

CONSTRUINDO CAMINHOS PARA A INSERÇÃO DAS PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES EM SAÚDE NA COMUNIDADE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

BUILDING PATHWAYS FOR INSERTING INTEGRATIVE AND ADDITIONAL HEALTH PRACTICES IN THE COMMUNITY: AN EXPERIENCE REPORT

ARILENE MARIA DA SILVA SANTOS^{1*}, LAURA MARIA VIEIRA BEZERRA DO VALLE², LEONARDO RAPHAEL DE CARVALHO REIS³, SILVIA PATRÍCIA DA SILVA⁴, INGRID TAJRA⁵, MARIA LUCI ESTEVES SANTIAGO⁶

1. Fisioterapeuta, pós-graduanda no programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade pela Universidade Estadual do Piauí-UESPI; 2. Profissional de educação física, pós-graduanda no programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade pela Universidade Estadual do Piauí-UESPI; 3. Cirurgião-dentista, pós-graduando no programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade pela Universidade Estadual do Piauí-UESPI; 4. Assistente Social, pós-graduanda no programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade pela Universidade Estadual do Piauí-UESPI; 5. Professora. Fisioterapeuta, Especialista, Preceptora do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade pela Universidade Estadual do Piauí-UESPI; 6. Professora. Profissional de educação física, Mestre, Preceptora do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade pela Universidade Estadual do Piauí-UESPI.

* Rua Olavo Bilac, 2335, Centro (Sul), Teresina, Piauí, Brasil. CEP: 64001-280. arilenemaria@hotmail.com.

Recebido em 10/01/2020. Aceito para publicação em 19/02/2020

RESUMO

Percebendo a importância das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) o presente estudo tem por objetivo relatar as experiências e percepções de profissionais residentes do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade da UESPI acerca do emprego de tais práticas como instrumento de construção de uma atenção integral à saúde em um projeto de práticas corporais. Trata-se de um relato de experiência com o desenvolvimento das atividades em um Polo de Academia de Saúde, referente a uma Unidade Básica de Saúde, em Teresina, Piauí. Foram inseridas a vivência de práticas como Biodança, Lian Gong e Terapias Grupais. A realização das práticas permitiu aos profissionais residentes uma concepção ampliada de saúde, de sujeito e de coletividade, com a possibilidade de superar a fragmentação das ações e a multiplicidade de especializações, permitindo a visão do ser humano em sua totalidade. Foi possível verificar que o desenvolvimento das práticas implicou em diálogos com a educação popular em saúde ao se manifestar uma perspectiva participativa e criativa que interliga saberes, práticas e vivências de saúde. As práticas comunitárias concebidas no projeto configuraram-se como uma alternativa para a implantação e promoção de acesso às PICS na Atenção Primária à Saúde.

PALAVRAS-CHAVE: Terapias complementares; atenção primária à saúde, saúde pública.

ABSTRACT

Realizing the importance of Integrative and Complementary Health Practices (PICS), this study aims to report the experiences and perceptions of resident professionals of the Multiprofessional Residency Program in Family and Community Health of UESPI about the use of such practices as a construction tool. of comprehensive health care in a body

practice project. This is an experience report with the development of activities in a Health Academy Polo, referring to a Basic Health Unit, in Teresina, Piauí. The practice of practices such as Biodanza, Lian Gong and Group Therapies were inserted. The realization of the practices allowed the resident professionals an expanded conception of health, subject and collective, with the possibility of overcoming the fragmentation of actions and the multiplicity of specializations, allowing the vision of the human being in its entirety. It was possible to verify that the development of the practices implied in dialogues with the popular health education when manifesting a participative and creative perspective that connects knowledge, practices and experiences of health. The community practices conceived in the project were configured as an alternative for the implementation and promotion of access to PICS in Primary Health Care.

KEYWORDS: Complementary therapies, primary health care, public health.

1. INTRODUÇÃO

Os últimos anos são marcados pelo crescente interesse pelas Práticas Integrativas e Complementares (PICS) em vários seguimentos da sociedade, incluindo os serviços de saúde, que voltaram sua atenção para o cuidado integral. No Brasil, a construção da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde, iniciou em 2003, sendo aprovada por unanimidade pelo Conselho Nacional de Saúde em 2006 consolidando, assim, a PNPIC no SUS. As PICS oferecem uma concepção ampliada de saúde, de sujeito e de coletividade, pois trazem consigo a possibilidade de superar a fragmentação das ações, a multiplicidade de

especializações e as dificuldades do acesso aos serviços¹.

As reflexões dos impactos das PICS consideram a visão da atenção à saúde centrada no exercício da atitude, que é compreendida como o acolhimento e a consideração do sujeito em sua integralidade, complexo e organizado em sistemas integrados, que envolvem fatores físicos, psico-afetivos, etnoculturais, sociais, ambientais e espirituais, que condicionam e influenciam a criação de vínculos solidários e cooperativos, estimulam o autocuidado e geram a responsabilização pelas dimensões que condicionam a vida e a saúde².

Dessa forma, as PICS acolhem os atores envolvidos no sistema de saúde, respeitando as subjetividades e as singularidades e propondo ações que promovam o exercício da autonomia e o fortalecimento desses atores em relação a sua estrutura existencial. Tornando-os, protagonistas, tanto no campo privado/individual quanto no público/coletivo, na busca de soluções viáveis frente ao contexto multidimensional da saúde³.

A Política Nacional de Práticas Integrativas¹ tem como pressuposto desenvolver uma sistemática de atenção básica a qual vise estimular e desenvolver a promoção, prevenção e recuperação da saúde utilizando dispositivos que favorecem a construção de novas práticas de atenção e cuidado que valorizam a subjetividade, o fortalecimento do compromisso do cidadão, baseadas no trabalho em equipe multiprofissional, fomentando a grupalidade e o apoio à construção de redes cooperativas, solidárias e comprometidas com a produção de saúde.

Percebendo a importância das práticas integrativas e complementares, que surge como forma de reforçar o pressuposto da Integralidade na atenção à saúde, vendo o participante de forma holística, justifica-se a realização deste relato de experiência, que versa sobre a aplicação das práticas integrativas nas ações de promoção da saúde dentro do contexto da Atenção Básica.

Dada à natureza da temática, este trabalho tem por objetivo relatar as experiências e percepções (fragilidades e potencialidades) de profissionais residentes acerca do emprego das PICS como instrumento de construção de uma atenção integral à saúde em um projeto de práticas corporais, realizado em uma Unidade Básica de Saúde, em Teresina, Piauí.

2. MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de um relato de experiência vivenciado em um projeto de atividade física e práticas corporais implantado em um bairro na Zona Sul do município de Teresina – Piauí que conta com as atividades do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade (RMSFC) da UESPI no biênio 2018-2020. O programa de Residência abrange a atuação de uma equipe multiprofissional de residentes composta por categorias de Educação Física,

Fisioterapia, Psicologia, Enfermagem, Nutrição, Odontologia e Serviço social, que atuam na área de adscrição de uma Unidade Básica de Saúde (UBS).

O projeto de práticas corporais nesta comunidade surgiu a partir do Diagnóstico Situacional em Saúde realizado durante o processo de territorialização, que consistiu em um olhar aprofundado para identificar fatores e condições inerentes ao processo de saúde e doença presentes no espaço considerado, nos seus mais variados aspectos: histórico, cultural, demográfico e epidemiológico, segundo Justo e colaboradores (2017)⁴.

A partir de demandas acolhidas na comunidade, formou-se um grupo com a proposta de, além de oferecer a atividade física convencional, proporcionar a vivência de práticas corporais baseadas em Práticas Integrativas e Complementares. Participam do grupo aproximadamente 25 mulheres idosas moradoras da área adscrita à UBS em questão, devido ao fato da população idosa constituir maioria do bairro e muitas vezes apresentar-se ociosa, e por terem sido as mulheres, o recorte populacional que procurou a participação no grupo.

Assim, o relato de experiência teve como cenário um Polo de Academia da Saúde (PAS) localizado ao lado da referida UBS, constituindo um serviço de saúde da Atenção Básica, com frequência de dois dias na semana, no turno da manhã. Para este relato de experiência, considerou-se o período compreendido entre agosto de 2018 a abril de 2019.

Dentre as diversas PICS regulamentadas, este estudo se ocupou daquelas que são de natureza coletiva. A opção pelas atividades grupais justificou-se em razão da formação de um grupo de intervenção com atividades físicas e práticas corporais, fundamentando-se também no fato de que as estratégias de intervenção em grupo constituem redes de apoio social, proporcionando a socialização de experiências.

Tendo como base a compreensão da unicidade e correlação corpo-mente e a importância de estratégias de promoção da saúde a partir de práticas corporais, foram inseridas a vivência das seguintes práticas integrativas: Biodança, Danças circulares, Lian Gong, Yôga, Meditação, Musicoterapia e Terapias grupais (com Tenda do Conto e Teatro do Oprimido).

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A Tabela 1 a seguir resume a descrição e metodologia das PICS utilizadas.

Tabela 1. PICS vivenciadas no projeto de práticas corporais. Teresina, Piauí. 2019.

Nº	PRÁTICA	METODOLOGIA
1	Biodança	Com a facilitação de convidada externa, formada na área da PIC, foi realizada a vivência da prática expressiva corporal Biodança que teve como tema central o autoconhecimento. O encontro iniciou com uma dinâmica de apresentação. Foram realizadas uma sequência de exercícios corporais que além das emoções trabalham a coordenação, o equilíbrio corporal e emocional por meio de músicas norteadoras, proporcionando interação utilizando-se do canto,

2	Lian Gong	da dança praticada em círculo, em grupo ou em duplas. O momento promoveu maior socialização e interação entre as participantes. Oriundo da Medicina Tradicional Chinesa (MTC) trata-se de uma abordagem terapêutica milenar, que visa tratar os mais diversos desequilíbrios em sua integralidade, sendo uma técnica de alongamento dinâmico, reequilíbrio corporal e fortalecimento muscular. Associando-se a exercícios respiratórios, realizou-se uma sequência de movimentos e posturas do Lian Gong para membros superiores, inferiores e tronco, ao som de músicas relaxantes, promovendo concentração na execução do exercício e consciência corporal.	8 Musicoterapia	dos nomes com movimentos corporais que eram repetidos por todos os presentes. Com o ambiente envolto por música, realizou-se exercícios de conjugação entre fala e expressão corporal, jogos e técnicas teatrais culminando com a dramatização de situações cotidianas da saúde da mulher por parte das participantes do grupo, estimulando o saber produzido pela experiência de vida de cada um, pensamento sistêmico. Utilizando-se a música como uma técnica terapêutica no contexto de tratamento, reabilitação ou prevenção de problemas de saúde, promovendo a comunicação, expressão e aprendizado com conseqüente melhoria do bem-estar por meio da música. O momento foi facilitado por uma profissional qualificada que proporcionou a vivência prática de algumas intervenções. Assim, ficaram dispostos os mais diversos tipos de instrumentos musicais (violão, flauta, tambor, liras, pandeiro, gaita), para que cada participante tocasse e à sua forma ao som de música e canto.
3	Danças Circulares	Por ser inspirada em culturas tradicionais de várias partes do mundo, a dança circular, conduzida pelos residentes de educação física, fisioterapia e psicologia, foi experienciada em momentos alusivos, como na temática do Dia da Consciência Negra, e também aplicada em outros momentos como no mês “fevereiro roxo”, alusivo á doença de Alzheimer. Realizada em roda, o canto e o ritmo estimulados por passadas cadenciadas que favoreceram o autoconhecimento promovendo o bem-estar físico, mental, emocional e social. Assim, as danças circulares realizadas envolveram treino de memória mental e corporal, além da execução dos passos básicos da dança.	9 Arteterapia	A arteterapia técnica que faz uso das emoções por meio das artes com uma finalidade terapêutica. A vivência facilitada por uma arteterapeuta, contou com acolhida onde as participantes se apresentavam com o nome e uma qualidade por meio de movimentos. O segundo momento foi uma produção artística onde as participantes representaram as emoções por meio de colagem, desenho, pintura e escrita e ao final as produções foram compartilhadas e discutidas em grupo. Dentro das discussões observou uma forte presença de expressão das emoções e a relação estabelecida com as imagens.
4	Yôga	Prática corporal e mental de origem oriental utilizada como técnica para controlar corpo e mente. O momento foi facilitado com a presença de uma convidada externa, guiando a prática dos exercícios de Yôga na posição de pé, sentado e deitado utilizando colchonetes e ambientação com música. Promovendo relaxamento, consciência corporal e harmonia entre corpo e mente. Entre os principais benefícios relatados pelos usuários estão a diminuição do estresse, melhora da respiração, e capacidade de concentração, promovendo reeducação mental com conseqüente melhoria na qualidade de vida dos praticantes.		
5	Meditação	Prática mental, que consiste em treinar a focalização da atenção, proporcionando maior integração entre mente, corpo e mundo exterior. A prática foi guiada pela psicóloga residente, proporcionando um momento para relaxamento corporal e mental, treino para equilíbrio mental e busca de clareza emocional. Proporcionando a regulação do corpo-mente-emoções dentro do processo de autoconhecimento e autocuidado, objetivando promoção da saúde.		
6	Tenda do Conto	Nesta prática, o saber produzido pela experiência de vida de cada um torna-se elemento fundamental para a construção de laços sociais, apoio emocional e proporcionar troca de experiências. Por atuar como instrumento de promoção da saúde e autonomia do cidadão, a Tenda do Conto foi a metodologia utilizada para abordar o Dia da Mulher e o que é “Ser mulher”. Foi organizada uma mesa com objetos alusivos ao que é ser mulher (batom, bolsa, bíblia, bonecas, esmalte, livros), bem como preparada uma poltrona para que cada participante sentasse com um dos objetos em mãos e contasse o motivo da escolha e assim compartilhasse sua história em relação aquele objeto.		
7	Teatro do Oprimido	Realizada como terapia coletiva, a vivência prática do Teatro do Oprimido contou com dinâmicas interativas que associavam os movimentos corporais com a mente tendo sempre por base do encontro o diálogo entre os participantes. De início foi realizada dinâmica de apresentação e descontração com a associação		

Fonte: Autores.

Medidas adequadas de promoção e prevenção de doenças por meio da prática de PICS, voltadas em específico para a população idosa apontam para a construção de um envelhecer saudável. A presente experiência envolveu especificamente mulheres de meia idade e os relatos das participantes demonstraram repercussões positivas na sua qualidade de vida, na dor, no estado emocional, e bem-estar. Sendo assim, possível evidenciar o reconhecimento da efetividade das práticas sobre a percepção de melhoria na saúde, como também evidencia Santos e colaboradores (2018)⁵.

As práticas integrativas e complementares caracterizam-se pela interdisciplinaridade e por linguagens que se contrapõem à visão altamente tecnológica de saúde fragmentada em especialidades, expressando assim novos modos de aprender e praticar a saúde⁶. Nesse contexto de fragmentação e necessidade de integração, as PICS desenvolvidas apresentaram-se como um meio de concretização da integralidade no cuidado à saúde.

Diante disso, a Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade da UESPI compreende a importância da inserção das PICS nas ações de produção do cuidado em saúde desenvolvidas na comunidade. As demandas das PICS propuseram abordar o cuidado em saúde de modo adaptado ao indivíduo ou grupo, sua realidade e necessidades, não se restringindo a protocolos clínicos pré-estabelecidos. Em grande parte, estudos já evidenciaram que tais

práticas são potencialmente benéficas à saúde global dos participantes o que foi atribuído à essência dessas práticas⁷.

Para isso, os profissionais residentes foram instrumentalizados nos módulos “Introdutório” e de “Práticas Integrativas e Complementares em Saúde” da Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade da UESPI, em um processo de percepção e vivência sobre as PICS para a realização de ações que visem um novo modelo de atenção pautado na visão ampliada de saúde. Quando alguma prática fugia dos percursos formativos experienciados, foram convidados colaboradores externos a fim de permitir a vivência com eficácia e propriedade, preservando os potenciais resultados das práticas.

Nessa lógica, foi possível compreender as potencialidades das PICS na construção de projetos coletivos de saúde na comunidade com base na aprendizagem ativa. Schweitzer (2012)⁸ cita que as vivências com PICS em processos de formação é uma possibilidade valiosa para a construção de profissionais de saúde mais conscientes, reflexivos, comprometidos consigo, com o próximo e com o planeta⁸.

Abordando sobre os obstáculos enfrentados para a inserção das PICS grupais, destacam-se as dificuldades relacionadas à organização do trabalho articulado com as equipes de saúde da família. O que pode ser atribuído tanto à falta de capacitação desses profissionais limitando sua participação na realização das práticas (pois pensar o cuidado dessa maneira é trabalhoso, demanda mais tempo, diálogos e encontros) assim como o conflito de horários pois as práticas ocorriam nos horários de maior fluxo de atendimento na UBS. Outro fato destacado refere-se a uma resistência inicial à vivência de algumas práticas por parte das participantes.

Tais entraves já foram sinalizados em estudos como o de Matos e colaboradores (2018)⁹ ao identificar que a sensibilização e a capacitação dos profissionais são de notória importância para uma eficaz disseminação sobre as PICS, além da ainda persistente predominância do modelo biomédico na assistência do cotidiano de trabalho à comunidade⁹.

Assim, foi necessário partir da conscientização e sensibilização desses atores para promover um processo que fortalecesse o empoderamento, o crescimento e a realização de ações com foco na saúde e envolvendo a lógica transdisciplinar, conforme explicitado por Nascimento e Oliveira (2016)¹⁰. Estratégia especialmente utilizada para a vivência da arteterapia, vista inicialmente com certa resistência pelas participantes devido à falta de conhecimento sobre a possibilidade terapêutica da prática, sendo superada e obtendo-se respostas positivas após a experiência prática.

Por outro lado, foi possível romper barreiras ao proporcionar a união entre promoção da saúde e cuidado terapêutico nas práticas vivenciadas. Nesse sentido, Scholze (2009)¹¹ corrobora dizendo que o processo de produção em saúde depende de condições

biopsicossociais e de valores culturais. Dessa forma, incluir as PICS, de maneira humanizada e integral, é favorecer a reflexão dos sujeitos em relação à sua saúde e condição de vida¹¹.

Tanto os ganhos quanto os desafios listados na busca da produção de um cuidado integrado colocam em evidência a importância do diálogo entre as diferentes abordagens e atores de saúde e a necessidade de se promover parcerias entre os agentes do cuidado, em benefício da saúde dos usuários¹².

Dessa forma, os encontros necessitaram de parcerias externas com facilitadores experientes em algumas práticas específicas de forma a envolver-se no contexto de produção de vida e de saúde, representando oportunidades para a troca de experiências, ajuda mútua e estabelecimento de parcerias.

Os impactos e cuidados despertados no processo evidenciaram aos usuários novas formas de aprender, praticar e cuidar da saúde, com cada participante assumindo protagonismo no autocuidado com informações e experiências obtidas dentro de espaço proposto para a produção de práticas alternativas de saúde. As transformações empreendidas tiveram por base suas próprias percepções, reverberando em mudanças de hábitos para a adoção de estilos de vida saudáveis.

À vista disso, foi possível verificar que o desenvolvimento das práticas corporais vivenciadas implicou em diálogos com a educação popular em saúde ao se manifestarem articulações entre saberes técnicos e populares numa perspectiva participativa e criativa que interliga saberes, práticas e vivências de saúde¹³.

As Práticas Integrativas e Complementares em Saúde ofereceram aos profissionais residentes uma concepção ampliada de saúde, de sujeito e de coletividade, com a possibilidade de superar a fragmentação das ações, a multiplicidade de especializações e as dificuldades do acesso aos serviços de saúde público, permitindo a visão do ser humano em sua totalidade^{14,15}.

Acrescentando-se a isso, conforme foi indicado nas experiências relatadas nesse estudo, a inclusão de PICS no Projeto de Práticas Corporais e Atividade Física permitiu às participantes do grupo superar compreensões de corpo reduzidas a aspectos somente físicos e funcionais, compreendendo as relações de integração corpo-mente, implicando em benefícios diretos ou resultantes da vivência aplicada as necessidades de saúde das praticantes.

4. CONCLUSÃO

A observação das contribuições das práticas analisadas à promoção da saúde perpassou pela própria autopercepção da unicidade do corpo, perspectiva holística expressada nas práticas desenvolvidas resultando em promoção e cuidado terapêutico coletivo. Respeitando as singularidades e subjetividades, as PICS mostraram-se com potencial para proporcionar uma reflexão crítica para o exercício

do protagonismo, da responsabilidade e da autonomia no cuidado de si.

A inclusão das PICS no referido grupo de práticas corporais contribuiu para a ampliação das possibilidades terapêuticas, configurando-se como uma alternativa para a implantação e promoção de acesso às Práticas Integrativas e Complementares na Atenção Primária à Saúde. Assim, destaca-se a compreensão de que as PICS necessitam ser implementadas partindo-se da incorporação de saberes e percebendo suas possibilidades no campo da produção de saúde.

REFERÊNCIAS

- [1] Brasil. Ministério da Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS – Práticas Integrativas. Brasília, 2006. Disponível em: http://dab.saude.gov.br/portaldab/ape_pic.php?conteudo=praticas_integrativas. Acesso em 07 de abril de 2019.
- [2] Vieira ABD, Rezende ASV, Marques PFP, Vargas V, Oliveira L, Nascimento BG et al. As Práticas Integrativas e Complementares em Saúde como um caminho para a sensibilização e formação de acadêmicos da saúde: relato de experiência. *Vitalle – Revista de Ciências da Saúde*. 2018; 30(1):137-143.
- [3] Schramm FR. A autonomia difícil. *Rev. Bras. Bioética*. 2006; 6(1): 35-48.
- [4] Justo LG, Severo AKS, Félix-Silva AV, Soares LS, Silva-Júnior SL. A territorialização na Atenção Básica: um relato de experiência na formação médica. *Comunicação saúde educação*. 2017; 21(1):1345-54.
- [5] Santos MS, Amarello MM, Vigeta SMG, Horta ALM, Tanaka LH, Souza KMJ. Práticas integrativas e complementares: avanços e desafios para a promoção da saúde de idosos. *Rev Min Enferm*. 2018; 22:e-1125.
- [6] Telesi Júnior E. Práticas integrativas e complementares em saúde, uma nova eficácia para o SUS. *Estud. Av*. 2016; 30(86).
- [7] Howard-Wilsher S, Irvine L, Fan H, Shakespeare T, Suhrcke M, Horton S. et al. Systematic overview of economic evaluations of health-related rehabilitation. *Disabil Health J*. 2016; 9(1):11–25.
- [8] Schweitzer MC, Esper MV, Silva MJP. Práticas integrativas e complementares na Atenção Primária em Saúde: em busca da humanização do cuidado. *Mundo Saúde*. 2012;36(3):442-51.
- [9] Matos PC. Práticas integrativas complementares na atenção primária à saúde. *Cogitare Enferm*. 2018; 23(2):e54781.
- [10] Nascimento MVN, Oliveira IF. As práticas integrativas e complementares grupais e sua inserção nos serviços de saúde da atenção básica. *Estud Psicol*. 2016; 21(3):272-81.
- [11] Scholze AS, Duarte Jr CF, Flores e Silva Y. Trabalho em saúde e a implantação do acolhimento na atenção primária à saúde: afeto, empatia ou alteridade? *Interface Comun Saude Educ*. 2009 Dez;13(31):303-314.
- [12] Galvanese ATC, Barros NF, D'oliveira AFPL. 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*. 2017; 33(12): e00122016.
- [13] Santos MC, Tesser CD. Um método para a implantação e promoção de acesso às Práticas Integrativas e Complementares na Atenção Primária à Saúde. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2012; 17(11):3011-24.
- [14] Contatore AO, Barros NF, Durval MR, Barrio PCCC, Coutinho BD, Santos JA et al. Uso, cuidado e política das práticas integrativas e complementares na Atenção Primária à Saúde. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2015; 20(10): 3263-73.
- [15] Sousa IMC, Tesser CD. Medicina tradicional e complementar no Brasil: inserção no Sistema Único de Saúde e integração com a atenção primária. *Cad Saude Publica*. 2017; 33(1):e00150215.