

PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES EM SAÚDE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: INTERFACES ENTRE CUIDADO, POLÍTICAS PÚBLICAS E ORGANIZAÇÃO DOS SERVIÇOS

INTEGRATIVE AND COMPLEMENTARY HEALTH PRACTICES IN PRIMARY CARE: INTERFACES BETWEEN CARE, PUBLIC POLICIES, AND SERVICE ORGANIZATION

PRÁCTICAS INTEGRATIVAS Y COMPLEMENTARIAS DE SALUD EN LA ATENCIÓN PRIMARIA: INTERFACES ENTRE CUIDADO, POLÍTICAS PÚBLICAS Y ORGANIZACIÓN DE LOS SERVICIOS

Fernanda Jardim Molina

ORCID: 0009-0001-3259-3002

Biosintonia Serviços Médicos - Atenção Primária à Saúde | São Bernardo do Campo, São Paulo, Brasil

Michelle Quessada de Sousa

ORCID: 0009-0006-4274-2522

Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC) | Florianópolis, Santa Catarina, Brasil

Yasmin Saleh Malachias

ORCID: 0009-0005-4699-4578

Universidade Metropolitana de Santos | Santos, São Paulo, Brasil

Júlia Cruz Santos e Ferreira

ORCID: 0009-0001-0193-2171

Centro Universitário de Belo Horizonte (UNIBH) | Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil

Gabriella Franca Andrade

ORCID: 0009-0003-5861-788X

Programa Médicos Pelo Brasil, UBS Dr. Aldemar Holtz de Almeida | Manduri, São Paulo, Brasil

Bessy Aimee Rodriguez Leyva

ORCID: 0009-0001-6160-2190

Secretaria Municipal de Saúde de Iguaba Grande | Iguaba Grande, Rio de Janeiro, Brasil

Nadia Lianet Cabrera Rodríguez

ORCID: 0009-0002-8187-1061

Secretaria Municipal de Saúde de Iguaba Grande | Iguaba Grande, Rio de Janeiro, Brasil

Danieli Freitas de Souza

ORCID: 0009-0002-0100-7557

Secretaria Municipal de Saúde de Agudo | Agudo, Rio Grande do Sul, Brasil

Priscila Pamela Silva Cordeiro Gouveia

ORCID: 0009-0005-1918-3008

Secretaria Municipal de Saúde de Sacramento | Sacramento, Minas Gerais, Brasil

Mariana Ferreira Pascoalino

ORCID: 0009-0000-5899-5993

Programa de Provimento Médico da Agência Brasileira de Apoio à Gestão do SUS (AgSUS) | Duque de Caxias, Rio de Janeiro, Brasil

Danielle Pontes Braga

ORCID: 0000-0003-0564-1221

Secretaria Municipal de Saúde de Sirinhaém | Sirinhaém, Pernambuco, Brasil



978-65-84528-66-6



10.53524/lit.edt.978-65-84528-66-6/04

Submissão 01/06/26

Publicação 19/07/26

MOLINA, F. J. et al. Práticas integrativas e complementares em saúde na Atenção Primária: interfaces entre cuidado, políticas públicas e organização dos serviços. // FONTES, F. L. L. (Org). **Tópicos relevantes em Ciências da Saúde**. Teresina: Literacia Científica Editora & Cursos, 2026, p. 28-37.

RESUMO

OBJETIVO: Analisar as interfaces entre as Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICs), a Atenção Primária à Saúde (APS), o cuidado e as políticas públicas no Sistema Único de Saúde. **MÉTODO:** Revisão narrativa com análise bibliométrica de coocorrência de palavras-chave, baseada em um *corpus* de 19 artigos originais processados no *software* VOSviewer para mapear a estrutura conceitual do campo. **RESULTADOS:** A rede bibliométrica evidenciou quatro *clusters* inter-relacionados, nos quais a APS opera como eixo centralizador. A estruturação articula dimensões clínico-assistenciais, com protagonismo da fitoterapia e do cuidado centrado na pessoa, a dimensões político-institucionais e normativas. A literatura constata que a oferta das PICs sustenta-se majoritariamente no voluntarismo multiprofissional. Essa inserção sofre marginalização pela manutenção da hegemonia biomédica e esbarra em subfinanciamento, escassez de insumos e apoio gerencial estritamente retórico. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** A APS transcende o papel de cenário, configurando-se como matriz estruturante para a efetivação das PICs. Contudo, persiste uma assimetria severa entre o potencial desmedicalizante das práticas e sua vulnerabilidade institucional. A superação desse panorama exige planejamento orgânico, financiamento direto e educação permanente, mitigando os riscos de uma "medicalização holística" e consolidando a integralidade terapêutica como direito.

PALVRAS-CHAVE: Terapias Complementares. Atenção Primária à Saúde. Sistema Único de Saúde. Saúde Pública.

ABSTRACT

OBJECTIVE: To analyze the interfaces between Integrative and Complementary Health Practices (ICHP), Primary Health Care (PHC), care, and public policies within the Unified Health System (UHS). **METHOD:** A narrative review with a bibliometric analysis of keyword co-occurrence, based on a corpus of 19 original articles processed in the VOSviewer software to map the conceptual structure of the field. **RESULTS:** The bibliometric network revealed four interrelated clusters, in which PHC operates as a centralizing axis. The structure articulates clinical-care dimensions, highlighted by the prominence of phytotherapy and person-centered care, with political-institutional and normative dimensions. The literature indicates that the provision of ICHPs is primarily sustained by multiprofessional volunteerism. This insertion is marginalized by the maintenance of biomedical hegemony and faces underfunding, a shortage of supplies, and strictly rhetorical managerial support. **FINAL CONSIDERATIONS:** PHC transcends the role of a mere setting, configuring itself as a structuring matrix for the implementation of ICHPs. However, a severe asymmetry persists between the demedicalizing potential of these practices and their institutional vulnerability. Overcoming this scenario requires organic planning, direct funding, and continuing education, thereby mitigating the risks of a "holistic medicalization" and consolidating therapeutic comprehensiveness as a right.

KEYWORDS: Complementary Therapies. Primary Health Care. Unified Health System. Public Health.

RESUMEN

OBJETIVO: Analizar las interfaces entre las Prácticas Integrativas y Complementarias de Salud (PICs), la Atención Primaria de Salud (APS), el cuidado y las políticas públicas en el Sistema Único de Salud (SUS). **MÉTODO:** Revisión narrativa con análisis bibliométrico de coocurrencia de palabras clave, basada en un corpus de 19 artículos originales procesados en el software VOSviewer para mapear la estructura conceptual del campo. **RESULTADOS:** La red bibliométrica evidenció cuatro clústeres interrelacionados, en los cuales la APS opera como eje centralizador. La estructuración articula dimensiones clínico-asistenciales, con protagonismo de la fitoterapia y del cuidado centrado en la persona, con dimensiones político-institucionales y normativas. La literatura constata que la oferta de las PICs se sustenta mayoritariamente en el voluntarismo multiprofesional. Esta inserción sufre marginación por el mantenimiento de la hegemonía biomédica y se enfrenta a la subfinanciación, escasez de insumos y un apoyo gerencial estrictamente retórico. **CONSIDERACIONES FINALES:** La APS trasciende el papel de escenario, configurándose como matriz estructurante para la efectivización de las PICs. Sin embargo, persiste una asimetría severa entre el potencial desmedicalizador de las prácticas y su vulnerabilidad institucional. La superación de este panorama exige planificación orgánica, financiamiento directo y educación permanente, mitigando los riesgos de una "medicalización holística" y consolidando la integralidad terapéutica como un derecho.

PALABRAS-CLAVE: Terapias Complementarias. Atención Primaria de Salud. Sistema Único de Salud. Salud Pública.

INTRODUÇÃO

A inserção das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICs) no Sistema Único de Saúde (SUS), impulsionada pela Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) em 2006, representa um contraponto crítico à hegemonia do modelo biomédico, propondo uma reorientação profunda do processo saúde-doença-cuidado (Dalmolin; Heidemann; Freitag, 2019; Ruela et al., 2019). Longe de serem meros recursos terapêuticos periféricos, essas práticas consubstanciam uma racionalidade médica alternativa que resgata a multidimensionalidade do sujeito, focando na promoção da saúde, na integralidade e na redução de danos frequentemente associados à hipermedicalização contemporânea (Aguiar; Kanan; Masiero, 2019). Ao tensionar a lógica fragmentada e curativista imperante, as PICs fomentam o empoderamento e a autonomia dos usuários, consolidando-se como ferramentas essenciais para a humanização do cuidado e a desmedicalização da vida (Dalmolin; Heidemann, 2020).

Nesse cenário de transformação assistencial, a Atenção Primária à Saúde (APS), sobretudo por meio da Estratégia Saúde da Família (ESF), configura-se como o espaço estratégico e o ambiente mais favorável para a materialização da PNPIC (Dalmolin; Heidemann, 2020; Dalmolin; Heidemann; Freitag, 2019). A capilaridade da APS e seu vínculo territorial favorecem abordagens coletivas e comunitárias, como a implantação de hortas terapêuticas, a terapia comunitária integrativa e as práticas corporais em grupo, que transcendem o cuidado clínico estritamente individual para fortalecer o controle social, a sociabilidade e os laços solidários locais (Aguiar; Kanan; Masiero, 2019). Contudo, a efetivação das PICs nesse nível de atenção é perpassada por tensões estruturais, sendo frequentemente sustentada por iniciativas isoladas de profissionais sensíveis à causa, que esbarram em um planejamento institucional incipiente, na precariedade de insumos e na crônica sobrecarga de trabalho das equipes da APS (Ruela et al., 2019).

A articulação entre esses entraves qualitativos da APS e os dados epidemiológicos nacionais revela contradições intrínsecas na consolidação dessas políticas públicas. Inquéritos de base populacional robustos, como as edições da Pesquisa Nacional de Saúde, evidenciam um aumento na prevalência do uso de PICs no Brasil, impulsionado pela necessidade de manejo de condições complexas que desafiam a biomedicina, como as condições crônicas, os transtornos mentais comuns e as síndromes dolorosas (Boing et al., 2019; Garcia-Cerde et al., 2023).

Paradoxalmente, embora as PICs tenham sido propostas como instrumentos de equidade e universalização no SUS, seu acesso real ainda reflete desigualdades socioeconômicas históricas (Boing et al., 2019). As estatísticas demonstram que o uso de práticas institucionalizadas, como acupuntura e homeopatia, é significativamente maior entre populações de maior escolaridade e renda, sendo majoritariamente custeado por desembolso direto no setor privado em detrimento da oferta pública (Aguiar; Kanan; Masiero, 2019; Garcia-Cerde et al., 2023). As exceções a essa lógica de mercado concentram-se em recursos de forte tradição popular e menor custo tecnológico, como a fitoterapia e o uso de plantas medicinais, que preservam alta capilaridade em regiões com herança cultural enraizada, a exemplo da região Norte do país (Boing et al., 2019; Ruela et al., 2019).

Essas disparidades evidenciam que a interface entre as PICs, o cuidado na APS e a formulação de políticas não opera de forma isolada, sofrendo impactos diretos da fragilidade na formação acadêmica e da resistência cultural enraizada nos próprios serviços (Schwartz et al., 2021). A ausência quase completa das terapias integrativas nos currículos de graduação em saúde perpetua uma lacuna de conhecimento que alimenta o ceticismo profissional, limitando a capacidade sistêmica de prescrever, orientar e desmistificar essas práticas de forma segura para a população. Soma-se a isso a intermitência de apoio gerencial e o subfinanciamento do SUS, que convertem a provisão de terapias não convencionais em um desafio diário de resistência (Boing et al., 2019). Fica evidente, portanto, que as práticas integrativas possuem um vasto potencial promotor de saúde, mas exigem, para sua plena legitimação, a superação de intervenções fragmentadas em prol de uma integração orgânica contínua, capaz de enfrentar a hegemonia mercadológica da medicina alopática e garantir de fato a integralidade do cuidado (Boccolini et al., 2022; Habimorad et al., 2020).

Dessa forma, este estudo tem como objetivo analisar na literatura científica a abordagem das interfaces entre as PICs, a APS, o cuidado e as políticas públicas no âmbito do SUS.

MÉTODO

Trata-se de uma revisão narrativa, complementada por análise bibliométrica baseada na coocorrência de palavras-chave, desenvolvida com o propósito de compreender a organização temática da produção científica acerca das PICS na APS. A opção pela revisão narrativa fundamenta-se em sua capacidade de reunir, interpretar e integrar conhecimentos provenientes de diferentes delineamentos metodológicos, permitindo uma visão abrangente do estado da arte e favorecendo a identificação de perspectivas conceituais, lacunas de investigação e tendências emergentes na literatura (Fontes et al., 2025). Como estratégia complementar, empregou-se a análise bibliométrica de coocorrência para explorar as relações estabelecidas entre os principais descritores presentes nas publicações selecionadas, possibilitando a identificação da estrutura conceitual e dos eixos temáticos predominantes do campo investigado.

A busca bibliográfica foi realizada nas bases Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), Portal de Periódicos da CAPES e *Google Scholar*, escolhidas por contemplarem ampla cobertura da literatura científica nacional na área da saúde. A elaboração da estratégia de busca baseou-se na combinação de descritores dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e termos livres relacionados às PICS e à APS. Os descritores foram combinados por meio dos operadores booleanos AND e OR, com adaptações específicas para

a sintaxe de cada base de dados. As buscas foram conduzidas nos campos de título, resumo e palavras-chave, sem restrição quanto ao período de publicação. De forma geral, empregou-se a seguinte estratégia de busca:

("Práticas Integrativas e Complementares" OR PICS OR "Medicina Integrativa" OR "Terapias Complementares" OR Fitoterapia OR Acupuntura OR Homeopatia) AND ("Atenção Primária à Saúde" OR "Atenção Básica" OR APS OR "Estratégia Saúde da Família")

Foram incluídos artigos científicos originais que abordassem as PICS no contexto da APS, contemplando aspectos relacionados à oferta das práticas, organização dos serviços, cuidado integral, promoção da saúde, políticas públicas, gestão, formação profissional e experiências de implementação no âmbito da APS. Foram excluídos editoriais, cartas ao editor, resumos publicados em anais de eventos, dissertações, teses, documentos técnicos e estudos cujo conteúdo não possibilitasse a extração de termos para a análise bibliométrica. Após a aplicação dos critérios de elegibilidade e a leitura dos estudos recuperados, constituiu-se um corpus documental composto por 19 artigos científicos, utilizado tanto para a síntese narrativa quanto para a construção da rede de coocorrência de palavras-chave.

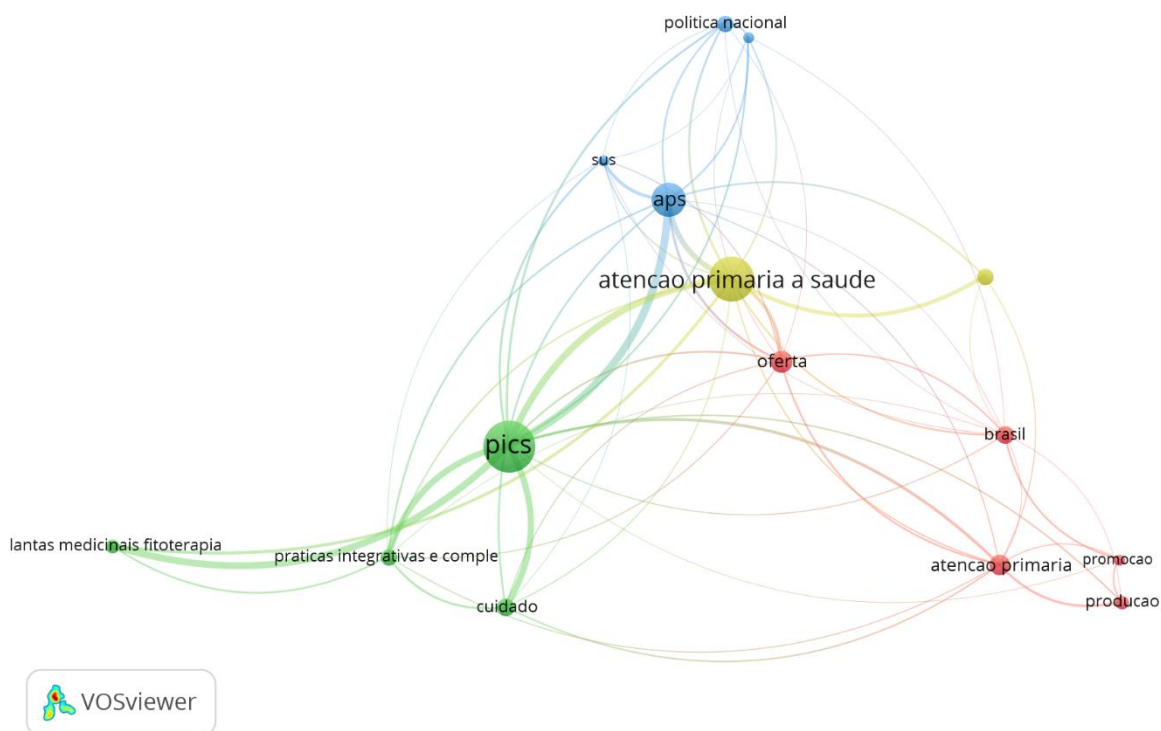
A etapa bibliométrica foi conduzida no *software* VOSviewer, versão 1.6.21, adotando-se como unidade de análise a opção *all keywords*, a qual considera simultaneamente os termos presentes nos títulos, resumos e palavras-chave das publicações selecionadas. Antes da geração da rede, realizou-se a padronização dos descritores mediante a construção de um arquivo de tesauro (*thesaurus file*), procedimento destinado à unificação de sinônimos, abreviaturas, variantes ortográficas e flexões gramaticais, minimizando redundâncias e assegurando maior consistência na representação dos conceitos analisados.

Para compor a rede bibliométrica, estabeleceu-se frequência mínima de duas ocorrências por termo, utilizando-se o método de normalização *association strength*, recomendado para análises de coocorrência por preservar a intensidade relativa das associações entre os descritores (Van Eck; Waltman, 2010). A interpretação dos mapas considerou conjuntamente a frequência de ocorrência dos termos, a intensidade das ligações (*link strength*), a proximidade espacial entre os nós e a formação dos *clusters* temáticos. Esses parâmetros permitiram identificar os conceitos centrais da literatura, compreender a organização das relações entre os diferentes tópicos investigados e caracterizar a estrutura temática da produção científica sobre as PICS na APS.

RESULTADOS

A análise de coocorrência de palavras-chave realizada no VOSviewer evidenciou uma estrutura temática organizada em quatro *clusters* inter-relacionados, representando os principais domínios conceituais presentes na literatura sobre PICS na APS (Figura 1).

Figura 1. Estrutura temática da produção científica brasileira sobre PICS na APS, segundo análise de coocorrência de termos. (n=19)



Fonte: Elaborado pelos autores no *software* VOSviewer (versão 1.6.21).

Com o intuito de facilitar a interpretação da estrutura temática identificada no mapa de coocorrência, o Quadro 1 apresenta uma síntese dos *clusters*, destacando seu papel na rede, as principais evidências observadas e sua contribuição para a compreensão da literatura.

Quadro 1. Interpretação temática dos *clusters* identificados na análise de coocorrência.

<i>Cluster</i>	Papel na rede	Evidências observadas	Contribuição para a compreensão da literatura
Verde	Representa o núcleo assistencial da rede, reunindo os descritores relacionados à operacionalização das PICS e às modalidades terapêuticas mais frequentemente investigadas	O nó "PICS" apresenta elevada frequência de ocorrência e forte intensidade de ligação com "práticas integrativas e complementares", "cuidado" e "plantas medicinais/fitoterapia", formando um agrupamento coeso e de alta densidade temática	Evidencia que a literatura concentra esforços na compreensão das PICS como estratégias de cuidado integral desenvolvidas na APS, com destaque para a fitoterapia e outras práticas institucionalizadas, reforçando sua inserção na assistência e na promoção do cuidado centrado na pessoa
Vermelho	Representa o contexto de desenvolvimento da produção científica e sua relação com a Atenção Primária e a promoção da saúde	O agrupamento reúne os descritores "Brasil", "atenção primária", "produção" e "promoção", conectando-se aos <i>clusters</i> centrais por meio dos termos "atenção primária à saúde" e "oferta"	Evidencia o protagonismo da produção científica brasileira no desenvolvimento das PICS no âmbito da APS, destacando a interface entre produção do conhecimento, fortalecimento das ações de promoção da saúde e expansão dessas práticas no SUS
Amarelo	Atua como principal elemento de intermediação da rede, conectando os diferentes domínios temáticos identificados na revisão	O descritor "atenção primária à saúde" ocupa posição central no mapa e apresenta ligações intensas com praticamente todos os clusters, especialmente com "PICS", "APS" e "oferta", caracterizando elevada centralidade e força de ligação	Demonstra que a APS constitui o principal cenário de implementação, organização e desenvolvimento das PICS, funcionando como eixo estruturador da produção científica e integrando aspectos assistenciais, organizacionais e políticos da temática
Azul	Estrutura a dimensão político-institucional da rede, articulando a organização dos serviços de saúde às diretrizes normativas do SUS	O descritor "APS" apresenta elevada centralidade local e estabelece conexões consistentes com "SUS", "política nacional", "PICS" e "atenção primária à saúde", demonstrando elevada capacidade de articulação entre diferentes temas	Indica que a implementação das PICS é amplamente discutida sob a perspectiva das políticas públicas e da organização da Atenção Primária, evidenciando a influência da PNPIC e do SUS na consolidação dessas práticas como componente da atenção à saúde

Fonte: elaborado pelos autores.

O mapa revela uma rede altamente integrada, na qual os descritores "PICS" e "Atenção Primária à Saúde" constituem os principais nós estruturadores. Ambos apresentam elevada frequência de ocorrência e concentram grande número de conexões com os demais termos, indicando alta centralidade na rede. Sob a perspectiva bibliométrica, essa configuração caracteriza esses descritores como núcleos temáticos, responsáveis por conectar diferentes eixos de investigação. A forte ligação entre ambos demonstra que a produção científica analisada compreende as PICS predominantemente como componente estratégico da organização da Atenção Primária, reforçando sua inserção no modelo assistencial preconizado pelo SUS.

O *cluster* verde concentra-se na dimensão assistencial das PICS e é estruturado pelo descritor "PICS", diretamente conectado aos termos "práticas integrativas e complementares", "cuidado" e "plantas medicinais/fitoterapia". A elevada densidade de ligações internas demonstra forte consistência temática entre esses conceitos, indicando que os estudos analisados discutem as PICS prioritariamente como tecnologias de cuidado voltadas à integralidade da assistência. A presença do termo "cuidado" entre os principais nós do agrupamento evidencia que a literatura ultrapassa a abordagem centrada em procedimentos terapêuticos específicos, enfatizando práticas orientadas pela humanização, longitudinalidade e integralidade do cuidado. Paralelamente, a associação robusta entre "PICS" e "plantas medicinais/fitoterapia" confirma que essa modalidade permanece entre os principais objetos de investigação no contexto da APS, refletindo sua ampla inserção nos serviços e sua consolidação na produção científica brasileira.

Embora "plantas medicinais/fitoterapia" apresente forte associação com "PICS", sua posição periférica em relação ao restante da rede sugere um domínio temático mais específico. No VOSviewer, esse posicionamento indica que, apesar da elevada frequência de coocorrência com o conceito central, o descritor estabelece menor número de conexões diretas com outros temas do mapa, funcionando como um subcampo especializado dentro do conjunto das práticas integrativas.

O *cluster* azul representa a dimensão político-institucional da temática e reúne os descritores "APS", "SUS" e "política nacional". O termo "APS" ocupa posição de destaque nesse agrupamento, estabelecendo conexões simultâneas com "Atenção Primária à Saúde", "PICS", "SUS" e "política nacional". Essa configuração evidencia elevada centralidade local, caracterizando-o como elemento de articulação entre as discussões relacionadas à organização dos serviços de saúde e ao

contexto normativo que sustenta a implementação das PICS. A proximidade entre "APS" e "política nacional" demonstra que parcela importante da literatura analisa a institucionalização dessas práticas sob a perspectiva das políticas públicas, especialmente da PNPIC, discutindo aspectos relacionados à gestão, regulamentação, financiamento e organização da rede de atenção.

A conexão consistente entre "APS" e "SUS" reforça que as PICS são discutidas prioritariamente como estratégia integrante da estrutura organizacional do sistema público brasileiro. Além disso, a posição relativamente superior desse agrupamento no mapa sugere que os estudos de natureza política e organizacional apresentam relativa autonomia em relação aos trabalhos centrados na prática clínica, embora permaneçam fortemente conectados aos demais eixos temáticos.

O *cluster* amarelo apresenta como núcleo o descritor "Atenção Primária à Saúde", localizado na região central da rede. Em mapas de coocorrência, essa posição geralmente caracteriza termos que apresentam elevada capacidade de intermediação entre diferentes comunidades temáticas, funcionando como pontos de convergência entre múltiplos domínios conceituais. Sua intensa conexão com "PICS", "APS", "oferta" e os demais *clusters* demonstra que a Atenção Primária constitui o principal cenário de desenvolvimento, implementação e discussão das práticas integrativas na literatura analisada.

Nesse agrupamento, o termo "oferta" assume posição estratégica, estabelecendo conexões tanto com os descritores relacionados às políticas públicas quanto com aqueles vinculados às práticas assistenciais. Essa configuração indica que a disponibilidade das PICS nos serviços de saúde constitui tema transversal na literatura, articulando discussões sobre acesso, expansão da cobertura, organização dos serviços e capacidade operacional da APS para incorporar essas práticas no cotidiano da assistência.

O *cluster* vermelho reúne os descritores "Atenção Primária", "Brasil", "produção" e "promoção", caracterizando um eixo voltado ao contexto da produção científica nacional. A proximidade entre "Brasil" e "Atenção Primária" evidencia que a literatura identificada na revisão concentra-se predominantemente na realidade brasileira, aspecto coerente com o processo de institucionalização das PICS no âmbito do SUS. Os termos "produção" e "promoção" indicam que parte significativa das investigações aborda as práticas integrativas sob a perspectiva da promoção da saúde, enfatizando seu potencial para fortalecer ações preventivas, ampliar o cuidado integral e favorecer mudanças no modelo assistencial.

Embora apresente menor densidade interna quando comparado aos *clusters* verde e azul, esse agrupamento mantém conexões relevantes com "Atenção Primária à Saúde" e "oferta", indicando que os estudos nacionais discutem simultaneamente aspectos relacionados à produção do conhecimento, à implementação das PICS e ao fortalecimento das ações de promoção da saúde. Essa distribuição reforça a estreita relação entre desenvolvimento científico e expansão das políticas públicas voltadas às práticas integrativas.

De forma global, a configuração da rede demonstra elevada coesão temática e reduzida fragmentação conceitual. A curta distância entre os principais nós, associada ao elevado número de conexões entre *clusters* distintos, indica que a literatura sobre PICS na APS apresenta significativa integração entre seus diferentes eixos de investigação. Sob a perspectiva estrutural do VOSviewer, observa-se uma rede caracterizada por elevada conectividade e forte interdependência entre os descritores centrais, sugerindo que políticas públicas, organização do SUS, modalidades terapêuticas, práticas de cuidado e produção científica constituem dimensões complementares de um mesmo campo de conhecimento. Esse padrão de coocorrência é indicativo de uma área científica em processo de consolidação, na qual a APS emerge como o principal ambiente de operacionalização das PICS e como eixo organizador das discussões desenvolvidas na literatura analisada.

DISCUSSÃO

A articulação entre os resultados da revisão narrativa e a estrutura conceitual revelada pela análise bibliométrica demonstra que a APS não é apenas o cenário preferencial, mas o eixo estruturante para a materialização das PICS no SUS. A forte interdependência entre os domínios político-institucionais e assistenciais na literatura indica que a inserção dessas racionalidades médicas alternativas transcende a mera ampliação do escopo terapêutico, configurando-se como uma estratégia essencial para a reorientação do modelo hegemônico de cuidado (Durans et al., 2024; Tesser; Sousa; Nascimento, 2018).

Nesse sentido, a consolidação das PICS depende intrinsecamente das diretrizes da PNPIC, que, ao dialogar com os atributos da APS, fomenta a integralidade, a longitudinalidade e a humanização do atendimento de forma sistêmica (Ferreira Júnior et al., 2026). Contudo, as evidências revelam o paradoxo de que, embora a política nacional forneça o arcabouço normativo, a institucionalização orgânica nos municípios esbarra na ausência de regulamentações locais específicas e na dependência de iniciativas individuais isoladas, o que compromete a equidade e a continuidade da oferta à população (Soares; Pinho; Tonello, 2020).

A proeminência de modalidades como a fitoterapia e o uso de plantas medicinais, destacadas no núcleo assistencial da produção científica e corroboradas por inquéritos regionais, não ocorre ao acaso (Carvalho et al., 2023; Grégio et al., 2026). Essa centralidade é explicada tanto pelo forte enraizamento sociocultural dessas práticas na população brasileira quanto pela sua viabilidade operacional, que exige adaptações de infraestrutura e logística consideravelmente menos complexas do que outras modalidades, como a acupuntura ou certas terapias corporais (Galvanese; Barros; D'Oliveira, 2017). A análise crítica desse cenário sugere que a expansão das PICS frequentemente segue o caminho de menor resistência institucional e tecnológica (Carvalho et al., 2023).

Ademais, os estudos evidenciam que a oferta dessas práticas tem sido protagonizada predominantemente por profissionais híbridos, com forte presença da enfermagem e das equipes multiprofissionais, que agregam esses saberes à sua rotina clínica para potencializar o cuidado a pacientes com condições crônicas e em sofrimento psíquico (Diniz et al., 2022; Muricy et al., 2022; Pereira; Souza; Schweitzer, 2022). Essa apropriação, embora demonstre o elevado nível de comprometimento ético das equipes com a saúde integral, frequentemente sobrecarrega categorias específicas e expõe a ausência de um planejamento multiprofissional mais equilibrado nos serviços (Pereira; Souza; Schweitzer, 2022).

Sob a perspectiva da promoção da saúde, as investigações convergem ao posicionar as PICs como ferramentas potentes para a desmedicalização social, estimulando o autocuidado, o empoderamento comunitário e a ressignificação do processo saúde-doença-cuidado (Tesser; Dallegrave, 2020). Ao deslocarem o foco da lógica restrita de queixa-conduta para a escuta qualificada e a multidimensionalidade do sujeito, essas práticas favorecem a construção de vínculos mais profundos, horizontais e resolutivos (Cordeiro et al., 2025).

No entanto, a literatura problematiza agudamente que o potencial desmedicalizante das PICs não é intrínseco ou automático, dependendo de maneira direta da intencionalidade e da postura crítica do terapeuta. Quando aplicadas de forma acrítica, sem promover o protagonismo e a autonomia do usuário, as terapias integrativas correm o sério risco de reproduzir a lógica prescritiva biomédica, gerando uma "medicalização holística" que apenas substitui o fármaco alopático por um insumo natural ou procedimento alternativo, falhando em transformar as bases do modelo assistencial (Tesser; Dallegrave, 2020).

Apesar dos benefícios clínicos e relacionais amplamente reconhecidos, a efetivação das PICs na rotina dos serviços enfrenta barreiras estruturais e culturais profundas, caracterizando o que é conceituado na literatura como uma integração precária e marginalizada (Silva; Oliveira, 2023). O domínio biomédico, ainda imperante na organização dos processos de trabalho, produz uma invisibilidade pública dessas práticas, relegando-as a espaços físicos inadequados, improvisados e excluindo-as das discussões sistemáticas de casos nas reuniões de equipe (Silva et al., 2024).

As convergências entre as análises de gestão destacam que o apoio institucional é frequentemente retórico, não se traduzindo em fomento financeiro real, na aquisição regular de insumos ou na adequação da carga horária nas agendas de atendimento (Zambelli et al., 2024). Em cenários de crônica sobrecarga de trabalho, o exercício das terapias complementares gera tensionamentos diários, sendo muitas vezes interpretado por pares e gestores menos familiarizados como uma atividade não prioritária, o que induz ao constrangimento do profissional ofertante e limita drasticamente a sustentabilidade a longo prazo (Ribeiro; Gomes; Souza, 2026; Santos et al., 2023).

Neste panorama de tensões, a qualificação profissional e a educação permanente emergem como os principais nós críticos para a expansão sustentável da racionalidade integrativa. A totalidade da literatura evidencia que a formação acadêmica tradicional ainda falha gravemente em incorporar o pluralismo terapêutico, resultando em um profundo desconhecimento e em resistências culturais arraigadas por parte de gestores e das próprias equipes (Costa et al., 2026; Silva et al., 2026). A lacuna histórica na implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde força os trabalhadores a autofinanciarem suas capacitações no mercado privado, gerando disparidades técnicas intermunicipais e restringindo a oferta de modalidades mais complexas (Costa et al., 2026; Zambelli et al., 2024).

A análise do perfil gerencial revela que o letramento em PICs transforma diametralmente a condução da APS, onde líderes capacitados tendem a priorizar o acolhimento, o bem-estar e a interação social, enquanto aqueles desprovidos de formação focam excessivamente nas limitações estruturais para justificar a não adesão (Ferreira Júnior et al., 2026; Ribeiro; Gomes; Souza, 2026). A institucionalização plena, portanto, exige que as secretarias de saúde assumam a responsabilidade executiva pelo matriciamento, garantindo não apenas a provisão contínua de insumos, mas a educação em serviço que legitime cientificamente esses saberes (Costa et al., 2026).

A síntese destas evidências demonstra que a produção científica sobre as PICs na APS caracteriza um campo de saberes em franca transição, no qual a riqueza clínica e o vasto potencial emancipatório das práticas contrastam fortemente com a fragilidade de sua sustentação política e organizacional (Cordeiro et al., 2025; Durans et al., 2024; Tesser; Sousa; Nascimento, 2018). As contribuições da literatura reforçam que a consolidação inequívoca dessas terapêuticas no sistema público requer a superação do voluntarismo individual dos profissionais em favor de estratégias de gestão intersetoriais, financiamento específico e incorporação definitiva nos fluxos de registro e avaliação (Tesser; Dallegrave, 2020).

Como implicações para o desenvolvimento científico da área, sobressaem as lacunas relativas à urgência de estudos longitudinais que avaliem o impacto clínico e econômico direto das PICs na qualidade de vida de populações com morbidades específicas, bem como de investigações empíricas sobre a eficácia das intervenções de educação permanente na efetiva transformação da cultura organizacional das equipes. A superação desses desafios é o elemento que definirá a transição da pluralidade terapêutica de uma oferta periférica e invisibilizada para um direito efetivo e inalienável no cotidiano do SUS.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo alcançou seu objetivo ao delinear a estrutura temática da produção científica sobre as PICs na APS. A integração metodológica foi determinante para esse alcance, com a análise bibliométrica de coocorrência de palavras-chave permitindo mapear as tendências e os eixos organizadores da literatura, ao passo que a revisão narrativa conferiu a densidade interpretativa necessária para compreender as contradições subjacentes a essa rede conceitual. A síntese dos

achados demonstra que a APS transcende a condição de mero cenário, configurando-se como o eixo estruturante para a materialização do cuidado integrativo no SUS. Contudo, a literatura evidencia uma assimetria estrutural profunda, na qual a riqueza clínica e o potencial emancipatório das PICs contrastam com sua vulnerabilidade político-institucional.

Para a gestão em saúde e a formulação de políticas públicas, essas evidências indicam a urgência de superar o apoio institucional meramente retórico por meio de financiamento consistente e regulamentações locais adequadas. Na dimensão assistencial, o fortalecimento da APS exige a transição de um modelo dependente do voluntarismo de profissionais isolados para um planejamento multiprofissional orgânico, prevenindo a sobrecarga de categorias específicas e mitigando o risco de uma aplicabilidade acrítica que resulte em "medicalização holística". Tais constatações expõem lacunas na literatura e direcionam pesquisas futuras, evidenciando a prioridade de estudos longitudinais que avaliem o impacto clínico e econômico das PICs em morbidades específicas, além de investigações empíricas sobre a eficácia da educação permanente na transformação concreta da cultura organizacional das equipes.

Reconhecem-se as limitações inerentes ao estudo, como o escopo das bases de dados eleitas e a dependência da padronização das palavras-chave pelos autores originais. Tais recortes metodológicos, entretanto, delimitam adequadamente a abrangência das inferências sem fragilizar a consistência da estrutura conceitual identificada. Em suma, a transição da pluralidade terapêutica de uma oferta invisibilizada para um direito inalienável no SUS demanda a construção de um arcabouço científico rigoroso. O fomento a novas evidências empíricas atesta a relevância das PICs e constitui o alicerce indispensável para subsidiar a tomada de decisão gerencial e clínica, reafirmando essas práticas como instrumentos vitais para a integralidade, a desmedicalização e a humanização do cuidado em saúde.

REFERÊNCIAS

- AGUIAR, Jordana; KANAN, Lília Aparecida; MASIERO, Anelise Viapiana. Práticas Integrativas e Complementares na atenção básica em saúde: um estudo bibliométrico da produção brasileira. **Saúde em Debate**, v. 43, n. 123, p. 1205–1218, out. 2019.
- BOCCOLINI, Patricia De Moraes Mello *et al.* Prevalence of complementary and alternative medicine use in Brazil: results of the National Health Survey, 2019. **BMC Complementary Medicine and Therapies**, v. 22, n. 1, p. 205, dez. 2022.
- BOING, Alexandra Crispim *et al.* Prevalence and associated factors with integrative and complementary practices use in Brazil. **Complementary Therapies in Clinical Practice**, v. 37, p. 1–5, nov. 2019.
- CARVALHO, Amanda Mayra De Sousa *et al.* Práticas integrativas e complementares em saúde na atenção primária à saúde de Mossoró - RN. **Revista Ciência Plural**, v. 9, n. 3, p. 1–21, 26 dez. 2023.
- CORDEIRO, Brunella Gomes *et al.* Práticas Integrativas e Complementares na Atenção Primária à Saúde: potencialidades e atravessamentos. **Saúde em Debate**, v. 49, p. e10858, 2025.
- COSTA, Camila Lima Da *et al.* Conhecimento e uso das práticas integrativas e complementares na atenção primária à saúde: estudo com profissionais de saúde de municípios do interior do Ceará. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 12, n. 2, p. 1–17, 12 fev. 2026.
- DALMOLIN, Indiara Sartori; HEIDEMANN, Ivonete Teresinha Schülter Buss. Integrative and complementary practices in Primary Care: unveiling health promotion. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 28, p. e3277, 2020.
- DALMOLIN, Indiara Sartori; HEIDEMANN, Ivonete Teresinha Schülter Buss; FREITAG, Vera Lucia. Práticas integrativas e complementares no Sistema Único de Saúde: desvelando potências e limites. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 53, p. e03506, 2019.
- DINIZ, Fernanda Rodrigues *et al.* Práticas integrativas e complementares na atenção primária à saúde / Integrative and complementary practices in primary health care. **Ciência, Cuidado e Saúde**, v. 21, 30 mar. 2022.
- DURANS, Thamires Macedo *et al.* Práticas integrativas e complementares na atenção primária: contribuições à integralidade do cuidado em saúde. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 10, n. 3, p. 800–812, 7 mar. 2024.
- FERREIRA JÚNIOR, Antonio Rodrigues *et al.* Percepção de gestores sobre a produção do cuidado na atenção primária à saúde a partir das práticas integrativas e complementares. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, v. 30, n. suppl 1, p. e250196, 2026.
- FONTES, Francisco Lucas de Lima *et al.* **Recuperação de evidências em saúde: estratégias, modelos e práticas**. 1. ed. Teresina: Literacia Científica Editora & Cursos, 2025.
- GALVANESE, Ana Tereza Costa; BARROS, Nelson Filice De; D'OLIVEIRA, Ana Flávia Pires Lucas. Contribuições e desafios das práticas corporais e meditativas à promoção da saúde na rede pública de atenção primária do Município de São Paulo, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 33, n. 12, 18 dez. 2017.
- GARCIA-CERDE, Rodrigo *et al.* Use of integrative and complementary health practices by Brazilian population: results from the 2019 National Health Survey. **BMC Public Health**, v. 23, n. 1, p. 1153, 15 jun. 2023.
- GRÉGIO, Grasielle Sastre *et al.* Práticas integrativas e complementares em usuários da Atenção Primária à Saúde de municípios de pequeno porte. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 31, n. 4, p. e09692024, 2026.
- HABIMORAD, Pedro Henrique Leonetti *et al.* Potencialidades e fragilidades de implantação da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, n. 2, p. 395–405, fev. 2020.
- MURICY, Andrezza Lima *et al.* Implementação do cuidado em saúde mental com a abordagem das PICS na Atenção Primária. **Revista de APS**, v. 25, 6 maio 2022.
- PEREIRA, Erika Cardozo; SOUZA, Geisa Colebrusco De; SCHVEITZER, Mariana Cabral. Práticas Integrativas e Complementares ofertadas pela enfermagem na Atenção Primária à Saúde. **Saúde em Debate**, v. 46, n. spe1, p. 152–164, 2022.

RIBEIRO, Mary Carmem Fróes; GOMES, Ana Clara Rezende; SOUZA, João Paulo. Implementação das Práticas Integrativas e Complementares na Atenção Primária: percepções, oportunidades e desafios. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, v. 30, n. suppl 1, p. e250116, 2026.

RUELA, Ludmila De Oliveira *et al.* Implementação, acesso e uso das práticas integrativas e complementares no Sistema Único de Saúde: revisão da literatura. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 24, n. 11, p. 4239–4250, nov. 2019.

SANTOS, Bruna Antonia Borba Dos *et al.* Práticas Integrativas e Complementares na Atenção Primária à Saúde em Município de Médio Porte. **Revista Pleiade**, v. 17, n. 39, p. 37–47, 5 jul. 2023.

SCHWARTZ, Malaika R. *et al.* Complementary and Integrative Health Knowledge and Practice in Primary Care Settings: A Survey of Primary Care Providers in the Northwestern United States. **Global Advances in Health and Medicine**, v. 10, p. 21649561211023377, jan. 2021.

SILVA, Pedro Henrique Brito Da *et al.* Invisibilidades das Práticas Integrativas e Complementares na Atenção Primária à Saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 29, n. 8, p. e05132024, ago. 2024.

SILVA, Pedro Henrique Brito Da *et al.* Formação em Práticas Integrativas e Complementares e percepções de gestores da Atenção Primária: impactos regionais no Sistema Único de Saúde. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, v. 30, n. suppl 1, p. e250189, 2026.

SILVA, Pedro Henrique Brito Da; OLIVEIRA, Ellen Synthia Fernandes De. Práticas integrativas e complementares na Atenção Primária à Saúde: percepções dos profissionais sobre a oferta dos serviços na região metropolitana de Goiânia. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 33, p. e33027, 2023.

SOARES, Rafaela Duailibe; PINHO, Judith Rafaelle Oliveira; TONELLO, Aline Sampieri. Diagnóstico situacional das Práticas Integrativas e Complementares na Atenção Primária à Saúde do Maranhão. **Saúde em Debate**, v. 44, n. 126, p. 749–761, set. 2020.

TESSER, Charles Dalcanale; DALLEGRAVE, Daniela. Práticas integrativas e complementares e medicalização social: indefinições, riscos e potências na atenção primária à saúde. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 36, n. 9, p. e00231519, 2020.

TESSER, Charles Dalcanale; SOUSA, Islandia Maria Carvalho De; NASCIMENTO, Marilene Cabral Do. Práticas Integrativas e Complementares na Atenção Primária à Saúde brasileira. **Saúde em Debate**, v. 42, n. spe1, p. 174–188, set. 2018.

VAN ECK, Nees Jan; WALTMAN, Ludo. Software survey: VOSviewer, a computer program for bibliometric mapping. **Scientometrics**, v. 84, n. 2, p. 523–538, ago. 2010.

ZAMBELLI, Janaína Da Câmara *et al.* Como os gerentes percebem as dificuldades de implantação e implementação das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde na Atenção Primária à Saúde? **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 34, p. e34056, 2024.