e a integralidade do cuidado.

As concepções e representações sociais dos pacientes são formadas com base nas suas experiências de vida em seus meios socioculturais e, comumente, os usuários de alguma forma as reconstróem conforme seu contato e experiência com os vários tipos de cuidado, conhecimento e tratamento com os quais interagem, na busca da resolução de seus problemas de saúde (SILVA E TESSER, 2013).

Galli et al. (2012) durante suas investigações sobre PNPIIC junto a usuários do SUS, depararam-se com a maioria dos participantes referindo não ter conhecimento e não ser ofertadas nenhuma terapia nos seus municípios de origem,

nas Unidades Básicas de Saúde ou nas Estratégias de Saúde da Família. Essa realidade é decorrente de uma política nacional que ainda é recente.

Tesser e Barros (2008) veem uma unanimidade nos níveis local, municipal e nacional na manifestação da vontade política da sociedade civil e dos representantes dos usuários, nas conferências e nos conselhos de saúde brasileiros, quanto ao oferecimento das PICS pelo SUS.

A utilização de práticas complementares em saúde representa meios de demonstrar autonomia profissional em todas as formas de atuação, possibilitando a agregação de conhecimentos sobre situações culturais, econômicas e biopsicossociais em que se encontra o sujeito cuidado (FREITAG et al., 2014).

O trabalho de Santos et al. (2014) sinaliza a importância e necessidade de implantação de práticas complementares e integrativas de saúde na atenção primária. Nos dias atuais é notória a necessidade de combater a medicalização do sofrimento humano, que perpassa muito além da dor física, a partir de práticas alternativas de saúde.

## **6. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Diante das considerações expostas no decorrer deste trabalho, podemos inferir sobre o senso comum quando se trata da importância da PNPIC para a integralidade do SUS. A dificuldade da sua implantação também é unânime entre os autores citados. Foi possível observar a ausência de estratégias bem definidas que estejam alinhadas com a política, uma vez que essa prioriza a individualidade dos usuários, bem como suas características regionais.

Quando a percepção profissional frente a PNPIC foi colocada em foco, pudemos concluir que há uma tendência a aceitação das PICS e grande interesse em aprimorar seu conhecimento, embora durante a formação acadêmica da maioria dos profissionais estas não lhes foram apresentadas.

Entre os usuários, entendeu-se que a utilização e difusão das PICS reforça a insatisfação do modelo médico convencional, bem como a conscientização do autocuidado como protagonista na mudança do cenário social e do seu estado de saúde.

Por fim, o trabalho enaltece a importância da PNPIC e sugere, assim como os artigos estudados, que se abranjam os trabalhos acerca do tema, uma vez que a Política é recente e dia-a-dia é incorporada e estruturada no Sistema Único de Saúde.

## REFERÊNCIAS

ALVES, M. R. R., JUNIOR, J. A. X., SA, R. B. C. P. de, & Barros, K. C de. “Práticas integrativas e complementares no sus: revisão integrativa sobre a concretização e a integralidade do cuidado em saúde”. **Revista de Pesquisa: Cuidado é fundamental online**, 10(2), 179-182, 2018.

ANDRADE CAMARGO, T. C. de, TELLES, S. D. C. C., & SOUZA, C. T. V. de. “A (re) invenção do cotidiano no envelhecimento pelas práticas corporais e integrativas: escolhas possíveis, responsabilização e autocuidado/*The (re) invention of daily life in aging by corporate and integrative practices: possible choices, responsabilization and self-care*”. **Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional**, 26(2), 2018.

ANDRADE, J. T. D., & COSTA, L. F. A. D. “Medicina complementar no SUS: práticas integrativas sob a luz da Antropologia médica”. **Saúde e Sociedade**, 19, 497-508, 2010.

APARECIDA, M., & OTANI, P. “A Medicina Integrativa e a construção de um novo modelo na saúde”. **Ciência & Saúde Coletiva**, 16(3), 1801–1811, 2011.

AZEVEDO, E., & PELICIONI, M. C. F. “Práticas integrativas e complementares de desafios para a educação”. **Trabalho, educação e saúde**, 9(3), 361-378, 2011.

BADKE, M. R., RIBEIRO, M. V., FREITAG, V. L., CERETTA, C. C., FONSECA, I. M., HEISLER, E. V., ... & CALDEIRA, S. M. A. “Práticas integrativas e complementares no contexto rural: relato de experiência”. **Revista Espaço Ciência & Saúde**, 6(2), 48-62, 2018.

BARROS, L. C. N. de, Oliveira, E. S. F. de, SILVEIRA HALLAIS, J. A. da, & BARROS, N. F. de. “Os Sentidos das Práticas Integrativas e Complementares na Atenção Primária em Saúde para Gestores dos Serviços”. **CIAIQ2018**, 2, 2018.

BARROS, N. F. D., SPADACIO, C., & COSTA, M. V. D. “Trabalho interprofissional e as Práticas Integrativas e Complementares no contexto da Atenção Primária à Saúde: potenciais e desafios”. **Saúde em Debate**, 42, 163-173, 2018.

BRASIL, Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS-PNPIC-SUS. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2006. 92 p. (Série B. Textos Básicos de Saúde).

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria 971, de 4 de maio de 2006. Dispõe sobre a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde. **Diário Oficial da União**, 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº145 de 11 de janeiro de 2017:altera procedimentos na Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do SUS para atendimento na Atenção Básica. Diário Oficial da União. 2017jan 13;(10):32–34.

CESARO ANTUNES, P. de, LAGRANHA, D. M., SOUSA, M. F. de, SILVA, A. M., & FRAGA, A. B. “Revisão sistemática sobre práticas corporais na perspectiva das práticas integrativas e complementares em saúde”. **Motrivivência**, 30(55), 227-247, 2018.

CRUZ, P. L. B., & SAMPAIO, S. F “As práticas terapêuticas não convencionais nos serviços de saúde: revisão integrativa”. **Revista de APS**, 19(3), 2016.

DACAL, M. D. P. O., & SILVA, I. S. “Impactos das práticas integrativas e complementares na saúde de pacientes crônicos”. **Saúde em Debate**, 42, 724-735, 2018.

DE SIMONI, C., & BENEVIDES, I. “Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS-PNPIC SUS Trajetória de avanços e desafios”. **Revista de APS**, 10(1), 90-91, 2007.

FERREIRA, E. T., SANTOS, E. S. dos, MONTEIRO, J. S., GOMES, M. D. S. M., OLIVEIRA MENEZES, R. A. de, & SOUZA, M. J. C. de. “A utilização de plantas medicinais e fitoterápicos: uma revisão integrativa sobre a atuação do enfermeiro/*The use of medicinal and phytotherapy plants: an integrational review on the nurses' performance*”. **Brazilian Journal of Health Review**, 2(3), 1511-1523, 2019.FIGUEIREDO, C. A. D., GURGEL, I. G. D., & GURGEL JUNIOR, G. D. A

Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos: construção, perspectivas e desafios”. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, 24, 381-400, 2014.

FISCHBORN, A. F., MACHADO, J., DA COSTA FAGUNDES, N., & PEREIRA, N. M. “A Política das Práticas Integrativas e Complementares do SUS: o relato da implementação em uma unidade de ensino e serviço de saúde”. **Cinergis**, 17, 2016.

FREITAG, V. L., SARTORI DALMOLIN, I., ROSSATO BADKE, M., & ANDRADE, A. de. “Benefícios do Reiki em população idosa com dor crônica”. **Texto & Contexto Enfermagem**, 23(4), 2014.

GALLI, K. D. S. B., SCARATTI, M., DIEHL, D. A., LUNKES, J. T., ROJAHN, D., & SCHOENINGER, D. “Saúde e equilíbrio através das terapias integrativas: relato de experiência”. **Revista de Enfermagem**, 8(8), 245-255, 2012.

GOMES, T. D. C. Autocuidado e práticas integrativas e complementares. Dissertação de mestrado. Universidade Federal de Santa Catarina. Centro de Ciências da Saúde, Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva. Florianópolis, 2012.

GONTIJO, M. B. A., & NUNES, M. D. F. “Práticas integrativas e complementares: conhecimento e credibilidade de profissionais do serviço público de saúde”. **Trabalho, Educação e Saúde**, 15(1), 301-320, 2017.

ISCHKANIAN, P. C., & PELICIONI, M. C. F. “Desafios das práticas integrativas e complementares no SUS visando a promoção da saúde”. **Journal of Human Growth and Development**, 22(2), 233-238, 2012.

KUBA, G., & VATTIMO, M. “O uso de fitoterápicos orientais nas lesões renais: revisão integrativa”. **Rev. bras. plantas med**, 17(4, supl. 3), 1192-1198, 2015.

LE MOS, C. D. S., RODRIGUES, A. G. L., QUEIROZ, A. C. D. C. M., GALDINO JÚNIOR, H., & MALAQUIAS, S. G. “Práticas integrativas e complementares em saúde no tratamento de feridas crônicas: revisão integrativa da literatura”. **Aquichan**, 18(3), 327-342, 2018.

LUZ, M. T. “Cultura contemporânea e medicinas alternativas: novos paradigmas em saúde no fim do século XX”. **Physis: revista de saúde coletiva**, 15, 145-176, 2005.

MAGALHÃES, M. G. M. de, & ALVIM, N. A. T. “Práticas integrativas e complementares no cuidado de enfermagem: um enfoque ético. Escola Anna Nery”. **Revista de Enfermagem**, 17(4), 646-653, 2013.

MATTOS, G., CAMARGO, A., SOUSA, C. A. de, & ZENI, A. L. B. “Plantas medicinais e fitoterápicos na Atenção Primária em Saúde: percepção dos profissionais”. **Ciência & Saúde Coletiva**, 23(11), 3735–3744, 2018.

MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. C. P. & GALVÃO C. M. “Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem”. **Texto contexto - enferm.**; 17(4): 758-64, 2008.

Organização Mundial de Saúde. Traditional medicine: definitions. [online]. [capturado 20 abr. 2019]. Disponível em: <http://www.who.int/medicines/areas/traditional/definitions/en/>

OTANI, M. A. P., & BARROS, N. F. D.. “A Medicina Integrativa e a construção de um novo modelo na saúde”. **Ciência & saúde coletiva**, 16, 1801-1811, 2011.

PLÁCIDO, A. L., MORAIS, K. C. S. De; SILVA, C. P. & TAVARES, F. M. “Percepção dos Gestores das Unidades Básicas de Saúde Sobre as Práticas Integrativas e Complementares”. Id on Line **Revista Multidisciplinar e De Psicologia**, 13(43), 865-872, 2019.

QUEIROZ, M. D. S. “O paradigma mecanicista da medicina ocidental moderna: uma perspectiva antropológica”. **Revista de saúde pública**, 20, 309-317, 1986.

REIS, L. B. M. dos, de Lima FARIAS, A., de Paula BOLLELLA, Â., SILVA, H. K. M., CANUTO, M. Í. C., da Câmara ZAMBELLI, J., & Freire, M. D. C. M. “Conhecimentos, atitudes e práticas de Cirurgiões-Dentistas de Anápolis-GO sobre a fitoterapia em odontologia”. **Rev Odontol UNESP**, 43(5), 319-325, 2014.

SANTOS, A. C. C.; ANDRADE, G. N. D.; FARIA, A. A.; NUNES, M. G. & MADEIRA, A. M. F. “Percepção dos usuários de um Centro de Saúde acerca de sua participação no grupo de ginástica chinesa–Lian Gong: uma análise compreensiva”. **Revista Mineira de Enfermagem**, 18(1), 94-105, 2014.

SANTOS, B. A. D. “Práticas integrativas e complementares em saúde (PICS): atividades corporais como meio para uma educação em saúde”, 2019.

SANTOS, M. C. **Práticas integrativas e complementares na Atenção Primária à saúde de Florianópolis/SC: implantação, cogestão e educação permanente em saúde**. Dissertação de mestrado – Universidade Federal de Santa Catarina, Centro de Ciências da Saúde, Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva, 2012.

SANTOS, T. D.; SILVA, C. D. M. D.; POSSUELO, L. G. & MORSCH, L. M. “Práticas integrativas e complementares na atenção básica: qual o conhecimento, aceitação e interesse dos usuários de um município do interior do RS?”. **Anais do Salão de Ensino e de Extensão**, 7, 2018.

SCHVEITZER, M. C. **Concepções de saúde e cuidado de práticas integrativas/complementares e humanizadoras na atenção básica: uma revisão sistemática**. Tese de Doutorado, Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2015.

SILVA, A. S. P. & FEITOSA, S. T. “Revisão sistemática evidencia baixo nível de conhecimento acerca da política nacional de práticas integrativas e complementares por parte de gestores e profissionais da saúde”. **VITTALLE-Revista de Ciências da Saúde**, 30(1), 105-114, 2018.

SILVA, E. D. C. D. & TESSER, C. D. “Experiência de pacientes com acupuntura no Sistema Único de Saúde em diferentes ambientes de cuidado e (des) medicalização social”. **Cadernos de Saúde Pública**, 29, 2186-2196, 2013.

SOUSA, I. M. C. D. & TESSER, C. D. “Medicina Tradicional e Complementar no Brasil: inserção no Sistema Único de Saúde e integração com a atenção primária”. **Cadernos de Saúde Pública**, 33, e00150215, 2017.

TEIXEIRA, M. Z. & LIN, C. A. “Educação médica em terapêuticas não convencionais”. **Rev Med** (São Paulo), 92(4), 224-35, 2013.



TELESI JUNIOR, E. “Práticas integrativas e complementares em saúde, uma nova eficácia para o SUS”. **Estudos Avançados**, 30(86), 99–112, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/s0103-40142016.00100007>

TELESSAÚDE, S. C. “Webpalestra-Registro dos atendimentos em PICS no eSUS-AB”, 2018.

TESSER, C. D. & LUZ, M. T. (2018). “Uma categorização analítica para estudo e comparação de práticas clínicas em distintas racionalidades médicas”. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, 28, e280109, 2018.

TESSER, C. D.; SOUSA, I. M. C. D. & NASCIMENTO, M. C. D. “Práticas Integrativas e Complementares na Atenção Primária à Saúde brasileira”. **Saúde em Debate**, 42, 174-188, 2018.

THIAGO, S. D. C. S. & TESSER, C. D. “Percepção de médicos e enfermeiros da Estratégia de Saúde da Família sobre terapias complementares”. **Revista de Saúde Pública**, 45, 249-257, 2011.