PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES EM SAÚDE NO SUS: HISTÓRICO DE IMPLEMENTAÇÃO E PERSPECTIVAS NO BRASIL E EM BELO HORIZONTE[1]

Mércia Aleide Ribeiro Leite[2]
Maria Carolina Tomás[3]
Emanuela Sofia Silva de Jesus[4]

O artigo apresenta uma revisão integrativa da literatura sobre as Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS), com foco no território nacional, especialmente na implementação em Belo Horizonte. Considera-se o contexto milenar das PICS e sua trajetória anterior à institucionalização, passando pelo reconhecimento da Organização Mundial da Saúde e pela promulgação da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Para tanto, foi realizada uma busca na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) incluindo artigos originais, teses, dissertações, revisões sistemáticas e estudos não experimentais, publicados em português no Brasil entre 2014 e 2023. Foram selecionados vinte artigos. Este estudo destaca a importância de resgatar o contexto de surgimento dessas práticas, ainda antes de receberem a denominação de PICS, bem como de delinear o percurso de sua incorporação ao Sistema Único de Saúde (SUS). A revisão evidencia o pioneirismo do Brasil, o papel de diversos atores na implementação e na consolidação da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC), além dos desafios para ampliar o acesso. O caso de Belo Horizonte demonstra uma oferta das PICS em todo o município e um forte vínculo com a atenção primária à saúde, mas baixa diversificação das práticas e obstáculos à expansão da oferta.

Palavras-chave: medicina tradicional; terapias complementares; sistema único de saúde.

INTEGRATIVE AND COMPLEMENTARY PRACTICES IN HEALTH IN SUS: IMPLEMENTATION HISTORY AND PERSPECTIVES IN BRAZIL AND IN BELO HORIZONTE

The article is an integrative review of the literature on Integrative and Complementary Health Practices (PICS), focusing on the national context, with a special emphasis on Belo Horizonte. The review considers the PICS' millennia-old context and history before their institutionalization, through the recognition by the World Health Organization, and the implementation of Law No. 8,080, of September 19, 1990. To this end, a search was conducted in the Virtual Health Library (BVS). The review considered original articles, theses, dissertations, systematic reviews, and non-experimental studies published in Portuguese in Brazil from 2014 to 2023. In the end, 20 articles were included. There is an important need to recover the context of the emergence of these practices, even before they were given this nomenclature, as well as to trace the path of their implementation in the Unified

1. DOI: https://dx.doi.org/10.38116/ppp72art8.

2. Doutora em ciências da saúde. *E-mail*: merciaaleideleite@gmail.com. Lattes: http://lattes.cnpq.br/0677422660034038. Orcid: https://orcid.org/0000-0001-8726-257X.

3. Professora do Programa de Pós-Graduação em Ciências Sociais da Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais (PPGCS/PUC Minas). *E-mail*: mctomas@pucminas.br. Lattes: http://lattes.cnpq.br/8905680531252110. Orcid: https://orcid.org/0000-0003-0811-4320.

4. Mestranda em ciências sociais no PPGCS/PUC Minas. *E-mail*: emanuela.jesus.1415817@sga.pucminas.br. Lattes: http://lattes.cnpq.br/7163155168374528. Orcid: https://orcid.org/0009-0008-3835-7597.

Health System in Brazil. The review highlights Brazil's pioneering role, the importance of different actors in the process of implementing and strengthening the PNPIC, and the challenges of expanding access to these practices. The case of Belo Horizonte demonstrates an offering of PICS that covers the entire municipality, which is essential for ensuring access, with a strong connection to primary health care. However, there is a low diversification of the practices offered and other challenges to be addressed to expand this offering.

Keywords: traditional medicine; complementary therapies; national health system.

PRÁCTICAS INTEGRATIVAS Y COMPLEMENTARIAS EN SALUD EN EL SUS: HISTORIA DE IMPLEMENTACIÓN Y PERSPECTIVAS EN BRASIL Y EN BELO HORIZONTE

El artículo presenta una revisión integradora de la literatura sobre las Prácticas Integrativas y Complementarias en Salud (PICS), con enfoque en el contexto nacional, especialmente en su implementación en Belo Horizonte. Considera el origen milenario de las PICS y su trayectoria antes de la institucionalización, pasando por el reconocimiento de la Organización Mundial de la Salud y la promulgación de la Ley nº 8.080, del 19 de septiembre de 1990. Se realizó una búsqueda en la Biblioteca Virtual en Salud (BVS), incluyendo artículos originales, tesis, disertaciones, revisiones sistemáticas y estudios no experimentales publicados en portugués en Brasil entre 2014 y 2023. Se seleccionaron 20 artículos. El estudio destaca la importancia de rescatar el contexto de surgimiento de estas prácticas, incluso antes de recibir esta denominación, así como trazar el camino de su incorporación al Sistema Único de Salud (SUS). Muestra el papel pionero de Brasil, la actuación de diferentes actores en la implementación y fortalecimiento de la Política Nacional de PICS (PNPIC), además de los desafíos para ampliar el acceso. El caso de Belo Horizonte revela una oferta que cubre todo el municipio, con vínculo con la atención primaria, pero con baja diversificación de prácticas y desafíos para su expansión.

Palabras clave: medicina tradicional; terapias complementarias; sistema único de salud.

JEL: I1; I18.

1 INTRODUÇÃO

Medicinas tradicionais complementares e integrativas (MTCIs) – denominação usada pela Organização Mundial de Saúde (OMS) – são um conjunto de práticas relacionadas aos cuidados em saúde baseadas em teorias e experiências de diversas culturas. As MTCIs visam à promoção e recuperação da saúde e à prevenção de doenças, bem como levam em consideração a integralidade das pessoas (Junges, Zapelini e Schaefer, 2022). Em muitos países, as práticas integrativas são a principal oferta de serviços de saúde à população (Kiki *et al.*, 2023). Desde 1978, a OMS recomenda aos 194 países-membros a inclusão das práticas relacionadas às MTCIs em seus serviços de saúde; atualmente, cerca de 50% desses países já fizeram essa adoção e 124 possuem leis ou regulamentos para o uso de medicamentos fitoterápicos (Alves *et al.*, 2021).

No Brasil, as práticas relacionadas às MTCIs são denominadas Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) e foram inseridas no Sistema Único

de Saúde (SUS) em 2006, por meio da Portaria nº 971/2006, que criou a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares – PNPIC (Brasil, 2005, 2020; Silva *et al.*, 2020; Telesi Júnior, 2016). A PNPIC deu visibilidade às PICS no país e permitiu o aumento no cadastro de serviços. Entretanto, ainda parece persistir a baixa institucionalização da política em todo o território nacional (Silva *et al.*, 2020).

Desde sua aprovação, a PNPIC vem ampliando o rol de serviços e recursos terapêuticos e atualmente reconhece 29 PICS: medicina tradicional chinesa/acupuntura, medicina antroposófica, homeopatia, plantas medicinais e fitoterapia, termalismo social/crenoterapia, arteterapia, ayurveda, biodança, dança circular, meditação, musicoterapia, naturopatia, osteopatia, quiropraxia, reflexoterapia, reiki, shantala, terapia comunitária integrativa, yoga, apiterapia, aromaterapia, bioenergética, constelação familiar, cromoterapia, geoterapia, hipnoterapia, imposição de mãos, ozonioterapia e terapia de florais (Brasil, 2017; Silva *et al.*, 2020).

As PICS são importantes para ampliar o acesso da população a outras formas de tratamento além dos alopáticos, uma vez que visam à promoção da saúde, à prevenção de doenças e ao tratamento de enfermidades, respeitando a diversidade cultural e as diferentes formas de cuidado em saúde. Além disso, empregam uma visão holística da saúde e do ser humano e vários estudos têm mostrado sua eficácia. Savaris *et al.* (2019) mostraram que, para 98,7% dos participantes – profissionais do SUS –, as terapias integrativas trazem benefícios para a saúde e, para 92,4% deles, as PICS são eficientes. Quando perguntados sobre quais eram os benefícios, os participantes citaram "a melhora nas condições de saúde mental (22,1%), a diminuição do uso de medicação (20,8%) e o manejo da dor crônica (19,6%)". Em outro estudo, realizado com usuários do SUS, em 2018, os pacientes relataram "redução dos sintomas, numa escala de 0 a 100%, obtendo-se um resultado médio de 64% de intensidade de melhora quanto à queixa inicial", e "a maioria dos pacientes realizou até 5 sessões de PICS (69% dos pacientes)" (Dacal e Silva, 2018).

Considerando-se esse contexto, torna-se importante a investigação do processo de implementação da PNPIC. Embora seja uma política nacional, cada estado e município tem autonomia de implementação, isto é, cada experiência apresenta suas peculiaridades e distinta oferta de PICS, o que muitas vezes depende dos atores envolvidos e da filosofia em que o governo local se baseia. Portanto, a questão central é: qual é a história da implementação e as perspectivas nacionais e belorizontinas das PICS no SUS?

Dessa forma, este estudo tem por objetivo apresentar uma revisão da literatura sobre as PICS, considerando seu contexto milenar e sua história antes da institucionalização, o reconhecimento da OMS e a implementação da lei que regulamenta as PICS no Brasil, por meio do SUS, com foco na implementação da política em Belo Horizonte.

Revisar o histórico de implementação e as perspectivas das PICS no SUS, no contexto do Brasil e da cidade de Belo Horizonte, é importante porque permite identificar os avanços alcançados, os desafios ainda existentes e as oportunidades para a expansão e o fortalecimento dessas práticas no SUS. Além disso, essa revisão fornece subsídios para a tomada de decisões, aprimorando a oferta de cuidados de saúde que respeitem a diversidade cultural, promovam a integralidade do cuidado e contribuam para a redução das desigualdades no acesso a tratamentos alternativos.

2 METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, método de pesquisa que sintetiza a literatura disponível sobre determinado tema de forma sistemática e abrangente. Esse tipo de revisão permite a inclusão de diversas categorias de estudos (quantitativos, qualitativos, teóricos, entre outros), oferecendo uma visão holística e aprofundada do assunto em questão. Os passos para a condução da revisão integrativa incluem: i) identificação do tema e formulação da questão de pesquisa; ii) estabelecimento de critérios para inclusão e exclusão de estudos; iii) definição das informações a serem extraídas; iv) avaliação dos trabalhos selecionados; v) interpretação dos resultados; e vi) apresentação da revisão/síntese do conhecimento (Dantas *et al.*, 2021; Cavalcante e Oliveira, 2020).

Na primeira etapa, elaborou-se a questão norteadora: qual é a história da implementação e as perspectivas nacionais e belorizontinas das PICS no SUS? A busca foi realizada na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), utilizando as palavras-chave "implantação das práticas integrativas", "medicina tradicional" e "implementação". Os termos foram combinados da seguinte forma: implantação das práticas integrativas *OR* medicina tradicional; implantação das práticas integrativas *AND* implementação; medicina tradicional *AND* implementação; implantação das práticas integrativas *AND* implementação e perspectivas nacionais; e medicina tradicional *AND* história.

Na busca, foram aplicados os seguintes filtros: artigos originais (teses, dissertações, revisões sistemáticas, estudos não experimentais), país Brasil, idioma português, período de publicação de 2014 a 2023. Os trabalhos localizados em mais de uma base de dados foram contabilizados apenas uma vez.

Foram incluídos dois textos, um em inglês e outro em espanhol, com o objetivo de contextualizar a origem da medicina tradicional e discutir brevemente a confiabilidade atribuída à sua prática pelas populações, contribuindo para a compreensão da PICS no contexto do Brasil e de Belo Horizonte.

A seleção foi realizada, inicialmente, pela leitura dos títulos e dos resumos e, em seguida, pela leitura integral dos artigos pré-selecionados. A partir disso, foram selecionados aqueles que tinham relevância com o tema e o objetivo da pesquisa. Foram localizados 37 trabalhos e, após a primeira seleção, dezessete foram excluídos. A interpretação dos dados e a análise das evidências encontradas e sua aplicabilidade para o estudo resultaram em uma amostra final de vinte artigos, que compõem este estudo.

Além disso, foi realizada uma busca documental, sendo incluídos nesta revisão quatro portarias e políticas ministeriais, duas resoluções estaduais e seis documentos gerais (informes e relatórios) para complementar as questões relacionadas à história das PICS e à implementação no Brasil, no Estado de Minas Gerais e em Belo Horizonte. Por isso, foi necessária a utilização de documentos dos anos 2005 a 2023.

3 RESULTADOS

Nesta revisão foram incluídos vinte artigos, doze documentos referentes às PICS (portarias, políticas, resoluções, boletins e relatórios) e informações de cinco *sites* relacionados às práticas integrativas. Dos vinte artigos selecionados (quadro 1), considerando-se a base de dados, quatorze (70%) são da SciELO e um (5%), da LILACS. Na busca reversa, foram selecionados cinco (25%) artigos. Quanto ao ano de publicação, 2019 e 2020 registraram quatro artigos cada (20%); 2021 e 2023, três artigos cada (15%); 2018 e 2022, dois artigos cada (10%); e 2014 e 2016, um artigo cada (5%).

Quanto ao delineamento dos estudos selecionados, sete (35%) são de revisão (três de revisão integrativa, três de revisão narrativa e um de revisão de escopo); quatro (20%) são quantitativos (estudos transversais); quatro (20%) são qualitativos (entrevistas semiestruturadas, cartografia das controvérsias, etnografia e grupo focal); dois (10%) são documentais; dois (10%) são de reflexão; e um (5%) é um relato de experiência.

A literatura cinzenta (quadros 2 e 3) consistiu em dezessete referências, sendo doze (70,58%) de documentos e cinco (29,41%) de *sites* específicos sobre as PICS.

A revisão foi estruturada em três tópicos: medicinas tradicionais, complementares e integrativas; práticas integrativas e complementares de saúde no Brasil; e implementação da PNPIC em Belo Horizonte.

QUADRO 1
Caracterização dos estudos incluídos na revisão, em ordem cronológica – Belo Horizonte

Nº	Título do texto considerado	Ano	Delineamento do estudo
1	A Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos: construção, perspectivas e desafios/SciELO	2014	Revisão narrativa
2	Práticas integrativas e complementares em saúde, uma nova eficácia para o SUS/SciELO	2016	Reflexão
3	Impactos das práticas integrativas e complementares na saúde de pacientes crônicos/SciELO	2018	Estudo quantitativo – observacional retrospectivo, corte transversal
4	Práticas integrativas e complementares na Atenção Primária à Saúde brasileira/SciELO	2018	Estudo quantitativo – estudo analítico de base bibliográfica e documental (DataSUS)
5	Implementação, acesso e uso das práticas integrativas e complementares no Sistema Único de Saúde: revisão da literatura/SciELO	2019	Revisão integrativa
6	Práticas integrativas e complementares: análise documental e o olhar de profissionais de saúde/Revista Brasileira em Promoção à Saúde	2019	Estudo quantitativo – transversal
7	Práticas integrativas e complementares no âmbito da enfermagem: aspectos legais e panorama acadêmico-assistencial/SciELO	2019	Estudo documental – normativas, diretrizes, recomendações e notas de esclarecimento
8	La medicina natural y tradicional como tratamiento alternativo de múltiples enfermedades/SciELO	2019	Revisão narrativa
9	Expansão das práticas integrativas e complementares no Brasil e o processo de implantação no Sistema Único de Saúde/SciELO	2020	Revisão integrativa
10	Potencialidades e fragilidades de implantação da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares/SciELO	2020	Revisão narrativa
11	Sentidos da universalidade na VIII Conferência Nacional de Saúde: entre o conceito ampliado de saúde e a ampliação do acesso a serviços de saúde/SciELO	2020	Estudo documental teórico-metodológico de Spink e colaboradores
12	Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares: trajetória e desafios em 30 anos do SUS/SciELO	2020	Estudo qualitativo – análise documental e entrevistas semiestruturadas
13	Equilíbrio do SER: serviço de práticas integrativas e complementares em saúde em João Pessoa, PB/Instituto de Saúde – *e-book*	2021	Relato de experiência
14	Práticas integrativas e complementares no Sistema Único de Saúde do Brasil: disputas político-epistemológicas/SciELO	2021	Estudo qualitativo – cartografia das controvérsias
15	Acompanhamento da implantação de uma Política Municipal de Práticas Integrativas e Complementares: principais desafios/SciELO	2021	Estudo qualitativo – etnografia
16	Medicina tradicional complementar e integrativa na atenção primária: revisão de escopo/Revista Brasileira de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde	2022	Revisão de escopo – Joanna Briggs Institute (JBI)
17	The role of traditional medicine in public health/Indian Journal of Public Health	2022	Reflexão
18	A importância do conhecimento das práticas integrativas e complementares para a formação de profissionais da área da saúde e seus benefícios na sociedade/*Jornada médica*: desafios e triunfos na prática da medicina	2023	Revisão integrativa
19	Diagnóstico situacional das práticas integrativas e complementares em saúde na Bahia: um estudo transversal/LILACS	2023	Estudo quantitativo – corte transversal
20	Práticas integrativas e complementares em saúde: a construção (in)completa da política em um município de grande porte no Brasil/SciELO	2023	Estudo qualitativo – triangulação de métodos (análise documental, e realização de grupo focal)

Elaboração das autoras.

QUADRO 2
Documentos relacionados às PICS, em ordem cronológica

Nº	Documento	Ano
1	II Conferência Nacional de Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde	2005
2	Resolução SES/MG nº 1.885, de 27 de maio de 2009	2009
3	Resolução SES/MG nº 4.597, de 9 de dezembro de 2014	2014
4	PNPIC no SUS: atitude de ampliação de acesso	2015
5	Portaria nº 849, de 27 de março de 2017	2017
6	Portaria nº 702, de 21 de março de 2018	2018
7	WHO global report on traditional and complementary medicine 2019	2019
8	Informe de evidência clínica em práticas integrativas e complementares em saúde nº 4/2020	2020
9	Boletim *Evidências*, n. 7	2021
10	Boletim *Evidências*, n. 13	2023
11	FORTESPICS: fortalecimento dos territórios estaduais com as PICS – relatório	2023
12	Resolução nº 715, de 20 de julho de 2023	2023

Elaboração das autoras.

QUADRO 3
***Sites* relacionados às PICS**

Nº	*Site*	Ano
1	Associação Brasileira de Lian Gong em 18 terapias	2024
2	IBGE	2024
3	Agência Gov	2024
4	ObservaPICS	2024
5	GTMC/WHO	2024

Elaboração das autoras.
Obs.: IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística; ObservaPICS – Observatório Nacional de Saberes e Práticas Tradicionais, Integrativas e Complementares em Saúde; GTMC – Global Traditional Medicine Center; e WHO – World Health Organization.

4 DISCUSSÃO

4.1 MTCIs

As práticas e os conhecimentos relacionados à promoção, prevenção, cura, paliação e reabilitação em saúde foram realizados, historicamente, de várias maneiras em diferentes períodos e locais no mundo. Muitos desses conhecimentos e dessas práticas mantêm-se na atualidade, como a medicina tradicional chinesa, o ayurveda e a medicina indígena, coexistindo com a medicina convencional (Habimorad *et al.*, 2020; Prya, 2022).

A medicina tradicional tem origens anteriores à medicina moderna, e uma grande parte da população mundial as utiliza concomitantemente. A medicina tradicional foi inserida na saúde pública pela OMS nos documentos oriundos da Reunião de Alma-Ata, de 1978. Em 2002, a OMS iniciou ações estratégicas de medicina tradicional para o período de 2002 a 2005 e as atualizou para a Estratégia de Medicina Tradicional 2014-2023, que visa apoiar os Estados-membros no desenvolvimento de políticas e na implementação de planos de ação que reforcem o papel da medicina tradicional na manutenção da saúde da população (Prya, 2022; Savaris *et al.*, 2019). Atualmente, a OMS inaugurou o WHO GTMC[5] como parte de uma ação estratégica focada em evidências, aprendizado, dados e análises, sustentabilidade, equidade, inovação e tecnologia. O objetivo é otimizar a contribuição da medicina tradicional para a saúde de todos. Esse centro reúne um mapa de revisões sistemáticas sobre a MTCI (Prya, 2022).

A MTCI inclui práticas formais, como remédios caseiros, cuidados higiênicos, alimentação e dieta, cuidados com as crianças e os idosos e práticas espirituais, muitas vezes enraizadas em crenças culturais e religiosas. Além disso, engloba uma variedade de tratamentos e terapias, como fitoterapia, acupuntura, massagens terapêuticas, intervenções mente e corpo e outros métodos que têm sido passados de geração em geração (Azevedo *et al.*, 2019; Pazos, Plain e Viera, 2019; Rocha *et al.*, 2023). Essas práticas não são voltadas apenas para o tratamento de doenças, mas também para a manutenção da saúde e a prevenção de enfermidades. Em muitas culturas, a medicina tradicional é vista como um complemento à medicina moderna, especialmente em comunidades em que o acesso aos serviços de saúde convencionais pode ser limitado.

Embora a medicina moderna se baseie em avanços científicos e tecnologia de ponta, a MTCI continua sendo amplamente utilizada por causa da acessibilidade, do baixo custo e da conexão com as tradições locais. Em várias regiões, as pessoas confiam na medicina tradicional por acreditarem que ela oferece uma abordagem holística, considerando o bem-estar físico, mental e espiritual (Pazos, Plain e Viera, 2019).

No entanto, a combinação da medicina tradicional com a medicina moderna levanta desafios, como a necessidade de garantir a segurança dos pacientes e a eficácia dos tratamentos. Para que essas duas abordagens possam coexistir de forma harmônica, é necessário promover o diálogo entre os profissionais de ambas as áreas (Figueredo, Gurgel e Gurgel Junior, 2014). Isso pode resultar em cuidados mais integrados e adaptados às necessidades das pessoas, de modo a aproveitar o que há de melhor nas duas formas de tratamento.

5. Disponível em: https://www.who.int/initiatives/who-global-traditional-medicine-centre. Acesso em: 20 ago. 2024.

Tanto a medicina tradicional quanto a medicina moderna têm o objetivo de promover a saúde e o bem-estar. Ao reconhecer o valor de ambas e buscar formas de integração, é possível oferecer soluções de saúde abrangentes e eficazes para diferentes contextos e populações. É por isso que as práticas integrativas têm ganhado relevância na OMS, pois ampliam o acesso à saúde, especialmente em áreas com escassez de recursos médicos; promovem a saúde e o bem-estar, alinhando-se à visão de saúde como um estado de bem-estar físico, mental e social; podem ser integradas à medicina convencional de forma segura e baseada em evidências; oferecem alternativas acessíveis e sustentáveis; e respeitam as culturas locais, o que contribui para a equidade.

4.2 PICS no Brasil

Na região das Américas, o Brasil é pioneiro no uso da MTCI no sistema público de saúde, principalmente após a VIII Conferência Nacional de Saúde, que aconteceu em março de 1986. Esse evento foi um marco na história da saúde pública no país, pois reuniu representantes de diversos setores da sociedade – incluindo profissionais de saúde, gestores, acadêmicos e usuários do sistema – para discutir os principais problemas e desafios do setor e propor soluções para melhorar a qualidade e a efetividade dos serviços de saúde (Azevedo, *et al.*, 2019; Silva *et al.*, 2020).

O relatório final da VIII Conferência Nacional de Saúde serviu de base para a elaboração do capítulo sobre saúde na Constituição Federal de 1988 e para a criação do SUS nesse mesmo ano. Uma das principais contribuições relacionadas à MTCI foi a orientação para a inclusão de práticas alternativas de assistência à saúde nos serviços de saúde (Azevedo, *et al.*, 2019; Rosário, Baptista e Matta, 2020; Silva *et al.*, 2020). Na época, essas práticas eram pouco conhecidas e valorizadas pelos profissionais de saúde, mas a participação popular na conferência ajudou a destacar sua importância e eficácia no tratamento e na prevenção de diversas doenças.

A participação popular na conferência também contribuiu para fortalecer a democracia e a participação cidadã no processo de formulação e implementação das políticas públicas de saúde. A conferência foi um espaço de diálogo e de construção coletiva de propostas, que foram posteriormente incorporadas no Plano Nacional de Saúde e nas políticas públicas de saúde do país (Rosário, Baptista e Matta, 2020).

Por sua vez, o relatório final da X Conferência Nacional de Saúde, que ocorreu em 1996, afirmou que as práticas de saúde como fitoterapia, acupuntura e homeopatia deveriam ser inseridas no SUS, contemplando terapias alternativas e práticas de saúde populares (Silva *et al.*, 2020). No ano de 1999, houve a inclusão das consultas médicas em homeopatia e acupuntura na tabela de procedimentos do Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS), por meio da portaria GM nº 1.230, de outubro de 1999 (Brasil, 2015), o que representou mais um estímulo para as inserções das práticas.

Em 2000, com o tema "Efetivando o SUS", aconteceu a XI Conferência Nacional de Saúde, cujo relatório final mostrou que ainda não existia estímulo para alternativas assistenciais mais baratas nem para a utilização de práticas terapêuticas não hegemônicas como acupuntura, fitoterapia e homeopatia. Além disso, o documento ressaltou que o sistema de saúde continuava fragmentado e precário (Silva *et al.*, 2020).

Em 2001, foi realizada a I Conferência Nacional de Vigilância Sanitária, que ajudou a regulamentar o uso de fitoterápicos e estimulou as pesquisas com plantas medicinais. Em 2002, a OMS incentivou o uso dessas práticas integrativas por meio de um documento direcionado aos países-membros. Em 2003, no Brasil, foi criado um grupo de trabalho no Ministério da Saúde, com o intuito de elaborar a Política Nacional de Medicina Natural e Práticas Complementares – PNMNPC (Brasil, 2015; Silva *et al.*, 2020). Ainda em 2003, o relatório da I Conferência Nacional de Medicamentos e Assistência Farmacêutica enfatizou a importância da ampliação do acesso aos medicamentos fitoterápicos e homeopáticos no SUS e a necessidade de uma política nacional de plantas medicinais e fitoterápicas (Silva *et al.*, 2020).

No ano de 2004, aconteceu a II Conferência Nacional de Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde, cuja agenda de prioridades contemplou a pesquisa para desenvolvimento de novos medicamentos – inclusive os homeopáticos e os fitoterápicos –, bem como a pesquisa clínica relacionada às plantas medicinais, aos fitoterápicos e aos bioativos usados pela população (Brasil, 2005; Silva *et al.*, 2020).

Em 2005, por meio de um decreto presidencial, foi criado o grupo de trabalho, formado por servidores e atores da sociedade civil, para elaboração da Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos. Nesse mesmo ano, aconteceu o seminário "Águas Minerais do Brasil", que debateu três eixos centrais: a exploração de águas minerais, concessão de lavra e fiscalização; a vigilância sanitária sobre as águas minerais; e as indicações e contraindicações do uso terapêutico das águas minerais (Brasil, 2015).

No ano de 2006, por meio da Portaria Ministerial nº 971, foi criada a PNPIC, com a oferta de cinco PICS, na atenção primária à saúde, com o objetivo de promover a utilização e a incorporação dessas práticas no SUS (Azevedo *et al.*, 2019; Glass, Lima e Nascimento, 2021; Rocha *et al.*, 2023; Ruela *et al.*, 2019; Silva *et al.*, 2020; WHO, 2019).

Em 2017, a Portaria nº 849 incluiu quatorze práticas à PNPIC: arteterapia, ayurveda, biodança, dança circular, meditação, musicoterapia, naturopatia, osteopatia, quiropraxia, reflexoterapia, reiki, shantala, terapia comunitária integrativa e yoga (Brasil, 2017). Em 2018, a Portaria nº 702 ampliou a oferta para 29 PICS: apiterapia, aromaterapia, arteterapia, ayurveda, biodança, bioenergética, constelação

familiar, cromoterapia, dança circular, geoterapia, hipnoterapia, homeopatia, imposição de mãos, medicina antroposófica, medicina tradicional chinesa/acupuntura e auriculoterapia, meditação, musicoterapia, naturopatia, osteopatia, ozonioterapia, plantas medicinais e fitoterapia, quiropraxia, reflexoterapia, reiki, shantala, terapia comunitária integrativa, terapia de florais, termalismo social/crenoterapia e yoga (Brasil, 2018).

No Brasil, a medicina tradicional realizada por parteiras, benzedeiras, raizeiros(as) e pajés, além das medicinas de matriz africana e de outras práticas populares em saúde se expressam em iniciativas como a Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas (PNASP), a Política Nacional de Educação Popular em Saúde (PNEP-SUS), a Política Nacional de Saúde Integral das Populações do Campo e da Floresta, a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Povo Cigano/Romani, a Política Nacional de Educação Permanente e a Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos – revisitada.

A PNPIC se relaciona às práticas realizadas por profissionais de saúde com base no modelo de atenção humanizada e centrada na integralidade da assistência à pessoa ou à comunidade. Elas buscam estimular os mecanismos naturais de prevenção de agravos, assim como promover e recuperar a saúde por meio de ações eficazes e seguras, com ênfase na escuta acolhedora, no desenvolvimento do vínculo terapêutico e na integração do ser humano ao meio ambiente e à sociedade (Brasil, 2015; Ferraz *et al.*, 2020).

Desde a promulgação da PNPIC, diversas iniciativas têm tentado fortalecer as PICS. Entre elas, destaca-se a criação, em 2018, do ObservaPICS. O observatório promove a reflexão teórica, conceitual e prática das medicinas tradicionais e das PICS, com ênfase nas ações realizadas pelo SUS, reunindo gestores, usuários, profissionais da área, pesquisadores e instituições acadêmicas nacionais e internacionais. As publicações técnicas e científicas referentes às PICS e aos saberes tradicionais indígenas são disponibilizadas no repositório institucional de dados para pesquisa da Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz), o Arca Dados, com base na política de ciência aberta.[6] O ObservaPICS também produz o boletim quadrimestral *Evidências*, uma publicação digital de acesso gratuito voltada aos atores do SUS.

Na busca por incrementar as ações relacionadas às PICS, o Ministério da Saúde, em parceria com o Centro Latino-Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde (BIREME/OPAS), o Consórcio Acadêmico Brasileiro de Saúde Integrativa (CABSIn) e o ObservaPICS, tem desenvolvido pesquisas e produzido mapas de evidências quanto à efetividade clínica dessas práticas. O objetivo

6. Disponível em: https://observapics.fiocruz.br/. Acesso em: 16 out. 2023.

é subsidiar o uso racional, seguro e eficaz das PICS no SUS, além de auxiliar a gestão na implementação e na oferta na rede de atenção à saúde.[7]

Outra ação estratégica do Ministério da Saúde, em 2023, foi a criação do Departamento de Gestão do Cuidado Integral (DGCI), que busca promover a universalização do acesso com garantia do cuidado integral na atenção primária à saúde. Além de coordenar, formular, implementar e avaliar políticas de saúde, o DGCI é responsável pela gestão das políticas relacionadas às PICS (Fiocruz, 2023).

A partir da XVII Conferência Nacional de Saúde, realizada em julho de 2023, o Conselho Nacional de Saúde publicou a Resolução nº 715, que, no anexo II, apresenta orientações para o Plano Plurianual 2024-2027 e para o Plano Nacional de Saúde 2024-2027. No item 57, consta que é preciso "fortalecer e ampliar a PNPIC do SUS, como expressão do direito humano à saúde e democratização das estratégias de atenção" (Brasil, 2023).

Como resultado da implementação, da expansão e do fortalecimento da PNPIC, por meio de ações governamentais, da participação de diferentes atores e de estudos que corroboram a eficácia das práticas de acordo com profissionais de saúde e usuários, muitas pessoas têm se beneficiado da oferta de PICS no SUS. Segundo o Ministério da Saúde, em 2023, as PICS foram ofertadas para 7,1 milhões de pessoas em 4.640 municípios (83% do total). Essas práticas foram oferecidas em 18,9 mil estabelecimentos de saúde do SUS (39% do total) e por 21,4 mil equipes de saúde, que prestaram 5,7 milhões de atividades individuais e coletivas, sendo 95% delas na atenção primária e o restante na média e alta complexidade (Brasil, 2024). No entanto, isso ainda parece não ser o suficiente para facilitar o acesso das pessoas às PICS.

Embora o Brasil seja uma referência mundial no campo das PICS, especialmente no que diz respeito à inserção dessas práticas em um sistema público de saúde universal, os desafios para seu fortalecimento em todo o território nacional envolvem o financiamento, a disponibilidade de profissionais, bem como a formação e a sustentabilidade das ações nos territórios (Savaris *et al.*, 2019; Sousa, Nied e Ferreira, 2023).

Neri *et al.* (2023) descreveram o processo de implantação/implementação das PICS nos municípios baianos e concluíram que a inserção dessas práticas é incipiente. As autoras argumentaram que a baixa presença das PICS nessa região pode estar relacionada ao desconhecimento dos gestores e à falta de financiamento. Dessa forma, reforçaram a importância do apoio da gestão à implantação das PICS como parte integrante do modelo de atenção à saúde preconizado pelo SUS.

7. Essas informações estão disponíveis na Biblioteca Virtual em Saúde em Medicinas Tradicionais, Complementares e Integrativas. Disponível em: https://mtci.bvsalud.org/pt/.

Ignatti e Nakamura (2021) estudaram a trajetória de implantação da política municipal de PICS em Peruíbe-SP e constataram que os desafios encontrados estavam relacionados ao fato de a adoção das PICS não ser obrigatória e depender da escolha do gestor de saúde; ao conhecimento limitado sobre a PNPIC; e à centralidade do modelo biomédico no sistema de atenção, socialmente legitimado. Segundo as autoras, essas dificuldades podem ser superadas por meio do diálogo entre os diferentes saberes e práticas, do questionamento quanto à hegemonia do modelo biomédico e da aproximação entre os sistemas de cuidados.

Habimorad *et al.* (2020) apontaram algumas alternativas para otimizar a implementação das PICS: i) viabilizar uma melhor formação e qualificação dos profissionais que atuam com as práticas integrativas; ii) utilizar as PICS na atenção primária à saúde, uma vez que estas visam à promoção da saúde e à prevenção de doenças; iii) aprimorar o monitoramento e a avaliação da PNPIC, com definição mais clara das PICS e de quais critérios viabilizam sua inserção no SUS; e iv) melhorar o registro das informações nos sistemas do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) e do SIA/SUS e o treinamento das pessoas que os operam, visando fortalecer a fidelidade dos dados.

Ruela *et al.* (2019) encontraram como fatores dificultadores para a implementação das PICS a ausência de especialização na área; a deficiência no ensino acerca dessas práticas no período de formação; e a resistência por parte de alguns profissionais que alegam não existir evidências científicas para o uso das práticas integrativas e complementares. Os autores apontam que a atenção básica, por ser a porta de entrada do usuário ao sistema de saúde, é o *locus* ideal para o acesso às PICS. Além disso, reforçam que ambientes de atenção secundária e terciária têm se mostrado uma opção para a utilização dessas práticas, o que pode favorecer o processo de consolidação de uma rede de cuidados integrais e de acesso universal às práticas integrativas.

Savaris *et al.* (2019) também constataram que a PNPIC não foi prioridade para os gestores públicos, o que se torna um desafio para sua implantação.

Os resultados do estudo sugerem dois cenários: i) os gestores, os profissionais e os usuários do sistema de saúde desconhecem as PICS; ou ii) apesar de conhecerem e, por vezes, usarem alguma prática integrativa, os dois primeiros grupos estão pouco engajados na inserção das PICS na atenção primária à saúde.

Tesser, Sousa e Nascimento (2018, p. 184) apontam que os "ministérios da Saúde e da Educação devem investir em pesquisas e ensino na graduação e pós-graduação, voltados aos profissionais em formação e em atividade, para criar uma massa crítica de pesquisadores, professores e praticantes de PIC nas universidades e nos serviços de saúde". Além disso, os autores enfatizam que

os ministérios devem estimular os municípios a ofertarem as PICS na Atenção Primária à Saúde e a promoverem a capacitação dos profissionais de saúde.

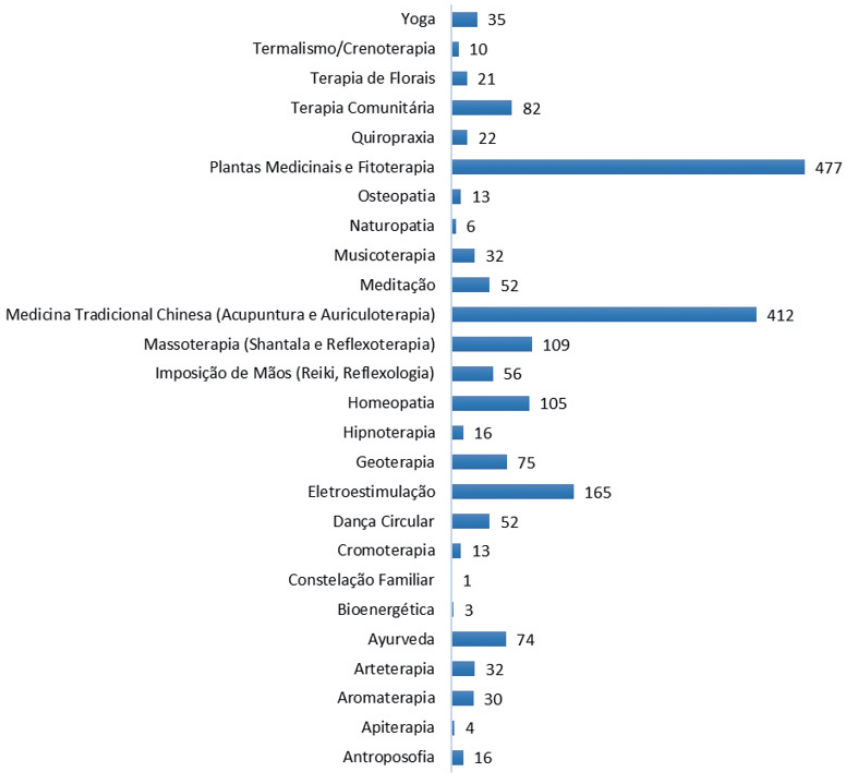
Portanto, existem vários desafios para a implementação das PICS nos municípios e os motivos podem ser: falta de conhecimento e capacitação dos profissionais de saúde e dos gestores; resistência cultural e desconfiança em relação às PICS, por parte tanto dos profissionais de saúde quanto dos usuários; dificuldades financeiras e infraestruturais, pois municípios menores têm menor arrecadação; prioridades da gestão, uma vez que as PICS podem ser vistas como secundárias e receber menos recursos; e sustentabilidade e continuidade, já que muitas vezes as PICS são introduzidas e faltam recursos e planejamento a longo prazo para garantir a continuidade das ações. Esses desafios apontam a necessidade de maiores sensibilização, capacitação e apoio aos municípios para que as PICS possam ser integradas de forma eficaz e sustentável no SUS e demonstram como a implementação de uma política nacional enfrenta desafios de diferentes ordens, especialmente aquelas associadas à política e às condições locais.

4.3 Implementação da PNPIC em Belo Horizonte

O estado de Minas Gerais, após a criação da PNPIC, percebeu a necessidade de uma política estadual para orientar o estado e os municípios mineiros acerca das PICS. Dessa forma, foi criada a Política Estadual de Práticas Integrativas e Complementares de Minas Gerais (PEPIC MG), por meio da Resolução SES-MG nº 1.885 de 2009. A resolução implementa no estado as seguintes PICS: plantas medicinais/fitoterapia, homeopatia, medicina tradicional chinesa (acupuntura e auriculoterapia; práticas corporais, como Lian Gong, Tai Chi Chuan, Qi-Gong/Chi Kung; meditação e orientação alimentar), medicina antroposófica, termalismo social/crenoterapia (Minas Gerais, 2009). Em 2014, a Resolução SES-MG nº 4.597 incluiu à PEPIC MG as PICS shantala, yoga, terapias comunitárias e dança circular (Minas Gerais, 2014).

A Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais (SES-MG) é referência nacional na implementação das PICS no SUS e recentemente inovou com a Deliberação CIB-SUS/MG nº 4.096, de 14 de fevereiro de 2023, que aprova o processo de distribuição dos insumos de acupuntura e auriculoterapia para realização das atividades de PICS na atenção primária à saúde, nos municípios mineiros. O documento ressalta que o processo de acompanhamento ocorrerá a cada seis meses, por meio de indicadores a serem monitorados via Sistema de Informação Oficial da Atenção Primária à Saúde e pelo sistema do CNES, de modo que cada município prestará contas dos atendimentos realizados (Minas Gerais, 2014). O gráfico 1 mostra as 26 PICS que são realizadas no estado e o número de municípios em que elas ocorreram em 2022.

GRÁFICO 1
PICS e número de municípios onde foram realizadas – Minas Gerais (2022)



Fonte: Dados referentes à Atenção Primária à Saúde (Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica – SISAB), extraídos do *site* da SES-MG, em 16 de outubro de 2023.
Elaboração das autoras.
Obs.: Ilustração reproduzida conforme o original (nota do Editorial).

Nota-se, no gráfico 1, que as PICS mais presentes nos municípios mineiros são: plantas medicinais e fitoterapia (55,92%); medicina tradicional chinesa – acupuntura e auriculoterapia (48,30%); eletroestimulação (19,34%); massoterapia – shantala e reflexologia (12,78%); e homeopatia (12,31%). As práticas menos recorrentes nas cidades mineiras foram: naturopatia (0,70%); apiterapia (0,47%); bioenergética (0,35%); e constelação familiar (0,12%).

A predominância de plantas medicinais e fitoterapia, seguidas pela medicina tradicional chinesa, sugere que essas práticas talvez tenham uma aceitação mais ampla ou sejam mais facilmente incorporadas nos serviços de saúde municipais, por serem realizadas por médicos. Em contrapartida, o baixo número de cidades com práticas como naturopatia, apiterapia, bioenergética e constelação familiar indica que elas ainda são pouco acessíveis ou demandadas. Isso pode estar relacionado à

falta de profissionais especializados, ao menor conhecimento da população ou aos desafios na implementação dessas práticas em outras cidades.

Belo Horizonte é a capital do estado, localizado na região Sudeste do país, e tem uma população de 2.315.560 habitantes, de acordo com o Censo Demográfico 2022.[8] A cidade, que é a terceira economia mais importante do país, oferece PICS na rede municipal de saúde, nas nove regionais de saúde. Cada regional possui uma Unidade Básica de Saúde (UBS) que contempla pelo menos dois tipos de práticas integrativas, sendo elas, majoritariamente, homeopatia e acupuntura (Rocha *et al.*, 2023). Essas práticas são oferecidas em UBS, centros de referência e outros serviços especializados do município. O objetivo é promover um atendimento integral, que leve em consideração os aspectos físicos, emocionais e sociais dos pacientes.

Segundo Rocha *et al.* (2023), a inserção das PICS na cidade de Belo Horizonte aconteceu com a mobilização de um grupo de médicos que tinham formação na área e com o interesse e a decisão da gestão municipal. As autoras enfatizam a sanção, em agosto de 1994, da Lei nº 6.712, que dispõe sobre a admissão, por meio de concurso público, de médicos que utilizam as práticas integrativas. Nesse mesmo ano, ocorreu a criação o Programa de Homeopatia, Acupuntura e Medicina Antroposófica (PRHOAMA), que foi pioneiro em relação à implementação das PICS no Brasil e se tornou referência nacional. Apesar disso, a efetivação das PICS em Belo Horizonte aconteceu somente em 2006, com o Projeto de Lei nº 976, que deu origem à Lei nº 9.423/2007, a qual autorizou a implantação da acupuntura, da homeopatia, da fitoterapia e do termalismo no município.

Atualmente, também há a promoção, em 179 locais da capital, da prática Lian Gong, implantada pela prefeitura em 2007 com o objetivo de "ampliar o acesso à atividade física/prática corporal aos cidadãos usuários do SUS-BH oferecendo a oportunidade de sair do sedentarismo em espaços mais próximos de suas moradias".[9]

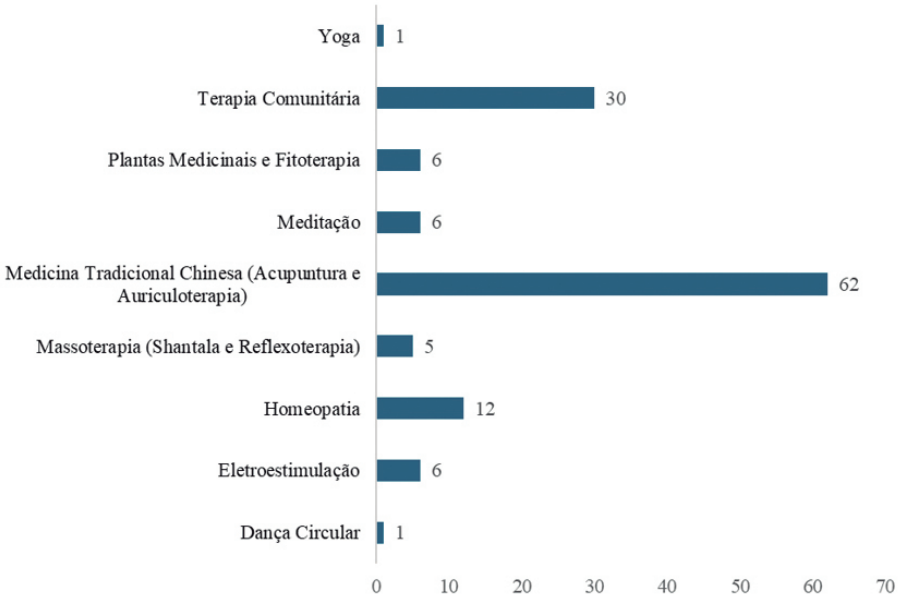
Nas nove regionais de Belo Horizonte, estão disponíveis os tratamentos de homeopatia, acupuntura e antroposofia. Sendo assim, a população têm direito a esses tratamentos, os quais contribuem efetivamente ao estabelecimento de diferentes resultados satisfatórios na saúde individual. As três práticas fazem parte do PRHOAMA da rede pública de saúde, que integra o oferecimento das PICS no município. A área de atuação do programa está ligada aos centros de saúde, mas também apoia os integrantes do "Núcleo Ampliado de Saúde da Família", como em alguns centros de reabilitação (CREAB) da cidade. No caso do PRHOAMA, o acesso dos interessados acontece de forma voluntária, por encaminhamento profissional ou pela equipe que compõe o núcleo ampliado de saúde da família

8. Disponível em: https://cidades.ibge.gov.br/brasil/mg/belo-horizonte/panorama. Acesso em: 28 ago. 2024.
9. Disponível em: https://www.associacaobrasileiralg18terapias.org/lian-gong-no-sus-bh. Acesso em: 28 ago. 2024.

(Rocha *et al.*, 2023). Segundo as autoras, a possibilidade de usar qualquer uma das práticas disponíveis, quando não amparada pelo PRHOAMA, ocorre por meio de encaminhamento médico, e os prazos para acesso ao serviço variam de acordo com uma fila de espera. Observa-se que, desde a implementação da política em Belo Horizonte, a influência e a atuação do corpo médico são importantes para o acesso às PICS pelo SUS.

O gráfico 2 mostra as PICS e em quantas unidades básicas de saúde elas estão presentes, em 2022, em Belo Horizonte. Das 29 práticas que fazem parte da PNPIC apenas nove são ofertadas pelo SUS em Belo Horizonte. As práticas mais ofertadas em Belo Horizonte são medicina tradicional chinesa, terapia comunitária e homeopatia, presentes em 40,79%, 19,74% e 7,89% das UBSs, respectivamente, considerando o total de 152. Observa-se que, entre a parte mais ofertada e as outras, há uma diferença grande, indicando que a medicina tradicional chinesa é mais difundida e aceita na cidade e, como já ressaltado, realizada por médicos(as). As práticas de terapia comunitária são aquelas ofertadas pelo Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF).

GRÁFICO 2
PICS e número de unidades básicas que as incorporaram – Belo Horizonte (2022)



Fonte: Dados referentes ao acesso às PICS pelo SUS extraídos do *site* do Governo de Minas. Disponível em: https://www.saude.mg.gov.br/vidasaudavel/pics/. Acesso em: 16 out. 2023.
Elaboração das autoras.
Obs.: Ilustração reproduzida conforme o original (nota do Editorial).

Segundo Rocha *et al.* (2023), o ponto forte da implantação das PICS em Belo Horizonte está na equipe que compõe o PRHOAMA e na sua vinculação com a atenção primária à saúde, em consonância com o preconizado pela PNPIC. As autoras apontaram, contudo, que existem desafios ao avanço das PICS na cidade, tais como inexistência de uma política pública municipal consolidada; financiamento inadequado; e necessidade de atuação multiprofissional, educação permanente e criação de um sistema de monitoramento e avaliação do serviço. Esses obstáculos, se superados, podem fortalecer a expansão das práticas integrativas, ampliando o acesso da população a tratamentos que promovem o cuidado integral e humanizado, contribuindo para a melhoria da saúde pública na capital mineira.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Revisar o histórico de implementação e as perspectivas nacionais relacionadas às PICS e a implantação da PNPIC no Brasil e na cidade de Belo Horizonte mostrou que, a despeito dos avanços, ainda existem desafios. Para superá-los, algumas estratégias podem ser adotadas, como investir em programas de educação e formação continuada sobre a PNPIC para gestores, profissionais de saúde e a comunidade em geral. Quanto mais conhecimento sobre as PICS for disseminado, mais as práticas serão valorizadas e maior será o potencial para serem incorporadas nos serviços de saúde.

Outra estratégia é a criação de políticas públicas que incentivem a adoção das PICS como parte dos serviços de atenção primária à saúde. Isso ajudaria a reduzir a dependência atual das escolhas individuais dos gestores, uma vez que eles podem decidir a adoção ou não das PICS. Políticas mais robustas e direcionadas à integração das PICS no sistema de saúde podem tornar essas práticas mais acessíveis a todos.

A diversificação do modelo de atenção à saúde, valorizando abordagens integrativas e holísticas, pode ajudar a reduzir a predominância do modelo biomédico e favorecer as PICS. Isso requer mudanças na formação dos profissionais de saúde, que devem incluir o conhecimento das práticas integrativas em seus currículos. Isso é particularmente importante para o caso de Belo Horizonte, onde a atuação e a influência do corpo médico foram determinantes para a escolha das práticas a serem ofertadas, demonstrando como uma política nacional tem suas nuances e particularidades em cada local e como a análise dos atores envolvidos é fundamental para o entendimento das características da política no nível local.

O investimento em pesquisa e produção de evidências científicas sobre a eficácia e a segurança das PICS pode contribuir para legitimá-las tanto entre os profissionais de saúde quanto na sociedade em geral, o que facilitaria a aceitação das práticas como parte dos cuidados oferecidos no SUS. A promoção de campanhas de conscientização para o público geral sobre os benefícios das PICS e sua segu-

rança pode aumentar a demanda por essas práticas, o que, por sua vez, pressiona o sistema de saúde a adotá-las de forma mais ampla. Essas estratégias, quando combinadas, podem contribuir para uma maior implementação e valorização das PICS no SUS e em Belo Horizonte, tornando-as mais acessíveis e integradas ao cuidado oferecido à população.

Ressalta-se que o estudo apresenta como principal limitação o fato de se basear em uma revisão da literatura, restringindo-se, portanto, à análise de produções teóricas e documentos disponíveis, sem a incorporação de dados empíricos provenientes da prática ou da realidade dos serviços de saúde em Belo Horizonte. Essa delimitação impõe restrições quanto à generalização dos resultados e à compreensão da efetividade da PNPIC em diferentes contextos e na cidade de Belo Horizonte.

Recomenda-se que investigações futuras se concentrem na avaliação empírica da implementação da PNPIC no território nacional, contemplando a diversidade regional e sociocultural do país. Estudos que considerem atuação dos agentes políticos e sociais envolvidos nesse processo poderão contribuir para uma compreensão mais abrangente acerca da sustentabilidade e da eficácia da política. Ademais, análises comparativas entre distintos municípios e contextos podem favorecer o compartilhamento de estratégias e práticas exitosas para o fortalecimento e a consolidação da política. Outra possível contribuição é a avaliação dos efeitos da PNPIC na melhoria da qualidade de vida e na saúde das pessoas.

REFERÊNCIAS

ALVES, Mônica Rocha Rodrigues *et al.* Equilíbrio do SER: serviço de práticas integrativas e complementares em saúde em João Pessoa, PB. *In*: TOMA, Tereza Setsuko *et al.* (org.). **Práticas Integrativas e Complementares em Saúde**: evidências científicas e experiências de implementação. São Paulo: Instituto de Saúde, 2021. p. 277-292. Disponível em: https://www.saude.sp.gov.br/resources/instituto-de-saude/homepage/temas-saude-coletiva/pdfs/temas29okweb.pdf. Acesso em: 15 ago. 2024.

AZEVEDO, Cissa *et al.* Práticas integrativas e complementares no âmbito da enfermagem: aspectos legais e panorama acadêmico-assistencial. **Revista da Escola de Enfermagem Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 2, p. 1-9, 2019. Disponível em: https://www.scielo.br/j/ean/a/zCtFNpfgPQpQvKHn9jVJpxD/?format=pdf&lang=pt. Acesso em: 23 ago. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. **2ª Conferência Nacional de Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde**. Brasília: MS, 2005. Disponível em: https://www.gov.br/conselho-nacional-de-saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/relatorios/relatorio-da-2a-conferencia-nacional-de-ciencia-tecnologia-e-inovacao-em-saude/. Acesso em: 23 ago. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS**: atitude de ampliação de acesso. 2. ed. Brasília: MS, 2015. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_praticas_integrativas_complementares_2ed.pdf. Acesso em: 16 set. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 849, de 27 de março de 2017. Inclui a arteterapia, ayurveda, biodança, dança circular, meditação, musicoterapia, naturopatia, osteopatia, quiropraxia, reflexoterapia, reiki, shantala, terapia comunitária integrativa e yoga à política nacional de práticas integrativas e complementares. **Diário Oficial da União**, Brasília, 28 mar. 2017. Disponível em: https://pesquisa.in.gov.br/imprensa/jsp/visualiza/index.jsp?jornal=1&pagina=68&data=28/03/2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 702, de 21 de março de 2018. Altera a Portaria de Consolidação nº 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, para incluir novas práticas na Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC). **Diário Oficial da União**, Brasília, 22 mar. 2018. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saps/pics/legislacao/portaria-ndeg-702-de-21-de-marco-de-2018. Acesso em: 16 nov. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Informe de evidência clínica em práticas integrativas e complementares em saúde nº 04/2020**: transtornos alimentares. Brasília: MS, 2020. Disponível em: https://observapics.fiocruz.br/wp-content/uploads/2020/11/informe_evidencias_transtornosalimentares.pdf. Acesso em: 16 out. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 715, de 20 de julho de 2023. Dispõe sobre as orientações estratégicas para o Plano Plurianual e para o Plano Nacional de Saúde provenientes da 17ª Conferência Nacional de Saúde e sobre as prioridades para as ações e serviços públicos de saúde aprovadas pelo Conselho Nacional de Saúde. **Gov.br**, 24 jul. 2023. Disponível em: https://www.gov.br/conselho-nacional-de-saude/pt-br/atos-normativos/resolucoes/2023/resolucao-no-715.pdf. Acesso em: 16 out. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Mais de 80% dos municípios oferecem práticas integrativas e complementares em saúde no SUS. **Agência Gov**, 3 maio 2024. Disponível em: https://agenciagov.ebc.com.br/noticias/202405/mais-de-80-dos-municipios-oferecem-praticas-integrativas-e-complementares-em-saude-no-sus. Acesso em: 24 ago. 2024.

CAVALCANTE, Lívia Teixeira Canuto; OLIVEIRA, Adélia Augusta Souto de. Métodos de revisão bibliográfica nos estudos científicos. **Psicologia em Revista**, Belo Horizonte, v. 26, n. 1, p. 83-102, abr. 2020. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-11682020000100006. Acesso em: 7 jun. 2024.

DACAL, Maria del Pilar Ogando; SILVA, Irani Santos. Impactos das práticas integrativas e complementares na saúde de pacientes crônicos. **Saúde Debate**, Rio de Janeiro, v. 42, n. 118, p. 724-735, jul.-set. 2018. Disponível em: https://www.scielo.br/j/sdeb/a/yHcDzsKdH8phHYGPH7Gsjyd/abstract/?lang=pt#. Acesso em: 18 out. 2023.

DANTAS, Hallana Laisa de Lima *et al*. Como elaborar uma revisão integrativa: sistematização do método científico. **Recien: Revista Científica de Enfermagem**, São Paulo, v. 12, n. 37, p. 334-345, 2021. Disponível em: https://recien.com.br/index.php/Recien/article/view/575. Acesso em: 7 jun. 2024.

FERRAZ, Ivana Santos *et al*. Expansão das práticas integrativas e complementares no Brasil e o processo de implantação no Sistema Único de Saúde. **Enfermería Actual en Costa Rica**, San José, n. 38, jan.-jun. 2020. Disponível em: http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-45682020000100196. Acesso em: 16 nov. 2023.

FIGUEREDO, Climério Avelino de; GURGEL, Idê Gomes Dantas; GURGEL JUNIOR, Garibaldi Dantas. A Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos: construção, perspectivas e desafios. **Physis**: revista de saúde coletiva, Rio de Janeiro, v. 24, n. 2, p. 381-400, 2014. Disponível em: https://www.scielo.br/j/physis/a/fzMtXMF6QwLVHLk8nzxdFdM/abstract/?lang=pt. Acesso em: 16 out. 2023.

FIOCRUZ – FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ. ObservaPICS. **Boletim Evidências**, n. 13, jan.-maio 2023. Disponível em: https://observapics.fiocruz.br/boletim/boletim-evidencias-13-discute-futuro-da-pnpic-que-completou-17-anos/. Acesso em: 17 out. 2023.

GLASS, Letícia; LIMA, Nathan Willig; NASCIMENTO, Matheus Monteiro. Práticas integrativas e complementares no Sistema Único de Saúde do Brasil: disputas político-epistemológicas. **Saúde e Sociedade**, São Paulo, v. 30, n. 2, p. 2-11, 2021. Disponível em: https://www.scielo.br/j/sausoc/a/VrpXFjHpkQnxkwfBMtnNLmr/. Acesso em: 16 nov. 2023.

HABIMORAD, Pedro Henrique Leonetti *et al*. Potencialidades e fragilidades de implantação da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares. **Ciência e Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 25, n. 2, p. 395-405, fev. 2020. Disponível em: https://www.scielo.br/j/csc/a/5GhvcX3KrXxFS5LqsFhpbVP. Acesso em: 16 nov. 2023.

IGNATTI, Carmencita; NAKAMURA, Eunice. Acompanhamento da implantação de uma Política Municipal de Práticas Integrativas e Complementares: principais desafios. **Physis**: revista de saúde coletiva, Rio de Janeiro, v. 31, n. 1, p. 1-21, 2021. Disponível em: https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1287526. Acesso em: 10 out. 2023.

JUNGES, José Roque; ZAPELINI, Ranieli Gehlen; SCHAEFER, Rafaela. Medicina tradicional complementar e integrativa na atenção primária: revisão de escopo. **Revista Brasileira de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde**, Curitiba, v. 2, n. 4, p. 115-134, 2022. Disponível em: https://www.revistasuninter.com/revistasaude/index.php/revista-praticas-interativas/article/view/1338/902. Acesso em: 15 ago. 2024.

KIKI, Beatriz Almeida Assed *et al.* A importância do conhecimento das práticas integrativas e complementares para a formação de profissionais da área da saúde e seus benefícios na sociedade. *In*: SILVA NETO, Benedito Rodrigues da. (org.). **Jornada médica**: desafios e triunfos na prática da medicina. Ponta Grossa: Atena, 2023. p. 176-187. Disponível em: https://atenaeditora.com.br/catalogo/ebook/jornada-medica-desafios-e-triunfos-na-pratica-da-medicina#tabs-download. Acesso em: 15 ago. 2024.

MINAS GERAIS. Secretaria de Estado de Saúde. Resolução SES-MG nº 1.885, de 25 de maio de 2009. Aprova a Política Estadual de Práticas Integrativas e Complementares. **Jornal Minas Gerais**, Belo Horizonte, caderno I, 27 maio 2009. Disponível em: https://www.saude.mg.gov.br/wp-content/uploads/2025/01/resolucao_1885.pdf. Acesso em: 16 out. 2023.

MINAS GERAIS. Secretaria de Estado de Saúde. Resolução SES-MG nº 4.597, de 9 de dezembro de 2014. Aprova a alteração da Resolução SES-MG nº 1.885, de 27 de maio de 2009, que dispõe sobre a Política Estadual de Práticas Integrativas e Complementares. **Jornal Minas Gerais**, Belo Horizonte, 9 dez. 2014. Disponível em: https://portal-hml.saude.mg.gov.br/wp-content/uploads/2019/01/RESOLUCAO-SES-MG-4597-72d.pdf. Acesso em: 16 out. 2023.

NERI, Suzana Costa Carvalho *et al*. Diagnóstico situacional das práticas integrativas e complementares em saúde na Bahia: um estudo transversal. **Revista Baiana de Saúde Pública**, Salvador, v. 47, n. 1, p. 9-24, jan.-mar. 2023. Disponível em: https://rbsp.sesab.ba.gov.br/index.php/rbsp/article/view/3661. Acesso em: 16 out. 2023.

PAZOS, Claribel Plain; PLAIN, Anisbel Pérez de Alejo; VIERA, Yeilyn Rivero. La medicina natural y tradicional como tratamiento alternativo de múltiples enfermedades. **Revista Cubana de Medicina General Integrativa**, Havana, v. 35, n. 2, p. 1-18, abr.-jun. 2019. Disponível em: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252019000200012&lng=es&nrm=iso. Acesso em: 20 nov. 2023.

PRYA, Ritu. The role of traditional medicine in public health. **Indian Journal of Public Health**, v. 66, n. 2, p. 89-90, abr.-jun. 2022. Disponível em: https://journals.lww.com/ijph/fulltext/2022/66020/the_role_of_traditional_medicine_in_public_health.1.aspx. Acesso em: 20 ago. 2024.

ROCHA, Isabela Rodrigues *et al*. Práticas integrativas e complementares em saúde: a construção (in)completa da política em um município de grande porte no Brasil. **Saúde Debate**, Rio de Janeiro, v. 47, n. 136, p. 110-125, jan.-mar. 2023. Disponível em: https://www.scielo.br/j/sdeb/a/ZyknVVBD8PMBMMXDGz7ygwb/abstract/?lang=pt. Acesso em: 16 out. 2023.

ROSÁRIO, Celita Almeida; BAPTISTA, Tatiana Wargas de Faria; MATTA, Gustavo Corrêa. Sentidos da universalidade na VIII Conferência Nacional de Saúde: entre o conceito ampliado de saúde e a ampliação do acesso a serviços de saúde. **Saúde Debate**, v. 44, n. 124, p. 17-31, jan.-mar. 2020. Disponível em: https://www.scielo.br/j/sdeb/a/xmZCCHhzYYd7CwZfnsVnTQp/#. Acesso em: 10 ago. 2024.

RUELA, Ludmila de Oliveira *et al*. Implementação, acesso e uso das práticas integrativas e complementares no Sistema Único de Saúde: revisão da literatura. **Ciências e Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 24, n. 11, p. 4239-4250, 2019. Disponível em: https://www.scielo.br/j/csc/a/DQgMHT3WqyFkYNX4rRzX74J/. Acesso em: 16 nov. 2023.

SAVARIS, Luciana Elisabete *et al*. Práticas integrativas e complementares: análise documental e o olhar de profissionais de saúde. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, Fortaleza, v. 32, p. 1-12, mar. 2019. Disponível em: https://ojs.unifor.br/RBPS/article/view/9439/pdf. Acesso em: 16 out. 2023.

SILVA, Gisléa Kândida Ferreira da *et al.* Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares: trajetória e desafios em 30 anos do SUS. **Physis**: revista de saúde coletiva, Rio de Janeiro, v. 30, n. 1, p. 1-25, 2020. Disponível em: https://www.scielo.br/j/physis/a/KrS3WpRhWWS34mccMtyxXPH/abstract/?lang=pt. Acesso em: 16 nov. 2023.

SOUSA, Islândia Carvalho de; NIED, Carine; FERREIRA, Gisléa. (org.). **FORTESPICS**: fortalecimento dos territórios estaduais com as PICS. Recife: Instituto Aggeu Magalhães, 2023. (Relatório). Disponível em: https://arcadados.fiocruz.br/file.xhtml?fileId=202067&version=3.0. Acesso em: 17 out. 2023.

TELESI JÚNIOR, Emílio. Práticas integrativas e complementares em saúde, uma nova eficácia para o SUS. **Estudos Avançados**, v. 30, n. 86, p. 99-112, jan.-abr. 2016. Disponível em: https://www.scielo.br/j/ea/a/gRhPHsV58g3RrGgJYHJQVTn/#. Acesso em: 16 out. 2023.

TESSER, Charles Dalcanle; SOUSA, Islândia Carvalho; NASCIMENTO, Marilene Cabral do. Práticas integrativas e complementares na atenção primária à saúde brasileira, **Saúde Debate**, Rio de Janeiro, v. 42, n. especial 1, p. 174-188, set. 2018. Disponível em: https://www.scielo.br/j/sdeb/a/SY9PZWpk4h9tmQkymtvV87S/abstract/?lang=pt. Acesso em: 16 nov. 2023.

WHO – WORLD HEALTH ORGANIZATION. **WHO global report on traditional and complementary medicine 2019**. Geneva: WHO, 2019. Disponível em: https://www.who.int/publications/i/item/978924151536. Acesso em: 16 out. 2023.

Data da submissão em: 2 set. 2024.

Primeira decisão editorial em: 26 ago. 2025.

Última versão recebida em: 6 out. 2025.

Aprovação final em: 10 out. 2025.