

A PERCEPÇÃO DE PROFISSIONAIS SOBRE A OFERTA DE PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES EM SAÚDE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

**PROFESSIONALS' PERCEPTION OF THE OFFER OF INTEGRATIVE AND
COMPLEMENTARY HEALTH PRACTICES IN PRIMARY CARE**

Ciências da Saúde • 02/08/2026

REGISTRO DOI: [10.70773/revistatopicos/785439566](https://doi.org/10.70773/revistatopicos/785439566)

Heloneida Neves Romão¹

Maria Beatriz Lisboa Guimarães²

RESUMO

As Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (Pics) têm o potencial em oferecer uma abordagem integral, considerando aspectos físicos, emocionais, mentais e espirituais dos indivíduos, no entanto, existem desafios importantes referentes à atuação profissional em Pics no Sistema Único de Saúde (SUS), dentre os quais, a formação dos profissionais que oferecem estes serviços. Para minimizar essa lacuna, a Prefeitura do Recife vem implementando cursos de formação em Pics voltados para profissionais da Atenção Primária à Saúde (APS). Este estudo analisou as percepções dos profissionais de saúde do Recife que participaram de cursos de capacitação em Pics no ano de 2022 em relação à oferta sistemática na APS. Foi utilizado um formulário com perguntas abertas e fechadas dirigido aos profissionais do Distrito Sanitário VII que concluíram o curso de Pics. Para o tratamento dos dados obtidos fez-se uso da análise de conteúdo temática. Os participantes identificaram desafios na implementação das Pics, como deficiências no registro de atendimentos, na gestão e na capacitação dos profissionais.

Palavras-chave: Profissional de Terapias Complementares; Atenção Primária à Saúde; Educação Permanente.

ABSTRACT

Integrative and Complementary Health Practices (Pics) have the potential to offer a comprehensive approach, considering the physical, emotional, mental, and spiritual aspects of individuals. However, there are gaps in professional training aimed at the Unified Health System (SUS). To minimize this gap, the City of Recife has been implementing PICS training courses aimed at Primary Health Care (PHC) professionals. This study analyzed the perceptions of health professionals in Recife who participated in PICS training

courses in 2022 regarding the systematic offering of PICS in PHC. A form with open and closed questions was used for professionals from Health District VII who completed the PICS course. Thematic content analysis was used to process the data obtained. Participants identified challenges in the implementation of PICS, such as deficiencies in recording care, management, and training of professionals.

Keywords: Complementary Therapies Professional; Primary Health Care; Permanent Education.

1. INTRODUÇÃO

A inserção das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (Pics) no Sistema Único de Saúde (SUS) enfrenta dificuldades por parte dos profissionais de saúde, entre elas se incluem a falta de conhecimento sobre as práticas, a resistência cultural, a falta de recursos e a dificuldade em integrar essas práticas ao modelo biomédico de atenção à saúde (Dalmolin; Heidemann, 2020).

Para superar o desconhecimento por parte dos profissionais da saúde dessas dificuldades relativas à formação em Pics, é necessário investir em estratégias de Educação Permanente em Saúde (EPS) para os profissionais de saúde no serviço público, uma vez que a maior oferta dos cursos de formação em Pics ocorre por estabelecimentos privados, a custos muitas vezes elevados. (Nascimento *et al.*, 2018).

No sentido de minimizar essa falta de conhecimento sobre as Pics e investir na formação dos profissionais de saúde, em 2018, a Secretaria Municipal de Saúde do Recife iniciou a oferta de um curso introdutório em Pics para os profissionais de saúde nos Distritos

Sanitários (DS) I e II. Essa iniciativa fez parte da estratégia de expansão da Política Municipal de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PMPICS), conforme determinado no Plano Municipal de Saúde aprovado durante a 13ª Conferência Municipal de Saúde, realizada em 2017. O curso foi desenvolvido com o objetivo de capacitar os profissionais da Rede de Atenção à Saúde (RAS) a integrarem as Pics nas práticas clínicas da Atenção Primária em Saúde (APS). Estruturado em dois módulos, o curso abordou os fundamentos das Pics, incluindo aspectos terapêuticos, científicos e políticos, com uma visão abrangente que envolveu níveis internacional, nacional e municipal (Recife, 2023).

Em relação às informações, registros e avaliação dessa implementação das Pics na APS, os dados são incipientes e escassos, o que reforça a importância dessa pesquisa, que tem como objetivo analisar as percepções dos profissionais que realizaram o curso em relação à oferta sistemática destas práticas na APS da cidade do Recife.

2. MÉTODO

Esta pesquisa foi realizada no DS VII da cidade do Recife, capital de Pernambuco, no período compreendido entre março de 2023 e julho de 2024. A escolha deste Distrito se deu pela maior adesão dos profissionais à capacitação em Pics. Em 2022 a prefeitura disponibilizou 400 vagas para a formação em Pics aos profissionais de saúde do DS VII. Dessas vagas, 127 pessoas realizaram a inscrição, das quais 89 concluíram a formação.

O curso de formação em Pics foi lançado com o objetivo de ampliar as ações de cuidado e atender à demanda crescente dos

profissionais e usuários por essas práticas. O módulo introdutório, composto por cinco encontros, abordou temas como políticas de implantação das Pics no SUS e a construção de Projetos de Intervenção no Território (PIT). ofereceu para escolha dos profissionais, o aprofundamento em até duas práticas, conforme a disponibilidade de vagas, entre onze disponíveis, como auriculoterapia, hatha yoga, terapias externas antroposóficas, entre outras (Recife, 2023).

Foram convidados a participar da pesquisa todos os profissionais de saúde do DS VII que concluíram o curso. A pesquisa fez uso de um formulário desenvolvido no Google Forms, composto por perguntas fechadas e abertas, aplicado virtualmente aos 89 profissionais de saúde que concluíram o curso. Foi enviado o link por e-mail e por aplicativo de mensagem, fornecidos pela coordenação da política no DS-VII. Dos 89 profissionais, 20 (22,47%) foram os respondentes, sendo que destes, um profissional se recusou a participar da pesquisa, ficando, por fim, com a participação de 19 profissionais.

O formulário visou identificar o perfil dos profissionais e a oferta das Pics na APS, a frequência da implementação das Pics, as condições de infraestrutura e a disponibilidade de insumos nas unidades de saúde, além do impacto nas relações interprofissionais e dificuldades encontradas na prática diária.

A percepção dos profissionais, relativas às perguntas fechadas do formulário, foi analisada por meio da Escala de Likert, sendo as respostas categorizadas em três grupos: "muito frequente/frequentemente", "ocasionalmente" e "raramente/nunca". Foi utilizada a análise de conteúdo temática para tratar os dados das perguntas abertas obtidos na pesquisa. (Ferreira, 2000).

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Pernambuco (Parecer n. 6.798.736). Os profissionais receberam inicialmente um formulário por e-mail, com a obrigatoriedade de aceitar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) antes de prosseguir para as perguntas.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

O módulo introdutório do curso de formação visou proporcionar uma base comum sobre as Pics, preparando os profissionais para as etapas subsequentes. A análise dos dados dessa pesquisa revelou que o módulo introdutório foi frequentado por 12 dos 19 profissionais participantes, mesmo sendo um requisito obrigatório. A razão para essa discrepância ainda não foi elucidada, pois, em teoria, todos os participantes deveriam ter completado essa primeira parte do curso.

Os profissionais da APS podiam selecionar até duas práticas, conforme a disponibilidade de vagas. O curso buscava formar profissionais e residentes da Rede Municipal de Saúde do Recife em pelo menos uma dessas práticas, além de oferecer a formação introdutória. Seus objetivos incluíam contribuir para a educação permanente dos profissionais, promover o cuidado integral e estimular a produção científica e de conhecimento em Pics (Recife, 2023).

Na segunda parte do curso, que aborda os temas específicos, constatou-se uma maior adesão ao curso de auriculoterapia (sete profissionais) e uso racional de plantas medicinais e fitoterápicos (seis profissionais), o que se pode levantar a hipótese de que são mais valorizadas pela facilidade de aplicação e pelo potencial de benefícios imediatos para os usuários. Práticas como dança circular,

terapias externas antroposóficas, bioenergética e cuidados com o cuidador tiveram menor adesão (um profissional cada).

No campo da promoção da saúde na APS, Ferreira *et al.* (2019) destacam a relevância de fornecer capacitação e atualização constantes por meio da EPS aos profissionais de saúde, refletindo na finalidade da adoção dessas práticas em diversas atividades assistenciais. O desenvolvimento de estratégias de qualificação em PICS para os profissionais do SUS leva em consideração o cuidado na construção da integralidade da atenção à saúde na população (Brasil, 2006; Ceccim; Ferla, 2008).

4. FORMAÇÃO EM PICS E PERFIL DOS PARTICIPANTES

Com base no relato de um dos profissionais do DS VII, a disponibilidade de vagas para o curso de auriculoterapia foi insuficiente para atender a demanda, o que contribuiu para uma taxa elevada de desistência. Muitos profissionais acabaram abandonando a formação devido à falta de vagas em cursos específicos de seu interesse, optando por não participar de outras modalidades oferecidas. A opção de escolher entre dois cursos específicos não foi suficiente para manter o engajamento dos participantes, refletindo um erro de planejamento nas formações. O que sugere que a oferta foi realizada sem um diagnóstico adequado das necessidades dos profissionais, o que pode ter contribuído para a baixa adesão.

A ausência de uma política de formação que prepare os profissionais para essas novas abordagens evidencia a necessidade de reestruturar os programas de capacitação, promovendo não apenas o conhecimento técnico, mas também a mudança cultural

necessária para a aceitação e utilização das Pics no contexto do SUS (Silva *et al.*, 2020).

No entanto, sabe-se que uma aproximação dos profissionais às diversas modalidades de Pics pode favorecer uma melhor relação entre profissional-usuário, pela possibilidade de ofertar uma atenção mais sensível, integral e resolutiva, inclusive de forma que garanta o direito de escolha do usuário enquanto um princípio ético e de cidadania (Nascimento *et al.*, 2018).

Diante do exposto, é necessário compreender os motivos que contribuem para a baixa adesão às Pics. Um desses fatores é o desconhecimento sobre as diferentes modalidades oferecidas, já que muitos profissionais não estavam familiarizados com as outras práticas, além da auriculoterapia, aliando-se à percepção limitada sobre a eficácia das demais Pics e às barreiras logísticas, como a disponibilidade restrita de vagas nos cursos mais demandados. Portanto, sugere-se que a baixa adesão não se deve à falta de interesse, mas sim ao desconhecimento e às limitações na oferta de vagas nas áreas de maior interesse.

Esses elementos apontam para a necessidade de divulgação e incentivo às diversas Pics, com o objetivo de aumentar o interesse e a participação dos profissionais de saúde nessas áreas. Isso concorda com achados de Gonçalves *et al.* (2008), onde afirmam que o ceticismo e a insegurança em relação ao uso profissional dessas práticas podem ser atribuídos, em parte, à falta de informação adequada, mesmo que essas práticas já sejam amplamente reconhecidas e regulamentadas.

Neste sentido, o Ministério da Saúde do Brasil, por meio do Núcleo Técnico Gestor da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS – NTG PNPIC em parceria com a Universidade Federal de Pernambuco (UFPE) promove a oferta gratuita regular de módulos educacionais autoinstrucionais em PICS, como estratégia para a disseminação de informações e sensibilização de diversos atores sociais, em PICS. Esta oferta contribui para ampliar o conhecimento sobre PICS, como shantala, automassagem, reflexoterapia, aromaterapia, meditação, dentre outras, de grande inserção na APS e, ainda que não objetive formar terapeutas, contribui para a ampliação do conhecimento sobre a inserção de diversas PICS no SUS (AVASUS, 2025).

Foi analisada a variedade de cargos dos profissionais de saúde participantes, tempos de serviço e diferentes tipos de vínculo empregatício pela Prefeitura da Cidade do Recife (PCR). A análise dos dados revela que a maioria dos profissionais tem experiência no sistema de saúde, com uma distribuição relativamente equilibrada entre diferentes faixas de tempo de serviço, que variam desde zero a mais de 26 anos de atuação no sistema de saúde. Dos 19 participantes da pesquisa, 10 (52,9%) atuam entre 11 e 20 anos. No entanto, a menor presença de profissionais nas faixas de zero a cinco anos e mais de 26 anos pode indicar desafios tanto na atração de novos profissionais quanto na retenção de profissionais mais experientes.

A composição profissional no distrito evidencia uma predominância dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS), que constituem o grupo mais numeroso, com cinco profissionais distribuídos em todas as faixas de tempo de serviço, Assistente social: dois, Enfermeiro/a: um, Técnico de enfermagem: um, Auxiliar de enfermagem: um,

Cirurgião/ã dentista: dois, Auxiliar de saúde bucal: um, Farmacêutico/a: dois, Médico/a: três, Profissional de Ed. física: um. Essa distribuição reforça a relevância dos ACS para a estruturação e o funcionamento do sistema de saúde local. Em relação ao vínculo empregatício, a maioria dos trabalhadores, 16 (84,2%), possui vínculo estatutário, o que sugere uma maior estabilidade na força de trabalho, contribuindo para a continuidade e a qualidade dos serviços ofertados. No que se refere ao nível de formação, observou-se que 14 profissionais possuem nível superior e cinco possuem nível médio, refletindo uma diversidade de qualificações dentro da equipe.

Analisando as respostas fornecidas pelos profissionais de saúde, existe um perfil diversificado em termos de sexo, faixa etária, escolaridade e raça/cor. Entre os profissionais, 16 são do sexo feminino e três do sexo masculino, com idades variando de 20 a mais de 60 anos. Entre as profissionais do sexo feminino, a maioria possui pós-graduação completa.

A análise da escolaridade e da diversidade demográfica entre os profissionais entrevistados evidencia uma predominância de mulheres pardas com alta qualificação educacional, em contraponto à menor presença e diversificação educacional entre os homens.

5. IMPLEMENTAÇÃO, RELAÇÕES INTERPROFISSIONAIS, OFERTAS E REGISTROS DAS PICS NA APS

Para avaliar a percepção dos profissionais sobre diferentes aspectos da implementação das Pics na APS, aplicou-se a Escala de Likert aos 19 participantes (Quadro 1).

Quadro 1. Avaliação da Implementação das Pics na APS

n = 19	Muito Frequente /Frequente mente	Ocasionalm ente	Raramente/ Nunca
Você tem conseguido implementar de forma sistemática as Pics na Unidade de Saúde (US)?	4 (21,1%)	4 (21,1%)	11 (57,9%)
As condições de infraestrutura são adequadas para a realização das Pics na US?	7 (36,8%)	4 (21,1%)	8 (42,1%)
A US disponibiliza os insumos necessários para a oferta das práticas?	1 (5,3%)	0 (0,0%)	18 (94,7%)
Na sua opinião, a oferta das Pics na US interfere nas relações interprofissionais da equipe?	5 (26,3%)	6 (31,6%)	8 (42,1%)
Você encontra dificuldade na realização da prática no seu cotidiano?	7 (36,8%)	4 (21,1%)	8 (42,1%)

Elaboração: As autoras, 2024.

A análise dos dados revela uma disparidade tanto nas condições de implementação quanto na percepção dos profissionais sobre a realização das Pics na APS. Essas práticas, incentivadas pelas políticas de saúde, enfrentam desafios que vão além da adesão dos profissionais, refletindo-se nas condições materiais e nas relações interprofissionais.

No que se refere à implementação sistemática, observa-se que 42,2% dos respondentes conseguem aplicá-las com alguma

regularidade. No entanto, apenas 36,8% dos profissionais avaliam que a infraestrutura das US é adequada para a realização dessas práticas, enquanto 94,7% relatam a ausência dos insumos necessários. A frequência de implementação e a falta de recursos essenciais demonstra que, embora exista a intenção de integrar as Pics no cotidiano da APS, a execução ocorre em condições precárias. Essa situação compromete a sustentabilidade das práticas, limitando o alcance e a efetividade das intervenções na saúde da população.

Gomes *et al.* (2017), apontam que as Pics contribuem para a APS ao proporcionar uma abordagem mais abrangente e integrativa no cuidado à saúde, representando um avanço na promoção do cuidado humanizado, a efetividade dessa implementação é influenciada por diversos fatores.

Outro fator se refere às relações interprofissionais que são impactadas pelas Pics, com 57,9% dos profissionais identificando alguma influência nas dinâmicas entre a equipe. Paralelamente, o mesmo percentual de respondentes aponta que enfrenta dificuldades frequentes na realização dessas práticas, evidenciando que a falta de condições adequadas e partilhadas entre as equipes pode não apenas dificultar a execução, mas também gerar tensões entre os profissionais.

Segundo Barros; Spadacio; Costa (2018), a prática com as Pics, muitas vezes motivadas por formações especializadas ou pelo desejo de romper com a inércia institucional, podem ser recebidas com resistência pela equipe multiprofissional. A prevalência de um modelo biomédico hegemônico, assistencialista e fragmentado dificulta o trabalho colaborativo e gera tensões interprofissionais.

Independentemente das intenções do profissional, as ações inovadoras tendem a provocar conflitos, expondo assimetrias de poder e reforçando hierarquias.

A predominância de respostas negativas sobre a disponibilidade de insumos e a necessidade de melhorias sistemáticas na implementação das Pics indicam áreas prioritárias para intervenção. Assim como apontaram Ruela *et al.* (2019); Carvalho; Coelho; Carmo (2023), para otimizar a integração das Pics, é necessário abordar esses desafios de forma estratégica, garantindo recursos adequados e aprimorando a infraestrutura, além de promover a capacitação contínua dos profissionais envolvidos.

A análise dos dados aponta que a implementação das Pics na APS está condicionada por desafios estruturais e de recursos, que impactam diretamente a sua execução e afetam as interações entre os profissionais. Portanto, é fundamental que se considere a necessidade de investimentos em infraestrutura, insumos e capacitação para que as Pics possam ser efetivamente integradas à rotina da APS, ampliando seu potencial de promoção de saúde e fortalecendo o trabalho em equipe.

Os profissionais que integraram as Pics em sua rotina de trabalho destacaram a diversidade de abordagens utilizadas. A auriculoterapia e a meditação foram mencionadas por mais de um profissional, sugerindo uma aceitação maior dessas práticas dentro da APS. Outras estratégias e iniciativas que se utilizam das Pics, como escalda pés, bioenergética, cuidados com o cuidador, agulhamento a seco, contação de histórias, reflexologia podal e reiki, também foram citadas, evidenciando a gama de técnicas aplicadas.

Uma das primeiras questões que apareceu como resultado no formulário refere-se ao registro no sistema e-SUS. Dos nove profissionais que oferecem práticas integrativas de forma sistemática na APS, cinco relataram registrar seus atendimentos. Desses, um utiliza o formulário da academia da cidade e quatro utilizam o Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC). No entanto, quatro profissionais não realizam o registro das práticas, citando a falta de treinamento e de acesso às ferramentas necessárias como os principais obstáculos. Essa situação evidencia uma lacuna na documentação e no monitoramento das atividades. Um dos objetivos deste registro adequado das práticas integrativas é garantir a continuidade do cuidado e avaliar a eficácia das intervenções.

Contrariando alguns achados desta pesquisa, 12 profissionais respondentes (63,2%) apontaram os registros das práticas nos sistemas de informação como um fator facilitador. Lima; Silva; Tesser (2014) corroboram com essa dificuldade em registrar essas práticas, pois apontam que não há uma definição exata do que pode ser registrado como Pics. Práticas corporais, por exemplo, muitas vezes são registradas como atividades físicas sem uma relação com uma prática integrativa. Essa indefinição pode apresentar impasses para documentar e acompanhar as práticas realizadas.

Embora quase metade dos profissionais entrevistados utilize essas práticas em seu trabalho, a falta de registro adequado limita a análise e o desenvolvimento das Pics. Para superar os desafios relacionados ao registro das práticas no e-SUS, sugere-se a simplificação do processo de registro, desenvolvendo um módulo específico no e-SUS que facilite o registro de atendimentos consolidados. Além disso, segundo Sousa *et al.* (2012); Araújo *et al.*

(2019), o registro no sistema e-SUS é uma ferramenta importante para integrar as práticas complementares com outros serviços de saúde, promovendo um cuidado integral e coordenado.

6. ASPECTOS FACILITADORES E DESAFIOS PARA A IMPLEMENTAÇÃO DAS PICS

Os profissionais de saúde foram consultados sobre os fatores que consideravam facilitadores e dificultadores para a implementação das Pics na APS. As categorias analisadas incluem infraestrutura, espaço físico, sistemas de informação para registro, equipamentos de trabalho, matéria-prima/insumos, carga horária, treinamento e relações interprofissionais.

Entre os 19 respondentes, os principais dificultadores destacados foram a escassez de insumos e problemas relacionados à infraestrutura. A carência de insumos foi considerada a maior dificuldade, mencionada por 15 dos 19 profissionais, o que representa uma frequência relativa de 78,9%. Estudos como o de Ischkanian; Pelicioni (2012) ressaltam a insuficiência de materiais essenciais para a prática das Pics, o que impede a sua plena implementação.

Nessa pesquisa, o aspecto de infraestrutura inadequada foi apontado como a segunda maior dificuldade, relatada por 13 profissionais, correspondendo a 68,4% dos respondentes. Assim como apontado por Ischkanian; Pelicioni (2012) e Tesser (2009), onde a precariedade das instalações físicas compromete a execução das Pics, evidenciando a necessidade de investimentos no setor.

Apesar das relações interprofissionais serem apontadas por 11 profissionais (57,9%) como um fator dificultador e destacarem que a falta de colaboração e integração entre os membros da equipe de

saúde pode criar um ambiente desafiador para a implementação das Pics, os demais profissionais (42,1%) destacaram as relações interprofissionais como um fator facilitador, que vem a colaborar e integrar os membros da equipe de saúde promovendo um ambiente favorável para a implementação das Pics. Para Barros; Spadacio; Costa (2018); Peduzzi; Agreli (2018), essa dualidade ressalta a importância das dinâmicas interpessoais no sucesso ou no fracasso da implementação das práticas na rotina de trabalho da APS.

A análise dos fatores apontados pelos participantes como dificultador ou facilitador sugere que qualquer profissional que busque inovar nos serviços de saúde da APS, com a introdução das Pics, pode gerar conflitos com outras atividades da equipe, sobrecarregar os profissionais e não ser considerada uma prioridade na rotina dos atendimentos, como apontam Barros; Spadacio; Costa (2018). Segundo os autores, as Pics, quando não fazem parte das demandas principais da unidade, podem resultar em um julgamento como atividade de menor relevância e, conseqüentemente, em resistência ou falta de apoio por parte da equipe. Essa desconexão contribui para a dificuldade de justificar e integrar essas práticas dentro do contexto de trabalho já existente.

A carga horária foi destacada por 14 respondentes (73,7%) como um facilitador, sugerindo que uma alocação de tempo adequada para a realização das Pics é essencial para sua implementação efetiva, pois quando a oferta de Pics não está alinhada com as atividades consideradas prioritárias da unidade de saúde, a carga horária a ser destinada à oferta das práticas precisa ser negociada.

Os elementos do ambiente laboral na APS interagem de maneira dinâmica entre si e com os profissionais, exigindo constante adaptação aos processos e às demandas de trabalho. Esse processo adaptativo, porém, pode resultar em desgaste físico e psicológico, afetando a capacidade laboral e as relações interprofissionais desses profissionais (Araújo *et al.*, 2019).

Esses fatores contribuem para a compreensão de que o trabalho desempenha um papel central na gênese do adoecimento. Lima *et al.* (2020) corroboram essa visão, destacando que os profissionais da APS enfrentam uma variedade de demandas complexas decorrentes de suas relações e processos de trabalho, o que pode culminar em estresse e outros transtornos.

A ausência de um suporte adequado, tanto nas relações interprofissionais quanto nas condições de trabalho, intensifica a sobrecarga dos profissionais, aumentando o risco de adoecimento. Esse cenário compromete não apenas a saúde dos profissionais, mas também a qualidade do atendimento que eles oferecem. Em contrapartida, estudos indicam que, apesar da existência de uma política nacional estabelecida para as Pics, a sua implementação muitas vezes ocorre de maneira independente pelos próprios profissionais interessados, uma vez que o desconhecimento das Pics pelos gestores é ainda maior do que entre os terapeutas (Barbosa *et al.*, 2020; Nascimento; Oliveira, 2016).

Os dados da pesquisa revelam que a maior dificuldade na implementação das Pics está na escassez de insumos, seguida por desafios relacionados à infraestrutura. Essas dificuldades são corroboradas por Sousa; Vieira (2005), que destacam a escassez de profissionais devidamente capacitados, a insuficiência de

financiamento para a maioria das práticas e a falta de espaços institucionais como barreiras para o desenvolvimento das Pics nos serviços de saúde, tornando-se exemplos de desafios para a institucionalização dessas práticas no SUS. As percepções sobre a interferência nas relações interprofissionais e a dificuldade na realização das práticas variam, sugerindo a necessidade de uma análise mais aprofundada para compreender essas variabilidades.

A necessidade de treinamento contínuo foi mencionada por 13 profissionais (68,4%), indicando a importância da capacitação e atualização constantes para a prática das Pics, uma vez que os profissionais relatam insegurança por não se sentirem aptos para a realização das práticas no seu cotidiano profissional. O desenvolvimento de habilidades específicas e o aprimoramento do conhecimento são fundamentais para que os profissionais se sintam aptos a realizarem essas práticas. Um dos profissionais que respondeu o questionário remete para questões de insegurança em utilizar as Pics em suas atividades de trabalho e aponta sugestões que possam melhor viabilizar a oferta das práticas: “[...] *capacitação das equipes, relações interprofissionais visando o mesmo objetivo, equipamento de trabalho e matéria prima para aplicação da prática (profissional 6).*

Vale salientar que apesar da existência de uma política de Pics e da oferta de capacitações, o município ainda enfrenta limitações na construção e na adesão a um plano consistente de oferta de Pics na APS. Essa realidade está alinhada com as observações de Ruela *et al.* (2019), que apontam como esses desafios comprometem a formação e a qualificação dos profissionais da rede, mesmo sendo esses recursos humanos essenciais para a efetiva implementação da PMPIC.

Ao indagar os profissionais se estes encontram dificuldades na realização da prática no seu cotidiano, destacamos a resposta de um dos profissionais que vem ao encontro do novo modelo de gestão:

Não me sinto capacitado suficientemente para praticar as Pics, fora que com o novo plano de metas, nós profissionais não temos tempo para nos aprofundarmos em tal prática, que querendo ou não, necessita de busca por conhecimento constante. Na verdade, os próprios profissionais se sentem adoecidos, devido à gestão atual, a qual visa apenas números em detrimento da qualidade do atendimento, do cuidado integral (profissional 6).

Apesar das Pics contribuírem como ferramenta para a promoção da saúde integral e o cuidado humanizado no SUS, um dos principais desafios diz respeito aos critérios de repasse de recursos, que passaram a priorizar indicadores e metas específicas (Queiroz; Barbosa; Duarte, 2023). No âmbito municipal, a gestão de saúde do Recife, por meio do plano municipal de saúde 2022-2025, incorporou o Programa Recife Cuida como modelo de gestão. Inspirado no extinto “Previne Brasil”, esse programa fundamenta seu planejamento estratégico em indicadores de saúde e em uma abordagem de gestão orientada por resultados (Recife, 2023).

Enfrentar os desafios relacionados à escassez de insumos e de infraestrutura, juntamente com as dificuldades nas relações interprofissionais e na execução das práticas no cotidiano refletem a complexidade de integrar as Pics em um ambiente de saúde

sobrecarregado. Torna-se essencial compreender as percepções dos gestores para identificar as barreiras e potencialidades dessa integração. Melhorar a infraestrutura e garantir o fornecimento de insumos são passos fundamentais para a implementação das Pics. Paralelamente, o desenvolvimento de programas de capacitação e a criação de um ambiente colaborativo entre profissionais de saúde podem aumentar a adesão e a eficácia dessas práticas.

No entanto, apesar das orientações e recomendações, há desafios significativos na prática. Como relatado por um dos profissionais de saúde:

[...] não há integração entre os profissionais e equipes para realização de atividades ou de prevenção aos agravos em saúde. Não há planejamento de equipes para atividades preventivas, apenas curativas ou de demandas que chegam de forma muito pragmática (profissional 12).

Além dos desafios nas relações interprofissionais e na execução das práticas, como apontado pelo profissional 12 sobre a falta de planejamento para ações preventivas, também é necessário considerar a formação dos profissionais de saúde da Atenção Primária. A fala de um dos profissionais ressalta a carência de integração entre as equipes para a realização de atividades preventivas, refletindo uma lacuna na preparação dos trabalhadores para lidar com a promoção da saúde de forma estratégica. Nesse contexto, conforme Silva *et al.* (2021); Aguiar; Kanan; Masiero, (2019), a pedagogia das competências e a formação crítica se tornam ainda

mais essenciais, pois a falta de uma formação adequada limita a capacidade dos profissionais de melhorar a dinâmica do trabalho e a qualidade do atendimento à população.

Os profissionais que possuem formação na área de Pics nem sempre têm acesso ao espaço físico e materiais necessários para executar suas ações, conforme relato: “[...] *ausência de espaço adequado e falta de colaboração dos profissionais dos PSF*” (profissional 10).

Entre os principais desafios, destacam-se as limitações relacionadas à falta de uma investigação aprofundada sobre os estímulos da gestão municipal para a utilização das Pics nas unidades de saúde. Frequentemente, esses profissionais enfrentam barreiras, como falta de apoio dos demais membros das equipes da ESF, além de ausência de suporte por parte da gestão após a capacitação para a implementação das práticas nas unidades de saúde.

Além disso, as Pics, quando oferecidas em atividades grupais, frequentemente não são integradas de forma adequada ao planejamento do serviço de saúde, o que as tornam menos visíveis e menos valorizadas, perpetuando a ideia de que são secundárias ou até dispensáveis no cuidado integral à saúde (Silva *et al.*, 2021). O que é reforçado pela fala: “[...] *A realização de atividades de Pics em grupo gera incômodo na recepção e no atendimento dos médicos, pois a sala de espera fica próximo aos consultórios e à recepção*” (profissional 18).

A combinação de medidas que garantam a disponibilização adequada dos insumos, a melhoria das condições de infraestrutura e a promoção da capacitação contínua pode contribuir para a

institucionalização das Pícs e a promoção da saúde integral na APS. Além disso, Telesi Júnior (2021) aponta que a inclusão das práticas integrativas como atividades na rotina das unidades de saúde fortalece a APS, por se constituir como uma estratégia de promoção à saúde, incorporando e expandindo novas tecnologias em saúde coletiva, com práticas sustentáveis, que resgatam e valorizam o senso comum. Sem essas medidas, a oferta das práticas pelo SUS fica comprometida, o que frequentemente obriga os profissionais a transferirem suas atividades para o setor privado. No entanto, a migração das Pícs para o âmbito privado eleva os custos desses serviços, tornando-os inacessíveis para grande parte da população e limitando seu potencial na saúde pública (Barbosa *et al.*, 2020).

Apesar da existência de uma política pública que preconiza o uso das Pícs, é evidente que algumas limitações e desafios têm dificultado sua implementação efetiva. Além disso, superar os obstáculos e fomentar a integração das Pícs nos diferentes níveis de atenção à saúde fortalece sua presença nos serviços de saúde pública, sendo possível apresentar os benefícios das Pícs e aprimorar a qualidade e humanização do cuidado oferecido aos usuários (Nascimento *et al.*, 2018; Ischkanian; Pelicioni, 2012).

7. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo apontou uma diversidade de questionamentos que evidenciaram desafios e lacunas na implementação das Pícs na APS, destacando a necessidade de melhorias no registro de atendimentos, na gestão e na capacitação dos profissionais, aspectos fundamentais para fortalecer essa abordagem no contexto da atenção primária.

A experiência com o modelo biomédico, predominante na formação dos profissionais da APS que participaram da formação em Pics, evidencia um desafio estratégico na incorporação dessas práticas no SUS. Assim, as Pics apresentam-se como um complemento ao modelo biomédico hegemônico, promovendo uma atenção mais integrada ao cuidado dos pacientes.

No entanto, para sua plena implementação é essencial superar desafios relacionados ao registro de atendimentos, cuja precariedade inviabiliza a inserção de dados em dias de grande demanda. Além disso, torna-se indispensável fomentar o apoio da gestão municipal e realizar análises contínuas sobre as percepções dos profissionais capacitados. Essas ações podem identificar os entraves a serem enfrentados e oferecer soluções que favoreçam a inclusão sistemática das Pics na APS.

A qualificação profissional constitui um eixo estratégico para garantir que as práticas sejam oferecidas de maneira segura e eficiente. Paralelamente, é necessário investir na infraestrutura das unidades de saúde, com a criação de espaços adequados e a disponibilização de materiais apropriados, permitindo a realização das Pics com qualidade. Tais medidas ampliam o alcance dessas práticas na rede pública, promovendo cuidados mais abrangentes e contribuindo para o bem-estar da população.

Um ponto crítico identificado é a baixa adesão a algumas práticas, o que compromete a oferta, a implementação e a continuidade das Pics na APS. Essa lacuna reforça a necessidade de compreender os fatores que limitam a adesão e de desenvolver estratégias para incentivar abordagens terapêuticas menos reconhecidas. Sem recursos adequados, incentivos e a integração dessas práticas na

rotina dos serviços, o potencial das Pics permanece subutilizado, dificultando sua expansão no sistema de saúde.

Outro entrave importante está relacionado à ausência de apoio institucional, que frequentemente gera conflitos entre os profissionais e a gestão. A falta de materiais e condições adequadas para o desenvolvimento das práticas revela que, embora a capacitação seja oferecida, ela não garante a aplicação das Pics. Assim, a formação, seja virtual, presencial ou semipresencial, precisa estar atrelada a um ambiente favorável e disponibilização de para sua efetiva implementação.

Em síntese, este estudo apresentou os desafios significativos na incorporação das Pics na APS, mas também delineou caminhos para superá-los. Fortalecer o apoio institucional, qualificar os profissionais, investir em infraestrutura e realizar avaliações contínuas sobre as práticas são passos fundamentais para ampliar o acesso e a eficácia das Pics. Essas ações colaboram para a construção de um sistema de saúde mais inclusivo, integrado e centrado no usuário.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Aguiar J, Kanan LA, Masiero AV. Práticas Integrativas e Complementares na atenção básica em saúde: um estudo bibliométrico da produção brasileira. *Saúde Debate*. 2019;43(123):1205-1218. Disponível em: <https://revista.saudeemdebate.org.br/sed/article/view/2215/624>. Acesso em: 16 ago 2024.

Araújo JR de, Filho D-C de A, Machado LD de S, Martins RMG, Cruz R de SBLC. Sistema e-SUS AB: percepções dos enfermeiros da Estratégia Saúde da Família. *Saúde Debate*. 2019;43(122):780-792.

Disponível

em:

<https://www.scielo.org/article/sdeb/2019.v43n122/780-792/>. Acesso em: 29 ago 2024.

Barbosa FE S, Guimarães MB L, Santos CR dos, Bezerra AF B, Tesser CD, Sousa IM C de. Oferta de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde na Estratégia Saúde da Família no Brasil. *Cad Saúde Pública*. 2020;36(1):e00208818. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2020000105006&tlng=pt. Acesso em: 29 ago 2024.

Barros NF de, Spadacio C, Costa MV da. Trabalho interprofissional e as Práticas Integrativas e Complementares no contexto da Atenção Primária à Saúde: potenciais e desafios. *Saúde Debate*. 2018;42(Especial):163-173. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-11042018000500163&lng=pt&tlng=pt. Acesso em: 29 ago 2024.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS. Brasília: Ministério da Saúde; 2006. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pnpic.pdf>. Acesso em: 18 set 2021.

Carvalho VP de, Coelho MT Ávila D, Carmo MB Barreto do. Práticas integrativas e complementares na universidade: usos e significados atribuídos por estudantes da área de saúde. Salvador: EDUFBA; 2023. 151 p. Disponível em: <https://repositorio.ufba.br/handle/ri/37445>. Acesso em: 29 ago 2024.

Ceccim RB, Ferla AA. Educação e Saúde: ensino e cidadania como travessia de fronteiras. *Trab Educ Saúde*. 2008;6(3). Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tes/a/VdPNdYy66RSD7QwqWVHYsxj/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 20 mai 2023.

Dalmolin IS, Heidemann IT S B. Práticas integrativas e complementares na Atenção Primária: desvelando a promoção da saúde. *Rev Latino-Am Enfermagem*. 2020;28:e3277. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/rlae/article/view/178938/165563>. Acesso em: 28 fev 2023.

Ferreira BW. Análise de Conteúdo. *Revista Aletheia*. 2000;(11):13-20.

Ferreira L, Barbosa JSA de A, Esposti CD, Cruz MM da. Educação Permanente em Saúde na atenção primária: uma revisão integrativa da literatura. *Saúde Debate*. 2019;43(120):223-239. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/3wP8JDq48kSXrFMZqGt8rNQ/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 17 jul 2023.

Gomes DR G de M, Almeida AM B de, Pessoa CK L, Porto CM V, França LC da. A Inclusão das Terapias Integrativas e Complementares na Formação dos Acadêmicos da Saúde. *SANARE*. 2017;16(Supl 1):74-81. Disponível em: <https://sanare.emnuvens.com.br/sanare/article/view/1142/627>. Acesso em: 19 jan 2023.

Gonçalves RP, Antunes HM, Teixeira JB P, Cardoso LO, Barbosa PR. Profissionais da área de saúde pública: atitudes, conhecimentos e experiências em relação a práticas médicas não-convencionais. *Rev APS*. 2008;11(4):398-405. Disponível em: <https://periodicos.ufjf.br/index.php/aps/article/view/14256>. Acesso em: 29 ago 2024.

Ischkanian PC, Pelicioni MC F. Desafios das Práticas Integrativas e Complementares no SUS Visando a Promoção da Saúde. *Rev Bras Crescimento Desenvolvimento Humano*. 2012;22(1):233-238. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rbcdh/v22n2/pt_16.pdf. Acesso em: 17 jul 2023.

Lima GK M de, Gomes LM X, Barbosa TL de A. Qualidade de Vida no Trabalho e nível de estresse dos profissionais da atenção primária. *Saúde Debate*. 2020;44(126):774-789. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/M76C5zvrQZ8xxshvZ3f6rmp/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 20 ago 2023.

Lima KMS V, Silva KL, Tesser CD. Práticas integrativas e complementares e relação com promoção da saúde: experiência de um serviço municipal de saúde. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação*. 2014;18(49):Apr-Jun. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832014000200261&lng=pt&tlng=pt. Acesso em: 28 ago 2024.

Módulos Educacionais. **AVASUS**, 2025. Disponível em: <https://avasus.ufrn.br/>. Acesso em 25 março 2025.

Nascimento MC, Romano VF, Chazan ACS, Quaresma CH. Formação em Práticas Integrativas e Complementares em Saúde: Desafios para as Universidades Públicas. *Trab Educ Saúde*. 2018;16(2):751-772. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1981-7746-sol00130>. Acesso em: 14 fev 2023.

Nascimento MV N do, Oliveira IF de. As práticas integrativas e complementares grupais e sua inserção nos serviços de saúde da atenção básica. *Estud Psicol*. 2016;21(3):272-281. Disponível em:

http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-294X2016000300272&lng=en&nrm=iso.

Peduzzi M, Agreli HF. Trabalho em equipe e prática colaborativa na Atenção Primária à Saúde. *Interface (Botucatu)*. 2018;22(Supl 2):1525-1534. Disponível em:

<https://www.scielo.org/article/icse/2018.v22suppl2/1525-1534/>.

Acesso em: 15 jul 2023.

Queiroz NA de, Barbosa FE S, Duarte WB A. Uso das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde por profissionais dos Núcleos Ampliados de Saúde da Família e Atenção Básica. *Physis: Rev Saúde Coletiva*. 2023;33:e33037. Disponível em:

http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-73312023000100646&tlng=pt. Acesso em: 29 ago 2024.

Recife. Governo Municipal. Secretaria de Saúde do Recife. Discussão Do Recife Cuida Distrito Sanitário VII. 04 jan 2023. Disponível em: <https://cuida.recife.pe.gov.br/categoria/reunioes-de-micro/>. Acesso em: 27 fev 2024.

Ruela L de O, Moura C de C, Gradim CV C, Stefanello J, Iunes DH, Prado RR do. Implementação, acesso e uso das práticas integrativas e complementares no Sistema Único de Saúde: revisão da literatura. *Ciência & Saúde Coletiva*. 2019;24(11):4239-4250. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/DQgMHT3WqyFkYNX4rRzX74J/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 17 fev 2023.

Silva GK F da, Sousa IM C de, Cabral ME G da S, Bezerra AF B, Guimarães MB L. Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares: trajetória e desafios em 30 anos do SUS. *Physis: Rev Saúde Coletiva*. 2020;30(1):e300110. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/physis/a/KrS3WpRhWWS34mccMtyxXPH/?format=pdf>. Acesso em: 27 mai 2023.

Silva PH B da, Barros LC N de, Barros NF de, Teixeira RA G, Oliveira ES F de. Formação profissional em Práticas Integrativas e Complementares: o sentido atribuído por trabalhadores da Atenção Primária à Saúde. *Rev Ciênc Saúde Colet*. 2021;26(2):399-408. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/bMPrN3XpzGh9mDjVmrXMGGN/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 19 ago 2024.

Sousa IMC, Bodstein RC de A, Tesser CD, Santos FA da S, Hortale VA. Práticas integrativas e complementares: oferta e produção de atendimentos no SUS e em municípios selecionados. *Cad Saúde Pública*. 2012;28(11):2143-2154. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/ZR38HSZQ5pNtNNsmvHrpPPH/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 20 ago 2023.

Sousa IMC, Vieira ALS. Serviços públicos de saúde e medicina alternativa. *Ciência e Saúde Coletiva*. 2005;10:255-266. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/r4n5H5gXgZSv5GcD4zHZkyy/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 17 nov 2023.

Telesi Júnior E. Práticas integrativas e complementares em saúde, uma nova eficácia para o SUS. *Estud Av*. 2016;30(86):99-116. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-40142016000100099#fn01. Acesso em: 06 abr 2021.

Tesser CD. Práticas complementares, racionalidades médicas e promoção da saúde: contribuições pouco exploradas. *Cad Saúde Pública*. 2009;25(8):1732-1742. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/csp/a/rBjQLyqRjTM4dMRczXdYKRy/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 28 mai 2023.

¹ Universidade Federal de Pernambuco. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9135-5426>. E-mail: [acesse o artigo original para visualizar o e-mail](#)

² Universidade Federal de Pernambuco. ORCID: <http://orcid.org/0000-0001-8554-600X>. E-mail: [acesse o artigo original para visualizar o e-mail](#)