

Atenção primária e capacitação profissional para aplicação das práticas integrativas e complementares: revisão integrativa

Primary care and professional training for integrative and complementary practice applications: an integrative review

Atención primaria y formación profesional para la aplicación de prácticas integrativas y complementarias: revisión integrativa

Claudihana Carrer¹, Julia Gabriela Santi Marchini², Daiana Kloh Khalaf³, Márcia Helena de Souza Freire⁴

1 Acadêmica de Enfermagem da Universidade Federal do Paraná. Bolsista em Iniciação Científica da Fundação Araucária e Apoio ao Desenvolvimento Científico e Tecnológico do Estado do Paraná (FA), Brasil

2 Acadêmica de Enfermagem da Universidade Federal do Paraná. Voluntária em Iniciação Científica. Curitiba, Paraná

3 Enfermeira. Docente de Enfermagem na Universidade Federal do Paraná. Curitiba, Paraná

4 Enfermeira. Docente de Enfermagem na Universidade Federal do Paraná. Curitiba, Paraná

RESUMO

O objetivo deste estudo foi analisar o processo de formação e capacitação profissional para as Práticas Integrativas e Complementares (PICS) e propor estratégias de Educação Permanente em Saúde (EPS), visando a continuidade e integralidade do cuidado na Atenção Primária à

Autor de Correspondência:

*Claudihana Carrer. E-mail: caucarrer@gmail.com

Saúde (APS) e Domicílio. Trata-se de uma revisão integrativa, realizada na Biblioteca Virtual da Saúde e nas bases de dados PubMed, Scopus, SciELO, *Web Of Science* e, CINAHL. A amostra foi composta por 13 estudos. Os resultados foram agrupados em quatro categorias: a formação e educação profissional em PICS; os conhecimentos e vantagens da capacitação para a oferta das PICS; as PICS mais utilizadas; e, as áreas profissionais predominantes no processo de aplicação das PICS. Pode-se conhecer o estado da arte sobre o processo de capacitação e aplicação das PICS na APS, por profissionais graduados na área da saúde, preenchendo lacunas do conhecimento e fornecendo sugestões de estratégias de EPS.

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde. Terapias Complementares. Educação Continuada.

ABSTRACT

The objective of this study was to analyze the process of professional training and qualification for Integrative and Complementary Practices and to propose strategies for permanent health education, aiming at the continuity and integrality of care in Primary Health Care (PHC) and at home. This is an integrative review, carried out in the Virtual Health Library and in the PubMed, Scopus, SciELO, Web Of Science and CINAHL databases. The sample consisted of 13 studies. The results were grouped into four categories: professional training and qualification education on Integrative and Complementary Practices; the knowledge and advantages of training to offer Integrative and Complementary Practices; the most used Integrative and Complementary Practices; and, the predominant professional areas in the process of applying for Integrative and Complementary Practices. The state of the art on the process of training and application of Integrative and Complementary Practices in Primary Health Care can be known, by professionals graduated in the health area, filling knowledge gaps and providing suggestions for health permanent education strategies.

Keywords: Primary Health Care. Complementary Therapies. Education Continuing.

RESUMEN

Este estudio tuvo como objetivo analizar el proceso de formación profesional para las Prácticas Integrativas y Complementarias (PICS) y proponer estrategias para la educación permanente en salud (EPS), visando la continuidad e integralidad del cuidado en la Atención Primaria de Salud (APS) y Residencia. Revisión integradora, realizada en la Biblioteca Virtual en Salud y en las bases de datos PubMed, Scopus, SciELO, Web Of Science y CINAHL. La muestra estuvo compuesta por 13 estudios. Los resultados se agruparon en cuatro categorías: formación y educación profesional en PICS; conocimientos y ventajas de la formación para PICS; los PICS más utilizados; las áreas profesionales predominantes en el proceso de aplicación del PICS. Es posible conocer el estado del arte sobre el proceso de formación y aplicación del PICS en APS, por parte de profesionales graduados en el área de la salud, llenando huecos de conocimiento y brindando sugerencias para estrategias de EPS.

Palabras clave: Atención Primaria de Salud. Terapias Complementarias. Educación Continua.

INTRODUÇÃO

A transição do cuidado hospitalar para o domiciliar tem como finalidade garantir a continuidade dos cuidados de saúde na transferência do usuário entre os níveis e pontos de atenção, em uma dada Rede de Atenção à Saúde (RAS).¹

A RAS é definida como “arranjos organizativos de ações e serviços de saúde, de diferentes densidades tecnológicas que, integradas por meio de sistemas de apoio técnico, logístico e de gestão, buscam garantir a integralidade do cuidado”.² Os pontos de atenção à saúde são entendidos como espaços nos quais se ofertam determinados serviços de saúde, por meio de uma produção singular, divididos em três áreas de cuidados, os primários (Atenção Primária em Saúde/APS), de atenção especializada (ambulatorial e hospitalar) e, de urgência e emergência.²

Todos os pontos de atenção à saúde são igualmente importantes para que se cumpram os objetivos da RAS. Porém, a APS é o centro de comunicação da rede, com um papel-chave na estruturação, como ordenadora e, coordenadora do cuidado. Uma das funções da APS é a de organizar os fluxos e contrafluxos dos usuários pelos diversos pontos de atenção à saúde no sistema de serviços de saúde, garantindo assim um de seus atributos: a longitudinalidade.³ Portanto, é necessário que os profissionais da APS sejam preparados para aplicação de práticas que garantam o sucesso da transição do cuidado de um ponto mais complexo para a rede primária, atendendo à continuidade, visto que os membros da equipe primária são capazes de formar uma gama de conhecimentos, que somam experiências e auxiliam no processo saúde-doença.⁴

No ano de 2006, a Portaria nº 971 aprovou a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no SUS, e considerou que as PICS envolvem abordagens que buscam estimular os mecanismos naturais de prevenção de agravos e recuperação da saúde por meio de tecnologias eficazes e seguras, com ênfase na escuta acolhedora, no desenvolvimento

do vínculo terapêutico, e na integração do ser humano com o meio ambiente e a sociedade. Após, as Portarias nº 849, de 27 de março de 2017 e nº 702, de 21 de março de 2018, incluíram outras práticas à PNPIC, resultando atualmente o total de 29 PICS aprovadas: Acupuntura, Antroposofia, Apiterapia, Aromaterapia, Arteterapia, Ayurveda, Biodança, Bioenergética, Constelação familiar, Cromoterapia, Dança circular, Fitoterapia, Florais, Geoterapia, Hipnoterapia, Homeopatia, Imposição de mãos, Ioga, Meditação, Musicoterapia, Naturopatia, Osteopatia, Ozonioterapia, Quiropraxia, Reflexoterapia, Reiki, Shantala, Terapia Comunitária Integrativa e Termalismo.

O documento publicado pela OMS, “*WHO Traditional Medicine Strategy 2014-2023*”, afirma ter havido um substancial crescimento na utilização das PICS na última década. Os motivos elencados pela OMS para este crescimento foram: o aumento da demanda provocado pelas doenças crônicas; a elevação *dos custos dos serviços* de saúde, levando à procura de outras formas de cuidado; a insatisfação com os serviços de saúde existentes; o ressurgimento do interesse por um cuidado holístico e preventivo às doenças; e, a opção por tratamentos que ofereçam qualidade de vida quando não é possível a cura.⁵

De maneira que o presente estudo teve como objetivos: analisar o processo de formação e capacitação profissional para as práticas assistenciais Integrativas e Complementares (PICS); e, propor estratégias de Educação Permanente em Saúde (EPS) para as PICS visando a continuidade e integralidade do cuidado na Atenção Primária à Saúde e Domicílio. A relevância destes objetivos é afirmada frente ao incremento crescente no uso de tecnologias assistenciais integrativas por profissionais de saúde da APS, assim como, pela necessidade de formação para aplicação das PICS e a necessária educação permanente em saúde aos profissionais.

MÉTODOS

Trata-se de uma revisão integrativa de literatura, que objetiva fornecer uma compreensão mais abrangente de um determinado fenômeno ou problema de saúde. Os passos para construção sugerem cinco etapas distintas a serem percorridas, são elas: 1. Identificação do problema; 2. Procura literária; 3. Avaliação dos dados; 4. Análise de dados; 5. Apresentação da revisão.⁶

Assim, na 1ª Etapa foi identificado o problema de pesquisa, que se configura como o processo de formação/capacitação e aplicação das práticas integrativas e complementares por profissionais graduados na área da saúde, atuantes na Atenção Primária à Saúde. Utilizou-se a estratégia PICO⁷, que representa um acrônimo para Paciente, Intervenção, Controle e Outcomes (desfechos), para a formulação da seguinte questão de pesquisa: Qual o estado da arte sobre o processo de capacitação e aplicação das práticas integrativas e complementares, por profissionais graduados na área da saúde, atuantes na Atenção Primária à Saúde?

Na 2ª Etapa foram selecionados os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e *Medical Subject Headings* (MeSH), a saber: “*Health Personnel*”; “*Nurses*”; “*Occupational Therapy*”; “*Physicians*”; “*Nutritionists*”; “*Physical Therapists*”; “*Psychology*”; “*Dentists*”; “*Physical Education and Training*”; “*Health professionals*”; “*Psychologist*”; “*Physical education*”; “*Primary Health Care*”; “*Complementary Therapies*”; “*Integrative and Complementary Practices*”; “*Complementary and Integrative Practices*”; “*Complementary and Integrative Health Practices*”; “*Integrative and Complementary Health Practices*”; “*Alternative Therapies*”; “*Complementary and Integrative Therapies*”, combinados com os operadores booleanos AND ou OR. As bases de dados consultadas foram: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS); *National Library of Medicine*; *National Institutes of Health* (NCBI/PubMed); *Scopus*; *Scientific Electronic Library Online* (Scielo); *Web of*

Science; e, *Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature* (CINAHL).

Estabeleceram-se como *critérios de inclusão* dos artigos: a) estar disponível na íntegra e com livre acesso; b) investigar a formação/capacitação/educação permanente em saúde e aplicação das PICS por profissionais graduados na área de saúde atuantes na APS; c) constar como artigo publicado no período de dezembro de 2018 a dezembro de 2021.

Já os *critérios de exclusão* foram: a) estar repetido nas bases de dados; b) não responder à questão de pesquisa da presente revisão.

A busca nas bases de dados ocorreu entre dia 25 de setembro a dia 15 de dezembro de 2021. Foi utilizado o aplicativo *Rayyan* para gestão de referências bibliográficas, um programa gratuito que permite a importação de referências bibliográficas da *Web*.⁸

A seleção dos artigos foi realizada após a leitura do título e resumo por duas revisoras, de maneira cega. Nas situações de dúvidas ou discordâncias, uma terceira revisora fez a leitura dos títulos e dos resumos, indicando a inclusão ou exclusão dos artigos. Para a leitura na íntegra foi realizado novamente o mesmo processo.

Na 3ª etapa foi avaliado o nível de evidência científico, segundo a classificação de Joanna Briggs Institute (2014), que é composta por cinco níveis hierárquicos de evidência por tipo de estudo.⁹

Para a 4ª Etapa foi elaborada uma planilha no programa computacional *Microsoft Excel*® 2010, com o intuito de relacionar as variáveis de estudo dos artigos selecionados, conforme os itens: base de dados; periódico; título; ano de publicação; autores; objetivo; idioma; método (tipo do estudo e abordagem); amostra; local do estudo; município, estado e país do estudo; principais resultados; conclusões; e, recomendações. Os artigos foram

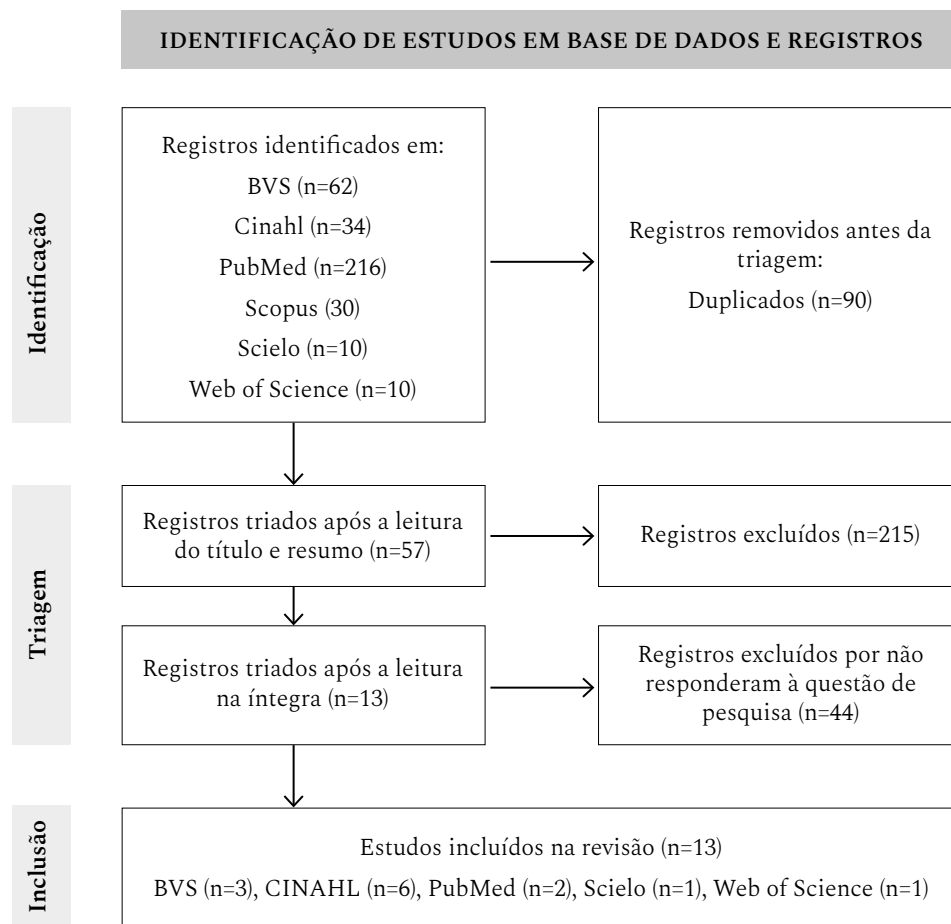
codificados com a letra “E” de Estudo e, enumerados em ordem crescente, como exemplo: E1; E2; E3... E13.

Na 5ª Etapa da Revisão Integrativa são apresentados os estudos selecionados, constituindo-se assim nos resultados parciais apresentados na sequência.

RESULTADOS

Foram incluídos 13 estudos na presente revisão integrativa, conforme apresentado na Figura 1, o fluxograma de seleção dos estudos que foram o *corpus* da revisão integrativa, de acordo com o *The PRISMA 2020 Statement: an updated Guideline for Reporting Systematic Reviews*.¹⁰

Figura 1 - Fluxograma da seleção dos artigos para composição do *corpus* da Revisão Integrativa. Curitiba, PR, 2022.



Identificaram-se publicações entre os anos de 2019 (n=4; 30,8%), 2020 (n=6; 46,2%) e 2021 (n=3; 23%). Os estudos foram redigidos na língua portuguesa (n=7) e

inglesa (n=6); e, os países de origem das publicações foram: Brasil (n=10; 76,9%), Alemanha (n=1; 7,7%), China (n=1; 7,7%) e Austrália (n=1; 7,7%). Quanto

ao tamanho da amostra dos estudos, todos foram desenvolvidos com populações de 8 a 83 pessoas (profissionais); um com 217 municípios; e, um documental.

Quanto ao tipo de estudo predominaram os descritivos (n=4; 30,7%), seguidos pelos descritivos exploratórios (n=2; 15,4%), entrevistas (n=2; 15,4%), transversais (n=2; 15,4%), documental (n=1; 7,7%), relato de experiência (n=1; 7,7%), e ação-participante (n=1; 7,7%). Em relação à abordagem do estudo, a qualitativa prevaleceu (n=8; 61,5%), seguida pela mista (n=3; 23,1%) e, quantitativa (n=2; 15,4%).

Em relação ao nível de evidência científico, os artigos foram classificados em: nível de evidência 4b, 10 estudos (76,9%); em 4d, dois (15,4%); e 5b, um (7,7%) (QUADRO 2).

As recomendações dos estudos que convergiram com a questão norteadora do estudo, voltada para contribuições significativas para o desenvolvimento

de um projeto matriz na APS com a sugestão de estratégias de EPS voltadas às PICS, foram as seguintes: observar ações (maior carga horária, incentivo, apoio e disponibilidade de insumos) quando a formação das PICS for oferecida no SUS (E1)¹¹; incorporação das PICS na formação acadêmica (E2, E9 e E10)¹²⁻¹⁴; qualificação dos trabalhadores do SUS em relação às PICS (E2 e E10)^{12,14}; reconhecimento das novas oportunidades para a profissão através das PICS (E3)¹⁵; aprimorar o conhecimento sobre PICS (E4)¹⁶; maior planejamento e investimento na APS (E6)¹⁷; novos estudos sobre as PICS (E5, E7 e E11)¹⁸⁻²⁰; adotar as estratégias apontadas pelos estudos já realizados (E8)²¹; disponibilizar um caminho padronizado para o reconhecimento das habilidades das PICS (E12)²²; e, investir em estratégias para compreensão do papel das PICS na APS (E13)²³.

No Quadro 2 observa-se a sumarização dos artigos com informações sobre título, tipo/abordagem do estudo, objetivo e nível de evidência.

Quadro 2 - Sumarização dos estudos selecionados para a revisão integrativa. Curitiba, Paraná, 2022.

I	TÍTULO	TIPO/ ABORDAGEM	OBJETIVO	NE
E1	Formação profissional em Práticas Integrativas e Complementares: o sentido atribuído por trabalhadores da Atenção Primária à Saúde	Descritivo exploratório/ Qualitativo	Compreender os sentidos atribuídos por trabalhadores da APS ao processo de formação profissional nas PICS.	4b
E2	Diagnóstico situacional das Práticas Integrativas e Complementares na Atenção Primária à Saúde do Maranhão	Descritivo/ Quantitativo	Realizar o diagnóstico situacional das PICS na APS do Estado do Maranhão.	4b
E3	<i>Complementary and integrative therapies in the scope of nursing: legal aspects and academic-assistance panorama</i>	Documental/ Qualitativo	Realizar um estudo documental sobre os aspectos legais que fundamentam a atuação do enfermeiro nas PICS e discutir o panorama das atividades de ensino, pesquisa, extensão e enfermagem frente às PICS.	4b
E4	Percepções de enfermeiros sobre a atenção ao climatério	Descritivo/ Qualitativo	Analisar a atenção à saúde das mulheres acerca do manejo do climatério por enfermeiros de APS.	4b

E5	<i>Profile of acupuncture use among primary care physicians working in the Brazilian public healthcare system</i>	Descritivo transversal/ Quantitativo	Analisar o perfil de utilização de acupuntura por médicos da atenção primária que concluíram um curso introdutório de acupuntura, entre 2011 e 2018.	4b
E6	Atenção Primária à Saúde frente a COVID-19 em um Centro de Saúde	Relato de experiência/ Qualitativo	Relatar as estratégias de enfrentamento à COVID-19 de um Centro de Saúde da APS, de um município do sul da Bahia	4d
E7	<i>On the edges of medicine - a qualitative study on the function of complementary, alternative, and non-specific therapies in handling therapeutically indeterminate situations</i>	Entrevistas semiestruturadas/ Qualitativo	Investigar o papel das modalidades de Medicina Complementar e Alternativa (MCA) ou terapias não específicas, e de outras estratégias utilizadas no tratamento de situações terapeuticamente indeterminadas.	4b
E8	<i>Delivery of patient-centered care in complementary medicine: Insights and evidence from the Chinese medical practitioners and patients in primary care consultations in Hong Kong</i>	Entrevistas/ Misto	Investigar a natureza das interações médico-paciente da Medicina Tradicional Chinesa (MTC) no contexto de Hong Kong.	5b
E9	Impacto da Capacitação de Profissionais da Rede Pública de Saúde de São Paulo na Prática da Fitoterapia	Descritivo-exploratório/ Misto	Avaliar o impacto das edições de 2014 e 2015 do curso “Plantas Medicinais e Fitoterapia” nas práticas profissionais.	4b
E10	Conhecimento e implementação das práticas integrativas e complementares pelos enfermeiros da atenção básica	Descritivo/ Qualitativo	Identificar o conhecimento e a aplicação das PICS pelos enfermeiros da atenção básica.	4b
E11	Política nacional de práticas integrativas e complementares em saúde: discurso dos enfermeiros da atenção básica	Descritivo/ Qualitativo	Analisar o discurso dos enfermeiros da Atenção Básica em relação à Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares de Saúde.	4b
E12	<i>Integrative Medicine in General Practice in Australia: A Mixed-Methods Study Exploring Education Pathways and Training Needs</i>	Transversal/ Misto	Mapear os caminhos de educação e treinamento em Medicina Integrativa (MI) e as necessidades de uma coorte de Clínicos Gerais (GPs) australianos.	4b
E13	<i>Integrative and complementary practices in Primary Care: unveiling health promotion</i>	Ação-participante/ Qualitativo	Compreender o uso de PICS como ação de promoção da saúde.	4d

DISCUSSÃO

Os resultados referentes aos artigos analisados permitiram agrupar a discussão em quatro categorias emergentes, as quais mostraram: 1. a formação e educação profissional em PICS; 2. os conhecimentos

e as vantagens da capacitação para a oferta das PICS; 3. as PICS mais utilizadas pelos profissionais de saúde na APS; e, 4. as áreas profissionais líderes no processo de aplicação das PICS na APS.

Formação e educação profissional em PICS

Dois estudos incluídos na presente revisão^{11,22} evidenciaram que a formação e educação profissional sobre as PICS ocorre por meio de cursos de curta duração e são ofertados pelo Ministério da Saúde, Secretaria Municipal de Saúde, conselhos profissionais ou instituições privadas.

Estes dados reiteram o Relatório de Monitoramento Nacional das PICS nos Sistemas de Informação em Saúde, que destacam que entre 2016 e 2019 cerca de 10 mil profissionais de saúde da APS foram capacitados/certificados pelo Ministério de Saúde em Auriculoterapia;²⁴ bem como, a PNPIC, que apresenta diretrizes para incorporação das práticas nos serviços, competindo ao gestor municipal elaborar normas técnicas para inserção das PICS na rede municipal de saúde.²⁵ Em relação à instituição privada, a formação em PIC no Brasil, em grande parte, tem se dado no setor privado, por meio de cursos de pós-graduação *lato sensu*, com apoio de algumas entidades de classe.²⁶

Estudos^{11,12,15} demonstram que tanto a formação profissional em PICS como o número de profissionais capacitados para realização de PICS, têm sido insuficientes e escassos. Resultados semelhantes são apresentados em um estudo qualitativo, que objetivou pontuar quais as principais dificuldades e barreiras enfrentadas por gerentes de unidades de saúde, acerca da implantação e adesão da prática na atenção à saúde. Os resultados do estudo apontaram o baixo número de trabalhadores capacitados na prática, e os motivos de não estarem conduzindo-a são: falta de apoio gerencial e da própria equipe local; sobrecarga de agenda; não priorização da ação de Promoção da Saúde; transferência de local de trabalho e remanejamento para cumprimento de outras tarefas.²⁷

Conhecimento e as vantagens da capacitação para a oferta das PICS

Em relação ao conhecimento sobre as PICS,

estudos^{14-16,20} demonstram que o conhecimento dos profissionais sobre essas práticas é pequeno ou inexistente. Um estudo qualitativo realizado com gestores em uma UBS na cidade de Vitória da Conquista (Bahia) evidenciou que apenas um gestor possuía conhecimento acerca da PNPIC. Este resultado demonstra a fragilidade quanto à disseminação de informações sobre a temática, bem como seu potencial nos diferentes contextos de cuidado, na promoção e prevenção em saúde. Esse desconhecimento pode causar entendimentos incorretos sobre o tema, desencadeando obstáculos na implementação, e desvalorizando o alcance e a importância das PICS.²⁸

A limitação do conhecimento sobre as PICS se justifica pelas lacunas no processo formativo e da falta de educação permanente em saúde, refletindo, por fim, na falta de embasamento científico. Nesse contexto, é preciso que se tenha na EPS uma alternativa para preencher as lacunas deixadas pela formação acadêmica, e transformar as práticas profissionais, assim como a própria organização do trabalho. A EPS possibilita essa reflexão crítica sobre as práticas de atenção, sobre a gestão e todo o processo de formação, contribuindo para que ocorram mudanças nas relações, nos processos, na saúde e nos indivíduos, por ser um processo educativo que envolve o trabalho.²⁹

Já com relação às vantagens que apresentam a aplicação das PICS na atenção à saúde, os estudos demonstraram que sua utilização permite uma melhor conexão e vínculo com os pacientes^{11,20}, proporcionando efeitos positivos nos resultados clínicos e maior satisfação dos pacientes²¹, além de melhorar a qualidade da assistência na Atenção Básica.²⁰ Ainda, a utilização das PICS resulta na redução de danos decorrentes do uso abusivo de medicamentos.²³ Observou-se um aumento no número de profissionais que recomendavam e prescreviam as PICS, após a capacitação realizada por meio de um curso, além de os mesmos terem sido estimulados a buscar por aperfeiçoamento sobre o tema.¹³

Em estudo realizado em um município do Nordeste, discutiu-se a inserção das PICS grupais nos serviços de saúde da atenção básica. Como resultados apresentaram-se a potencialidade desta iniciativa, sobretudo a possibilidade de contribuição no processo de abusos da medicalização, sob a visão integral do indivíduo e comunidade, valorizando outras opções de tratamento.³⁰ Outro estudo, que objetivou identificar as PICS utilizadas pela população na Estratégia Saúde da Família (ESF) do Distrito Leste de Goiânia, segundo os Agentes Comunitários de Saúde. (ACS), apresentou resultados semelhantes ao E8 ao identificar que o uso das PICS propicia resultados impactantes e satisfatórios junto à saúde da população.³¹

Pactuando com um dos estudos¹³, aponta que se tem vivenciado um período de crescente expansão do interesse popular pelas PICS, ocorrendo de maneira espontânea, assim como o interesse dos profissionais em se capacitar, para abarcar esse mercado de trabalho e responder de forma resolutiva aos anseios da demanda levantada.²⁹

Com estas considerações, conclui-se por Estratégias de formação, bem como de EPS realizado no cenário de trabalho, com planejamento a ser desenvolvido por profissionais da ponta, gestores e participação social. E ainda, pode-se apontar como necessário, ao empoderamento dos profissionais de saúde, o (re)conhecimento dos Mapas de Evidências, da Rede MTCI Américas, que até 04 de julho de 2022, disponibilizavam Mapas das evidências de 12 PICS.⁵

PICS aplicadas com maior frequência

As PICS mais frequentemente aplicadas por profissionais na APS, segundo a presente revisão integrativa, foram a Fitoterapia, apresentada em oito estudos (61,5%)^{11-15,19,22,23}, seguida da Acupuntura em cinco estudos (38,4%)^{11,15,18,22,23} e Auriculoterapia, em quatro estudos (30,7%)^{11,16,17,23}

Resultados semelhantes encontram-se em estudo

qualitativo descritivo-exploratório, que apresenta e discute a convergência da oferta das PICS na ESF no Brasil, a partir do olhar de gestores e profissionais. No Inquérito, os gestores apontam que a prática mais ofertada foi de Plantas Medicinais e Fitoterapia, seguida da Acupuntura. De acordo com os profissionais, a categoria “Outros” foi a prática mais ofertada, seguida de Plantas Medicinais e Fitoterapia.²⁷

No SUS, as Plantas Medicinais e Fitoterapia são as mais presentes, segundo diagnóstico do Ministério da Saúde, e a maioria das experiências ocorrem na APS. Isso pode ser justificado como reflexo de um contexto histórico-social acompanhado por plantas medicinais no movimento das pessoas. Estima-se que cerca de 82% da população brasileira utiliza, nos cuidados em saúde, produtos à base de plantas medicinais, seja pelo conhecimento tradicional, ou por meio do uso popular, transmitido entre as gerações ou nos sistemas oficiais de saúde.³²

Áreas profissionais que prevalentemente executam as PICS

O profissional enfermeiro apresentou destaque entre os profissionais que executam as PICS, visto que cinco estudos (38,4%) tratavam das práticas exercidas apenas por enfermeiros.^{14-17,20} O uso das PICS pelo profissional de medicina foi apresentado em quatro estudos (30,7%)^{18,19,21,22}, e os fisioterapeutas receberam destaque em um estudo (7,7%).¹² Os demais estudos (23%) versavam sobre a aplicação das PICS na APS independente da categoria profissional.^{11,13,23}

O papel do profissional enfermeiro reflete-se em uma pluralidade de atividades, justificando a interação das PICS na assistência prestada. Com a adoção das PICS no cuidar do enfermeiro, o mesmo alcança a integralidade do cuidado prestado, favorecendo o “assistir holisticamente” o ser humano. E assim, avalia o indivíduo em sua integralidade, ampliando o seu olhar sobre o processo de saúde, favorecendo

assim a eleição do Diagnóstico de Enfermagem e o planejamento das Intervenções às pessoas, de acordo com as suas necessidades de saúde.³³

Um estudo brasileiro, de método exploratório com abordagem quantitativa, objetivou analisar a situação do ensino das PICS em faculdades de enfermagem, medicina e fisioterapia no Brasil. Os resultados apontam que dentre os três cursos, as escolas de enfermagem oferecem mais disciplinas na temática, seguida da medicina e fisioterapia.³⁴ O processo de formação durante a graduação integrando a temática, pode justificar o fato da execução das PICS no ambiente profissional ser realizada sobretudo por enfermeiros, contudo o ensino de PICS precisa estar presente com maior ênfase nos projetos pedagógicos e currículos dos cursos de enfermagem do Brasil.

CONCLUSÕES

Na análise dos 13 artigos que compuseram esta revisão integrativa, pode-se conhecer o estado da arte sobre o processo de capacitação e aplicação das práticas integrativas e complementares por profissionais graduados na área da saúde, atuantes na Atenção Primária à Saúde. E, com isto, responder aos objetivos de analisar o processo de formação profissional para as PICS, o qual se apresenta carente de maior atenção, tanto pelos órgãos reguladores e instituições formativas, quanto pela inserção nas grades curriculares, na oferta de cursos de capacitação e Educação Permanente em Saúde, aos profissionais da APS.

Quanto ao objetivo de proposição de estratégias de Educação Permanente em Saúde para as PICS, visando a continuidade e integralidade do cuidado na Atenção Primária à Saúde e Domicílio, pode-se elencar algumas estratégias aplicáveis para as PICS, visto que a formação profissional em PICS, o número de profissionais capacitados para a realização de PICS e o conhecimento dos profissionais sobre essas práticas é insuficiente e escasso. São elas: a utilização

da Universidade Aberta do SUS, por oferecer cursos gratuitos na modalidade de Educação a Distância (EaD), com o objetivo de atender às necessidades de EPS para o aplicação das PICS; o desenvolvimento de estudos/pesquisas que avaliem a efetividade das PICS quanto práticas de promoção da saúde, a fim de transladar esses conhecimentos para a população e profissionais de saúde, elevando assim o seu nível de (re)conhecimento das práticas e a inserção na rotina de trabalho; a oferta de eventos, com o objetivo de informar e atualizar a comunidade e profissionais de saúde sobre a importância e benefícios das práticas não medicamentosas para a promoção da saúde e prevenção das doenças, sobretudo crônicas.

Aponta-se que, dentre os artigos analisados, predominou o nível de evidência 4b, tendo como método os estudos descritivos transversais. Cabendo, aos pesquisadores da temática, empenho para proposição e desenvolvimento de estudos que gerem evidências mais fortes como os observacionais analíticos (Nível 3), os quase experimentais (Nível 2) e os experimentais (Nível 1), como os Ensaio Clínicos Randomizados e as Revisões Sistemáticas, ocupando o topo da pirâmide de evidências.

Como limitação do presente estudo aponta-se a insuficiência de publicações para análise; e, a carência de estudos com níveis de evidências mais fortes. Recomenda-se aos profissionais da área da saúde, sobretudo com foco na APS, que atuam na prática profissional direta, na pesquisa e na formação, que pautem em seus planejamentos a ampliação dos conhecimentos e aplicação das PICS.

AGRADECIMENTOS

À Universidade Federal do Paraná, ao Grupo de pesquisa LIPVISA (Laboratório de Inovação em Promoção e Vigilância em Saúde) e à Fundação Araucária e Apoio ao Desenvolvimento Científico e Tecnológico do Estado do Paraná (FA), pela oportunidade de realizar a pesquisa.

FINANCIAMENTO

Bolsa de Iniciação Científica durante doze meses, período de Agosto de 2021 a Agosto de 2022, pela Fundação Araucária e Apoio ao Desenvolvimento Científico e Tecnológico do Estado do Paraná (FA).

REFERÊNCIAS

1. Mendes EV. As redes de atenção à saúde. 2ª ed. Brasília-DF; 2011 [citado em 05 de novembro de 2021]. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/redes_de_atencao_saude.pdf.
2. Brasil. Portaria N° 4.279, de 30 de dezembro de 2010. Estabelece diretrizes para a organização da Rede de Atenção à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), p. 89 [citado em 05 de novembro de 2021]. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2010/prt4279_30_12_2010.html.
3. Brasil. Portaria N° 2.436, de 21 de setembro de 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) [citado em 06 de novembro de 2021]. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html.
4. Sbolli K, Prado MR. Encontros entre a formação acadêmica e a prática profissional na Atenção Primária à Saúde. *Espac. Saúde*, 2022[citado em 10 de agosto de 2022];23. Disponível em: <https://espacoparasaudefpp.edu.br/index.php/espacosaudefpp/article/view/859>.
5. Organização Mundial da Saúde (OMS). Tradicional Medicine Strategy; 2014 [citado em 10 de novembro de 2021]. Disponível em: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/92455/1/9789241506090_eng.pdf?ua=1.
6. Whittemore R, Knafl K. The integrative review: updated methodology. *J. adv. nurs.*, 2005[citado em 10 de setembro de 2021];52(5):546-53. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1365-2648.2005.03621.x>.
7. Santos CMC, Pimenta CAM, Nobre MRC. A estratégia PICO para a construção da pergunta de pesquisa e busca de evidências. *Rev. latinoam. enferm.*, 2007[citado em 13 de novembro de 2021];15(3). Disponível em: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=281421874023>.
8. Rayyan Intelligent Systematic Review, 2020[citado em 13 de novembro de 2021]. Disponível em: <https://www.rayyan.ai/>.
9. Joanna Briggs Institute. The Joanna Briggs Institute reviewers' manual 2014: Methodology for JBI scoping reviews; 2014[citado em 15 de novembro de 2021]. Disponível em: <http://joannabriggs.org/assets/docs/sumari/ReviewersManual-2014.pdf>.
10. Page MJ, McKenzie JE, Bossuyt PM, Boutron I, Hoffmann TC, Mulrow CD, et al. The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. *BMJ*. 2021[citado em 10 de julho de 2022];372:71. Disponível em: <https://www.bmj.com/content/372/bmj.n71>.
11. Silva PHB, Barros LCN, Barros NF, Teixeira RAG, Oliveira ESF. Formação profissional em Práticas Integrativas e Complementares: o sentido atribuído por trabalhadores da Atenção Primária à Saúde. *Ciênc. Saúde Colet.*, 2021[citado em 05 de novembro de 2021];26(2). Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/bMPPrN3XpzGh9mDjVmrXMGGN/abstract/?lang=pt>.
12. Soares RD, Pinho JRO, Tonello AS. Diagnóstico situacional das Práticas Integrativas e Complementares na Atenção Primária à Saúde do Maranhão. *Saúde debate*, 2020[citado em 05 de novembro de 2021];44(126). Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/ctzyNLFV8rNHwckxMkyt4dm/?lang=pt>.
13. Haraguchi LMM, Sañudo A, Rodrigues E, Cervigni H, Carlini ELA. Impacto da Capacitação de Profissionais da Rede Pública de Saúde de São Paulo na Prática da Fitoterapia. *Rev. bras. educ. med.*, 2020[citado em 09 de novembro de 2021];44(1). Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbem/a/LhQmyY5gvq6rPct9bdfqzMP/?lang=pt>.
14. Jales RD, Nelson ICA, Solano LC, Oliveira KKD. Conhecimento e implementação das práticas integrativas e complementares pelos enfermeiros da atenção básica. *Rev. Pesqui.*, 2020[citado em 09 de novembro de 2021];12. Disponível em: <http://seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/7509>.
15. Azevedo C, Moura CC, Corrêa HP, Mata LRF, Chaves ECL, Chianca TCM. Complementary and integrative

therapies in the scope of nursing: legal aspects and academic assistance panorama. *Esc. Anna Nery*, 2019[citado em 06 de novembro de 2021];23(2). Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/zCtFNpfgPQpQvKHn9jVJpxD/?lang=en>.

16. Banazeski AC, Luzardo AR, Roza AJ, Palombit MR, Sinski KC, Conceição VM. Percepções de enfermeiros sobre a atenção ao climatério. *Rev enferm UFPE on line*, 2021[citado em 06 de novembro de 2021];15(1). Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1145773>.

17. Rios AFM, Lira LSSP, Reis IM, Silva GA. Atenção Primária à Saúde frente à COVID-19 em um centro de saúde. *Enferm. Foco*, 2020[citado em 07 de novembro de 2021];11(1). Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/3666/836>.

18. Bedin F, Moré AOO, Oliveira JC, Tesser CD, Min LS. Profile of acupuncture use among primary care physicians working in the Brazilian public healthcare system. *Acupunct Med.*, 2021[citado em 07 de novembro de 2021];38(5). Disponível em: <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/0964528420912250>.

19. Ostermaier A, Barth N, Schneider A, Linde K. On the edges of medicine – a qualitative study on the function of complementary, alternative, and non-specific therapies in handling therapeutically indeterminate situations. *BMC fam. pract.*, 2019[citado em 08 de novembro de 2021];20(55). Disponível em: <https://bmcpriamcare.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12875-019-0945-4>.

20. Soares DP, Coelho AM, Silva LEA, Silva RJR, Figueiredo CR, Fernandes MC. Política nacional de práticas integrativas e complementares em saúde: discurso dos enfermeiros da atenção básica. *Rev. enferm. Cent-Oeste Min.*, 2019[citado em 10 de novembro de 2021];9. Disponível em: <http://seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/view/3265>.

21. Pun J, Chor W, Zhong L. Delivery of patient-centered care in complementary medicine: Insights and evidence from the Chinese medical practitioners and patients in primary care consultations in Hong Kong. *Complement. ther. med.*, 2019[citado em 08 de novembro de 2021];45:198-204. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0965229919303036?via%3Dihub>.

22. Ee C, Templeman K, Forth A, Kotsirilos V, Singleton G, Deed G, et al. Integrative Medicine in General Practice in Australia: A Mixed-Methods Study Exploring Education

Pathways and Training Needs. *Global Advances in Health and Medicine*, 2021[citado em 10 de novembro de 2021];10. Disponível em: <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/21649561211037594>.

23. Dalmolin IS, Heidemann ITSB. Integrative and complementary practices in Primary Care: unveiling health promotion. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*, 2020[citado em 11 de novembro de 2021];28. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/YzZcH3vhQ3P9qfrM4gnxz5y/?lang=en>.

24. Brasil. Departamento de Saúde da Família, Secretaria de Atenção Primária à Saúde, Ministério da Saúde. Relatório de Monitoramento Nacional das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde nos Sistemas de Informação em Saúde. 2020 [citado em 12 de novembro de 2021]. Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/pics/Relatorio_Monitoramento_das_PICS_no_Brasil_julho_2020_v1_0.pdf.

25. Brasil. Ministério da Saúde. Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS. 2ª Edição. Brasília, 2015 [citado em 12 de novembro de 2021]. Disponível em: <https://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/npic.pdf>.

26. Habimorad PHL, Catarucci FM, Bruno VHT, Silva IB, Fernandes VC, Demarzo MMP, et al. Potencialidades e fragilidades de implantação da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares. *Ciênc. saúde coletiva*, 2020[citado em 23 de maio de 2022];25(2). Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/5GhvcX3KrXxFS5LqsFhpbVP/?lang=pt>.

27. Barbosa FES, Guimarães MBL, Santos CR, Bezerra AFB, Tesser CD, Sousa IMC. Oferta de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde na Estratégia Saúde da Família no Brasil. *Cad. Saúde Pública*, 2020[citado em 23 de maio de 2022] e;36(1). Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/SvzNQ9FJXX64TxyvjXKJNn/?lang=pt>.

28. Placido AL, Moraes KCS, Silva CP, Tavares FM. Percepção dos Gestores das Unidades Básicas de Saúde Sobre as Práticas Integrativas e Complementares. *Rev. Mult. Psic.*, 2019[citado em 23 de maio de 2022];13(43):465-72. Disponível em: <https://idonline.emnuvens.com.br/id/article/view/1567>.

29. Nani IP. Valorização e ampliação das práticas integrativas e complementares no SUS: uma proposta de intervenção no território da Superintendência Regional de Saúde de Juiz de Fora. Monografia (graduação). Escola de

Saúde Pública do Estado de Minas Gerais, 2020[citado em 25 de maio de 2022]. Disponível em: <http://localhost:8080/xmlui/handle/123456789/362>.

30. Nascimento MVN, Oliveira IF. As práticas integrativas e complementares grupais e sua inserção nos serviços de saúde da atenção básica. *Estud. psicol.*, 2016[citado em 24 de maio de 2022];21(3):272-81. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/epsic/a/Wk7tNCFW4mp5qMKCnfvX7wB/?lang=pt>.

31. Paranaguá TTB, Bezerra ALQ, Souza MA, Siqueira KC. As práticas integrativas na Estratégia Saúde da Família: visão dos agentes comunitários de saúde. *Rev. enferm. UERJ*, 2009[citado em 25 de maio de 2022];17(1). Disponível em: <http://repositorio.bc.ufg.br/handle/ri/15896>.

32. Brasil. Departamento de Atenção Básica, Secretaria de Atenção à Saúde, Ministério da Saúde. Práticas integrativas e complementares: plantas medicinais e fitoterapia na atenção básica. Brasília, 2012[citado em 26 de maio de 2022]. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/praticas_integrativas_complementares_plantas_medicinais_cab31.pdf.

33. Almeida JR, Vianini MCS, Silva DM, Meneghin RA, Souza G, Resende MA. O enfermeiro frente às práticas integrativas e complementares em saúde na estratégia de saúde da família. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 2018[citado em 24 de maio de 2022];18. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/77>.

34. Salles LF, Homo RFB, Silva MJP. Situação do ensino das práticas integrativas e complementares nos cursos de graduação em enfermagem, fisioterapia e medicina. *Cogitare enferm.*, 2014[citado em 23 de maio de 2022];19(4). Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/35140>.

DATA DE SUBMISSÃO: 27/09/22 | DATA DE ACEITE: 07/11/22

