



ARTIGO ORIGINAL

Práticas Integrativas e Complementares em Saúde: um estudo de caso do projeto “Aqui tem PICS”

Integrative and Complementary Health Practices: a case study of the project “Aqui tem PICS”

Prácticas Integrativas y Complementarias en Salud: un estudio de caso del proyecto “Aqui tem PICS”

 Jaqueline Capelari*
 Vitória Sartori Uberti***
 Fabiana Schneider Pires***

RESUMO

Introdução: Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) enfatizam a escuta acolhedora, o desenvolvimento do vínculo, abordagem ampliada do adoecimento e pode auxiliar nos processos de desmedicalização em saúde. **Objetivo:** Analisar os motivos para usuários procurarem o atendimento por PICS em um município de pequeno porte populacional do Rio Grande do Sul, identificando seus itinerários terapêuticos e os efeitos na saúde. **Metodologia:** Estudo de abordagem qualitativa (estudo de caso), cujos participantes foram 24 usuários atendidos no projeto “ATP – Aqui tem PICS”. Os dados foram produzidos por entrevistas semiestruturadas e diários de campo, e analisados pela análise do discurso. **Resultados:** entre os principais motivos para a busca por PICS estão a dor e as recomendações de amigos/familiares sobre a eficácia das PICS. Quanto aos itinerários terapêuticos, a maioria havia buscado atendimento biomédico antes e as PICS surgem como alternativa ao insucesso da terapia medicamentosa. Os efeitos percebidos na saúde foram relacionados ao aumento do bem-estar e diminuição da ingestão de medicamentos. **Conclusão:** Destacam-se os benefícios na saúde dos usuários participantes após os atendimentos, especialmente para os casos crônicos e de dores em geral, reforçando as PICS como recurso a ser ampliado na Atenção Primária à Saúde, aliando efetividade ao baixo custo e apoiando a desmedicação, quando possível.

* Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), Porto Alegre, Brasil. Prefeitura Municipal de Vila Lângaro, Vila Lângaro, Brasil. E-mail: jaquelinecapelari82@gmail.com.

** Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), Porto Alegre, Brasil. E-mail: vitoriauberti15@gmail.com.

*** Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), Porto Alegre, Brasil. E-mail: fabianaspires@gmail.com.

Autora para correspondência: Vitória Sartori Uberti. E-mail: vitoriauberti15@gmail.com.

Palavras-chave: Sistema Único de Saúde. Educação em Saúde. Itinerários Terapêuticos. Terapias Complementares.

ABSTRACT

Introduction: Integrative and Complementary Health Practices (PICS) emphasize welcoming listening, the development of bonds, a broader approach to illness, and can support health demedicalization processes. **Objective:** To analyze the reasons why users seek care through PICS in a small municipality in Rio Grande do Sul, identifying their therapeutic itineraries and the effects on health. **Method:** This qualitative study (case study) involved 24 users served by the "ATP – Aqui tem PICS" project. Data were collected through semi-structured interviews and field diaries and analyzed through discourse analysis. **Results:** Among the main reasons for seeking PICS are pain and recommendations from friends/family regarding their effectiveness. Regarding therapeutic itineraries, most participants had sought biomedical care first, and PICS emerged as an alternative after the failure of drug therapy. The perceived health effects were related to increased well-being and reduced medication intake. **Conclusion:** The health benefits observed after care stand out, especially in chronic and pain-related cases, reinforcing PICS as a resource to be expanded in Primary Health Care, combining effectiveness with low cost and supporting demedication whenever possible.

Keywords: Unified Health System. Health Education. Therapeutic Itinerary. Complementary Therapies.

RESUMEN

Introducción: Las Prácticas Integrativas y Complementarias en Salud (PICS) enfatizan la escucha acogedora, el desarrollo del vínculo, un enfoque ampliado del proceso de enfermar y pueden contribuir a los procesos de desmedicalización en salud. **Objetivo:** Analizar los motivos por los cuales los usuarios buscan la atención de las PICS en un municipio pequeño de Rio Grande do Sul, identificando sus itinerarios terapéuticos y los efectos en la salud. **Método:** Este estudio cualitativo (estudio de caso) involucró a 24 usuarios atendidos por el proyecto "ATP – Aqui tem PICS". Los datos fueron obtenidos mediante entrevistas semiestructuradas y diarios de campo, y analizados a través del análisis del discurso. **Resultados:** Entre los principales motivos para recurrir a las PICS se encuentran el dolor y las recomendaciones de amigos/familiares sobre su eficacia. En cuanto a los itinerarios terapéuticos, la mayoría había buscado atención biomédica previamente y las PICS surgieron como alternativa frente al fracaso de la terapia medicamentosa. Los efectos percibidos en la salud se relacionaron con el aumento del bienestar y la disminución en el consumo de medicamentos. **Conclusión:** Se destacan los beneficios en la salud tras las atenciones, especialmente en los casos crónicos y de dolores en general, reforzando las PICS como un recurso a ser ampliado en la Atención Primaria en Salud, aliando efectividad con bajo costo y apoyando la desmedicalización cuando sea posible.

Palabras clave: Sistema Único de Salud. Educación en Salud. Ruta Terapéutica. Terapias Complementarias.

INTRODUÇÃO

Desde a década de 1970, a Organização Mundial da Saúde (OMS) tem estimulado que práticas e saberes tradicionais em saúde ou diversos da biomedicina, chamadas Medicinas Tradicionais Complementares e Integrativas (MTCI), sejam consideradas como recursos de cuidado pelos sistemas nacionais de saúde (Castro; Figueiredo, 2019). Tais práticas têm longa história no contexto de saúde no país, sendo discutidas desde a 8ª Conferência Nacional de Saúde, no ano de 1986, até a aprovação da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde (SUS), em 2006 (Brasil, 2006).

A partir da PNPIC, as Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) passaram a ter visibilidade e ganhar espaço de atuação no SUS, principalmente na Atenção Primária à Saúde (APS), e sua implantação passa a ser estimulada com responsabilidades institucionais dos gestores municipais, entre outros, na elaboração de normas técnicas para inserção da PNPIC na rede municipal de saúde, com definição de recursos orçamentários e financeiros para a implementação desta política (Brasil, 2006).

As PICS se apoiam na escuta acolhedora, no desenvolvimento do vínculo terapêutico e na integração do ser humano com o meio ambiente e a sociedade. Outros pontos compartilhados abrangem a visão ampliada do processo saúde-doença e a promoção global do cuidado humano, especialmente do autocuidado (Brasil, 2006; Brito *et al.*, 2021; Glass; Lima; Nascimento, 2021).

A literatura tem reforçado que as PICS têm menores custos, mínimos efeitos colaterais, atendem às expectativas emocionais e sociais dos indivíduos, podendo ser aplicadas em todas as idades. Além disso, são de fácil aplicação na sua maioria, não requerendo investimentos elevados em tecnologias e infraestrutura, é possível de serem efetuadas a partir de capacitação e qualificação dos profissionais da APS para sua execução (Cabral, 2015; Brasil, 2017).

As PICS são um tema relevante na saúde pública e os estudos abrangem a implementação, regulamentação e avaliação, com seus desafios, benefícios e estudos clínicos (Glass; Lima; Nascimento, 2021) e, também, oportunizam um olhar integral sobre o indivíduo em seu meio e se tornam um sistema complexo e articulado de conhecimentos sobre a vida, saúde e a doença (Tesser; Barros, 2008; Hoffmeister, 2020).

O objeto deste estudo foi compreender os motivos pelos quais usuários atendidos no projeto “ATP – Aqui tem PICS” buscaram as práticas complementares de cuidado à saúde, o itinerário terapêutico (IT) e os efeitos das PICS. O projeto foi desenvolvido no município de Vila Lângaro, localizado no nordeste do estado do Rio Grande do Sul (RS), com cerca de 2.150 habitantes, que implementou o projeto por meio da Política Municipal de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PMPICS), criada pela Lei Municipal no 1.119/21 de 8 de outubro de 2021 (Vila Lângaro, 2025).

O projeto “ATP” nasceu para estruturar o serviço de oferta das PICS na Rede de APS do município, buscando ampliar a oferta assistencial e de cuidado por meio de um atendimento integral e humanizado, com outras abordagens para o processo saúde-doença e buscando restabelecer o equilíbrio físico, mental e social na comunidade. Por meio do projeto “ATP”, são ofertados no município: Shantala, Acupuntura, Auriculoterapia, Fitoterapia, Meditação e Arteterapia.

METODOLOGIA

Foi realizado um estudo de abordagem qualitativa, do tipo estudo de caso. A produção de dados se deu por meio de entrevistas semiestruturadas com usuários do projeto “ATP” e pela elaboração de diário de campo. O estudo seguiu as recomendações e diretrizes éticas conforme a resolução do Conselho Nacional de Saúde (CNS) nº 466/2012. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), parecer no 5.916.802. As análises apresentadas neste artigo fazem parte dos resultados da dissertação de mestrado profissional – Programa de Pós-Graduação em Ensino

na Saúde da UFRGS – intitulada Práticas Integrativas e Complementares em Saúde e o IT de usuários do projeto “ATP”: um estudo de caso no município de Vila Lângaro/RS.

Foram convidados para o estudo todos os usuários que receberam atendimento no projeto “ATP”, no período de dezembro de 2022 a maio de 2023. Foram agendadas entrevistas individuais com aqueles que concordaram e manifestaram interesse em participar da pesquisa, de acordo com a disponibilidade de horário de cada participante. O critério de definição do tamanho da amostra utilizou a saturação e o reconhecimento de que os dados produzidos foram suficientes para explicar o problema (Canzonieri, 2011; Minayo, 2017).

Os encontros aconteceram na Unidade Básica de Saúde Central de Vila Lângaro/RS, em sala apropriada que garantisse o sigilo e confidencialidade. As entrevistas foram gravadas e posteriormente transcritas, sendo de uso exclusivo para este estudo.

O diário de campo (DC) foi produzido durante a pesquisa e serviu como fonte de dados. O diário de campo é um documento pessoal, com as observações, experiências e percepções da pesquisadora, com o intuito e o compromisso de registrar, de modo fiel e detalhado, informações que são subsídios para analisar os dados produzidos (Creswell; Creswell, 2021).

Após a transcrição das entrevistas procedeu-se à organização dos temas e enunciados em pré-categorias e as falas exemplares dos núcleos de sentido identificados foram agregadas às categorias. Por fim, desenvolveu-se a codificação e nominação dos enunciados com a constatação da saturação teórica.

As entrevistas tiveram duração média de 30 minutos e buscou-se deixar o participante confortável para pensar sobre as questões, refletir e responder a seu modo, enfatizando-se que não havia certo ou errado, mas que a percepção e o ponto de vista de cada um era o importante.

Para análise dos dados utilizou-se a análise de discurso (AD), que objetiva trabalhar o sentido e não apenas o conteúdo do texto. Segundo Macedo *et al.* (2008), a análise do discurso permite obter o que está implícito no relato a ser analisado, aproximando a linguagem do processo de saúde-doença. O material gravado das entrevistas foi analisado de modo a compreender o que elas revelam, um sentido que não é traduzido, mas produzido, que articula o linguístico com o social, o histórico e as concepções dos participantes, em um diálogo constante incluindo objetividades e subjetividades (Caregnato; Mutti, 2006). Cada entrevistado, em particular, carregava suas dores, suas percepções e suas histórias. As falas individuais foram alocadas em núcleos de sentidos e categorias relevantes para a discussão.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram entrevistados 24 usuários, sendo 20 do sexo feminino e quatro do sexo masculino, entre 29 e 81 anos de idade, que realizaram uma ou mais práticas do projeto “ATP – Aqui tem PICS” no período do estudo. Todos os participantes receberam orientações e explicações sobre o estudo e, ao concordarem, assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). As entrevistas e o diário de campo formaram o conjunto dos dados e os resultados da análise foram agrupados.

No Quadro 1 estão destacados os motivos pelos quais os usuários entrevistados buscaram atendimento no projeto “ATP” na UBS Central do município.

Quadro 1 – Caracterização dos participantes e motivo do atendimento.

PARTICIPANTE	IDADE	SEXO	MOTIVO DO ATENDIMENTO
P1	51	Feminino	Ansiedade e dor
P2	42	Feminino	Dores nas costas e problema de bexiga
P3	55	Masculino	Dores nas costas, lombar e pescoço
P4	78	Feminino	Dores lombar, nas pernas e de cabeça
P5	58	Feminino	Fraqueza pós COVID-19
P6	57	Masculino	Hérnia de disco
P7	48	Masculino	Dores de cabeça
P8	30	Feminino	Dores nas costas e pernas
P9	35	Feminino	Fratura de rádio e ulna
P10	56	Feminino	Dores generalizadas
P11	81	Feminino	Alergia de pele
P12	47	Feminino	Dores de cabeça
P13	43	Feminino	Dores nas pernas e ansiedade
P14	39	Feminino	Fibromialgia
P15	40	Feminino	Problema nas vértebras e dores
P16	47	Feminino	Dores muscular e no joelho
P17	61	Feminino	Síndrome do túnel do carpo
P18	45	Feminino	Dores nas costas e pernas
P19	60	Feminino	Dores nas costas e pernas
P20	56	Masculino	Dores nas costas e braços
P21	29	Feminino	Dores nos braços e no corpo
P22	46	Feminino	Amortecimento e dores nos braços
P23	41	Feminino	Problema de ouvido
P24	50	Feminino	Fibromialgia

Fonte: Dados da pesquisa, 2025.

A segunda categoria analisou os itinerários terapêuticos na rede de assistência até a chegada ao serviço das PICS, chamada ‘Itinerários pela Rede de Saúde’, dividida em duas subcategorias – a busca ativa pelo serviço e a autonomia na escolha do tratamento.

Os resultados demonstraram que a dor é o principal motivo para a busca de alternativas de tratamento (16 participantes utilizaram a palavra “dor” para descrever o motivo do atendimento), sendo que a dor de origem musculoesquelética (n=13 participantes) representou mais de 50% dos participantes, apresentando-se como a principal queixa. Os usuários buscam por atendimento primeiramente no modelo biomédico tradicional antes de procurar pelas PICS e, quando não têm a resolução dos seus problemas de saúde, encontram o projeto “ATP” por indicação de pessoas próximas: “[...] aí uma amiga me indicou o “ATP”, vai lá que tem meditação e uns procedimentos muito bons” (P11, 81 anos).

As percepções dos usuários com os tratamentos formam o último núcleo analítico da pesquisa (Quadro 2).

Quadro 2 – Percepções do efeito das PICS na vida dos usuários atendidos pelo projeto “ATP”.

PERCEPÇÕES E DISCURSO DOS USUÁRIOS	
Redução do uso de medicamentos	“Depois que eu fiz isso, daí a injeção não vim mais fazer, que antes eu fazia não precisou mais, não deu mais as dores fortes que davam”. (P8, 30 anos) “Fiz as 10 sessões e não voltou mais, primeiro eu tinha que tomar remédio todo dia, agora não, agora se for ver em casa eu nem tenho mais calmante, agora eu passo, uma vez por mês pode me dar uma crizezinha, mas é fraca, náuseas e vômitos faz uns 4/5meses que não me dá mais, ou até mais tempo”. (P12, 47 anos)
Alívio das dores	“Depois do tratamento eu senti um grande alívio, desde a primeira sessão acalmou muito os amortecimentos, já notei que o braço quase nada, ainda nas pontas dos dedos, mas acalmou muito, o alívio é bastante. Agora estou dormindo melhor também”. (P17, 61 anos) “Sempre busquei as terapias alternativas para me ajudar a controlar a dor, porque o remédio vai te dar aquela mascarada e depende de você buscar e correr atrás de alguma coisa para se sentir melhor e ter uma qualidade de vida...agora faz quatro meses que não tive mais crises, depois que comecei a terapia que estou conseguindo ter esse equilíbrio, não entrar no ciclo da dor, porque quando entro não consigo sair, se eu entrar começa dores fortes”. (P14, 39 anos)
Sensação de bem-estar	“Efeito bom, por mim sim, me fez nossa como que eu vou dizer, a dor sumiu, eu voltava para casa outra pessoa, com o astral lá em cima, voltava mais contente porque se sentia bem né, porque tu não estava mais com aquela dor”. (P2, 42 anos) “Logo depois da acupuntura eu ficava bem tranquila, a dor aliviava, no período que fazia amenizava, não passava, mas consegui dar uma amortecida na dor, com a acupuntura, melhorava a qualidade de vida, tinha mais disposição, tudo melhorava ao redor, desde a parte de equilíbrio emocional, energias, tudo melhorava na verdade, dormia melhor”. (P14, 39 anos)
Promoção do autocuidado	“Eu faço tudo diferente, ia trabalhar carregava um monte de peso, agora não, eu sei que tenho que me cuidar, faço o necessário, não exagero como antes, eu caminho, jogo futebol, trabalho do dia a dia, eu como de tudo, vario bastante fruta, verdura e tudo, inclusive doce”. (P15, 40 anos) “Tentado diminuir bastante o serviço, em etapas, não fazer tudo de um momento só, evitar o máximo que der e fazer todo dia um exercício à noite, meia hora ou 1 hora antes da janta com tempo, tomar algum chá de erva mais natural para não tá tomando muito remédio, camomila e outras coisas, a noite, gente mudou bastante os hábitos tudo meio integral não usa mais farinha branca, nada de café a noite, tenho mudado bastante a alimentação, pão de farinha branca não se usa mais nada, a gente começou pilates agora e fisioterapia, vou fazer reforço muscular por causa das hérnias e fazer academia a partir do mês que vem”. (P6, 57 anos)

Fonte: Dados da pesquisa, 2025.

Para compreender os efeitos das PICS na saúde e de que forma o projeto "ATP" produziu bem-estar, foi importante conhecer os itinerários terapêuticos dos usuários e os principais motivos para a busca por práticas complementares em saúde. A discussão está estruturada a partir das categorias de análise definidas pela leitura do material produzido.

Dor e sofrimento: a busca por alternativas

Como descrito por Lima (2019), a dor está presente em muitos casos de usuários que buscam pelo atendimento nas práticas complementares, impulsionando a busca de recursos para melhorar a qualidade de vida e o bem-estar. O material empírico do estudo trouxe

discursos de dor e sofrimento e descreveram sintomas específicos de fácil compreensão, tanto no nível físico quanto no emocional: "Procurei porque andava muito ansiosa, sempre com dor, a gente sempre procura pelo melhor" (P1, 51 anos); "Por causa das dores, dores em várias regiões do corpo, por isso pedi ajuda" (P10, 56 anos).

O caminho do sofrimento levou os usuários, participantes do estudo, a buscarem por ajuda no serviço de saúde, a dor passou a fazer parte de suas vidas e o projeto "ATP" mostrou-se como uma alternativa.

Problema nas vértebras e muita dor, assim eu não estava mais vivendo bem e nem feliz, minha vida não tinha nem graça, eu não dormia bem, não ficava bem, estressada, todo dia com muita dor, acordava com o pescoço duro, não mexia nada, atrofiada, agora estou bem melhor, não sinto quase nada, uma dorzinha de vez em quando. (P15, 40 anos)

Estudos relatam que a abordagem multiprofissional é necessária para o manejo adequado da dor, visto que abrange questões relacionadas ao cuidador e ao paciente, com especial ênfase aos aspectos culturais, afetivos, emocionais, educacionais, religiosos entre outros. O conhecimento de formas alternativas ou complementares de tratamento da dor pode subsidiar a comunidade científica e ter um impacto na prática clínica a respeito da tomada de decisões e na qualidade de vida das pessoas com dores crônicas. Neste sentido, as PICS se tornam uma grande aliada, como evidenciado neste estudo e em vários outros (Posso, 2021; Nascimento; Santos; Alves, 2022; Krause, 2023; Crimmel *et al.*, 2024).

A dor foi o motivo mais evidente para a busca de alternativas de tratamento, como descrito no DC da pesquisadora:

Um atendimento no final da manhã de hoje me chamou muito atenção, uma mulher de 59 anos procurou por atendimento com dificuldade de deambulação, dor forte na coluna lombar, segundo ela quase insuportável. Fiz o meu acolhimento, pedi se ela se sentia confortável em ficar deitada e qual a melhor posição para ela. Comecei a anamnese para melhor diagnosticar o problema de saúde, apesar dela ter trazido o encaminhamento médico junto. Após nossa conversa inicial decidimos pelo seu tratamento, com acupuntura e auriculoterapia. Ela permaneceu deitada com as agulhas no corpo por 30 minutos, quando a liberei do atendimento mencionou que a dor tinha diminuído pela metade, uma dor que era 8 passou para 4 em apenas meia hora. Esse é o poder das PICS, aliviar a dor e o sofrimento em minutos. (Diário de campo da pesquisadora, maio/2023)

Segundo Ischkanian (2016), a oferta de terapêuticas não convencionais, como as PICS, promove a analgesia e favorece um estado de relaxamento e bem-estar fundamentais para o tratamento de qualquer enfermidade.

A dor crônica é um problema de saúde importante e tratada pela biomedicina sem muito sucesso na grande maioria dos casos, sendo esse um dos motivos do aumento pela procura de atendimento com as PICS para o alívio do sofrimento, com o uso de técnicas com menos efeitos colaterais (Tesser; Barros, 2008; Lima, 2019).

A experiência do outro e a busca por tratamento

No decorrer da pesquisa emergiram relatos de procura por atendimentos baseados na indicação do serviço por amigos/familiares. Usuários que já tinham sido atendidos pelo "ATP" passaram a indicar o tratamento para pessoas conhecidas. O trabalho das Agentes Comunitárias de Saúde (ACS) na divulgação do projeto "ATP" também contribuiu para a

procura: "Fiquei sabendo pelo agente de saúde desse trabalho aqui na unidade de saúde e me inscrevi para fazer, para essa dor no braço" (P22, 46 anos).

Fernandes e Santos (2019) e Mendoza *et al.* (2022) descreveram que a construção do cuidado não se circunscreve a uma escolha individual centralizada apenas no sujeito, mas nas redes de apoio e de relações que o circundam. A indicação de amigos e conhecidos para procurar atendimento foi descrita por Freitas *et al.* (2023), em estudo sobre os fatores e determinantes da busca por cuidados na saúde dos trabalhadores. No estudo de Lima (2019), os resultados demonstraram que as razões pela procura dos cuidados com as PICS estão conectadas à indicação de familiares ou conhecidos, a experiência alheia com bom resultado, das quais tomam conhecimento, e a procura por tratamentos naturais alternativos.

A recomendação de um amigo, uma pessoa próxima, mostra a influência das relações sociais na tomada de decisões relacionadas à saúde. Uma validação social de que o procedimento é eficaz, se torna uma ferramenta importante para disseminação de cuidado em saúde, fato este que ocorre no município cenário do estudo de caso. O projeto "ATP" se insere como um outro caminho a ser trilhado pelos usuários para a melhoria da sua qualidade de vida, que se constitui pelas experiências dos usuários, divulgando bons resultados das PICS.

Itinerários terapêuticos na rede de saúde

Os caminhos percorridos pelos usuários na busca de soluções para seus problemas de saúde são "carregados de significados e mediados pelas experiências inseridas em complexas redes de relações sociais" (Demétrio; Santana; Pereira-Santos, 2019, p. 213). As doenças com tendência à cronicidade estão frequentemente associadas ao uso de fármacos de tipos diferentes para os cuidados em saúde e da incorporação de crenças, comportamentos ou tratamentos complementares de saúde (Burille; Gerhardt, 2014; Mbada *et al.*, 2022). Neste aspecto, as PICS são exemplares das práticas complementares e/ou integrativas que contribuem para uma ampliação das formas de cuidados à saúde (Tesser; Sousa; Nascimento, 2018).

Para Mbada *et al.* (2022), há pacientes que iniciam a jornada terapêutica por meio da prática da automedicação, sendo que esta prática para dor crônica tem sido relatada como um desafio significativo para a saúde pública. O estudo de Fernandes e Santos (2019), sobre os itinerários terapêuticos de um quilombo no agreste de Alagoas, Brasil, evidenciou que a automedicação é utilizada em casos de agravos leves, sendo associada a facilidade de acesso ou a insuficiência dos serviços públicos em oferecer resolutividade aos problemas de saúde. São situações comuns, como se observa no trecho a seguir:

Eu não aguentava mais levantar de manhã cedo com dor de cabeça, e já ia calmante, de meio dia almoçava e calmante, de noite calmante [...] aqui no computador cada 15 dias vinha buscar calmante para essas dores de cabeça, eu ia na bodega com o calmante no bolso, para quando atacava forte pegava uma água e tomava ia passando a dor. (P7, 48 anos)

Freitas *et al.* (2023), estudando o IT de trabalhadores com Lesões por Esforços Repetitivos/Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho (LER/DORT), descreveram os determinantes por escolhas de cuidado nos itinerários terapêuticos dos participantes como sendo a qualidade (tecnologia, profissionais qualificados), a proximidade com o trabalho (manutenção da produtividade), o custo (gratuidade/baixo custo) e referência (indicação).

Na perspectiva do projeto "ATP", a adesão ao tratamento passa, igualmente, pelas ofertas de cuidado disponibilizados pelo SUS aliado à qualidade dos atendimentos com as PICS, percebidos pelos usuários.

Procurei a unidade de saúde, consultei com o clínico e ele me orientou a procurar a acupuntura como uma alternativa emergencial, porque eu já estava tomando tanto remédio e remédios fortes que não estavam surtindo efeitos, então vamos procurar uma alternativa mais urgente para ti que não seja algo tão agressivo como os remédios que eu estava tomando, foi assim que eu cheguei até a acupuntura. Comecei já no mesmo dia a fazer, foi o que realmente me trouxe um pouco de alívio, surpreendentemente para mim, que eu não pensava que fosse me trazer um alívio tão rápido não conhecia, nunca tinha tido contato, não sabia que tinha no "posto" de saúde, foi bem surpreendente e positivo, porque eu fiz e realmente deu o alívio, foi um período de dois meses dez sessões fazendo e todas as vezes que eu vinha aqui que eu estava com muita dor, fazia dava aquele alívio imediato, algo que me surpreendeu positivamente que me deu alívio que os remédios fortíssimos que eu estava tomando não me trouxeram. (P9, 35 anos)

No presente estudo, a UBS se mostrou como a entrada principal pela busca por cuidado em saúde, diferentemente do que foi reportado por Mbada *et al.* (2022), onde o hospital é normalmente o primeiro ponto de contato, segundo o autor, devido à garantia de atendimento que os pacientes acreditam possuir neste tipo de serviço.

Para Garcia (2022), os itinerários terapêuticos são baseados no contexto social, cultural, moral e ético no qual o sujeito está inserido, justificando a variabilidade dos itinerários em saúde da população. Burille e Gerhardt (2014), em sua análise sobre os itinerários terapêuticos de homens em situação de adoecimento crônico, revelaram dois padrões de busca de cuidado, um direcionado ao subsistema profissional e o outro focado em uma busca plural de cuidados, unindo os três subsistemas (informal, popular e profissional) em diferentes combinações e situações.

A procura por esses cuidados está pautada no sistema profissional (formal) de tratamento, que consiste na medicina científica, sendo "formado pelas profissões de cura organizadas e com aprendizado formal, legalmente reconhecidas e representadas nas sociedades ocidentais pelo saber biomédico" (Siqueira; Jesus; Camargo, 2016, p. 184). Fato encontrado também neste estudo, de acordo com os relatos que seguem:

Assim, eu quando tinha muitas dores eu vinha consultar, não lembro direito a vacina que eu fazia para controlar a dor, mas eu tomei muito Paco, esse remédio inclusive meu cachorro se chama Paco tanto que eu tomava. Quando sentia muitas dores eu vinha consultar por várias vezes, todos os médicos que tinham no posto eu consultei em virtude de dor. (P10, 56 anos)

Fui em consultas no hospital [...] ele dobrou a dose de medicação para dor, tinha vindo no posto de saúde fazer medicação na veia na semana anterior, fui no hospital fiquei uma semana fazendo medicação para dor, os medicamentos tanto via oral quanto na veia eles surtiavam efeito imediato mas em poucas horas já voltava a dor... e o que eu consegui realmente alívio foi com o atendimento que eu comecei a fazer, me surpreendeu muito, foi logo na primeira sessão que senti alívio, a sensação de queimação aliviou na primeira sessão. (P09, 35 anos)

A busca ativa pelo serviço com as PICS

A natureza humana é de buscar uma vida livre de problemas e tende sempre a encorajar uma procura por soluções. Nota-se que essa preocupação é maior em estados de doença, à

medida que cada indivíduo embarca no seu processo de busca por cuidados, onde muitas vezes o caminho pode ser longo e/ou tortuoso (Mbada *et al.*, 2022).

Há uns dois anos que estava tentando me tratar tomando isso e aquilo não estava me acalmando, por esse motivo tinha vindo, até fiz raio X, muitas coisas 65 que tinha feito, acalmava, mas voltava, daí fiz isso aí, achei muito bom. Vim umas 10 vezes antes disso. Fiz fisioterapia no posto mesmo, me deram calmantes, remédio para acalmar a dor, não resolveu muito, ajudou e não ajudou. (P3, 55 anos)

A construção dos caminhos e trajetórias vinculam aspectos relacionados com a cultura, superando as decisões pessoais e dependendo das dimensões socioculturais, econômicas e familiares, bem como dos serviços ofertados pelo sistema de saúde público formal (Sotelo-Daza; Valencia, 2023).

Refletindo hoje sobre os itinerários terapêuticos dos usuários e o quanto esse caminho ainda é minado pelo modelo biomédico de assistência. Quando questiono o consulente, em sua primeira sessão, sobre os tratamentos prévios realizados e o uso de medicamentos, na grande maioria das vezes as pessoas já passaram por consultas médicas e fizeram uso de medicamentos alopáticos. (Diário de campo da pesquisadora, fevereiro/2023)

Manso e Góes (2019) referem que o tratamento convencional (subsistema profissional), com consultas médicas, exames e medicamentos alopáticos é quase sempre procurado inicialmente pelo usuário antes das PICS, e este comportamento representa a hegemonia biomédica sobre outras formas de tratamento na sociedade.

Encontra-se no estudo de Lima, Silva e Tesser (2014) que o acesso às PICS ocorre por encaminhamento de outros profissionais da área da saúde ou por procura espontânea, sendo que, apenas na acupuntura, a demanda é determinada exclusivamente por encaminhamento médico. Nas demais práticas, a inserção ocorre tanto por demanda espontânea quanto por referenciamento profissional.

Os entrevistados descrevem seus itinerários: “Um dia eu vi que a [...] estava fazendo acupuntura daí fui falar com ela, depois consultei com a médica e pedi de urgência e ela me chamou” (P7, 48 anos); “Eu tinha bastante dor no braço e no corpo, eu vim, consultei o médico e pedi o encaminhamento porque tinham me indicado que aqui fazia” (P21, 29 anos).

A busca por serviços de saúde é vista como um processo social influenciado pelo campo da biomedicina e mais recentemente pelas redes sociais. O ponto de vista da pessoa e a interpretação que ela faz da doença norteiam suas atitudes em relação à procura por cuidado, fazendo com que o IT ocorra de acordo com os significados culturalmente construídos (Gerhardt, 2006; Lima, 2019). Cada um dos participantes construiu o seu IT baseado em suas particularidades, crenças e modelo social, definindo ações, passo a passo, que formaram o percurso rumo ao encontro do alívio e melhora da qualidade de vida.

Para Lima (2019), o ponto de vista da pessoa e a interpretação que ela faz da doença modelam o seu comportamento na busca por cuidado, fazendo com que o IT siga de acordo com significados culturalmente construídos, descrevendo que o enfrentamento do adoecimento é de ordem cultural e tem a ver com subjetividade, pertencimento a grupos sociais e intersubjetividades. O relato a seguir demonstra como a autonomia do sujeito contribui para a construção do seu IT.

Eu procurei na verdade porque eu já havia conhecido e ouvido falar muito bem dessas terapias alternativas, tanto da meditação quanto aurículo, e também procurei mais a parte da acupuntura, eu achava bem importante e eu tenho fibromialgia,

para mim ajudou bastante, ouvi falar muito bem e como está sendo oferecido aqui no posto eu procurei o atendimento. (P14, 39 anos)

Ao se conhecer os itinerários terapêuticos, pode-se subsidiar a escolha de estratégias adequadas que garantam acesso aos usuários em momento oportuno e de forma contínua, propiciando vínculo com a equipe de profissionais de saúde e, consequentemente, adesão ao tratamento proposto (Cabral *et al.*, 2011).

Lima, Silva e Tesser (2014) afirmam que as PICS estudadas favorecem o empoderamento do indivíduo, na direção de um maior controle sobre sua própria vida, melhorando a autoestima e a responsabilização por sua vida e saúde. Já para Tesser e Barros (2008), vem se desenvolvendo em torno das PICS uma percepção social de efetividade e factualidade, estimulando que cada sujeito assuma a responsabilidade de sua própria saúde-doença, aumentando ações de autonomia.

Estou muito orgulhosa de mim mesma por buscar esses tratamentos e me ajudar, inclusive eu diminui a caneta, esqueci o nome do medicamento, fazia uso inicialmente de dois para controle, hoje estou usando apenas um por mês e estou sem rigidez e estou muito feliz. Melhorou muito minha autoestima também, a rigidez também ainda tenho, mas bem menos, faz um bom tempo que não tomo mais o medicamento [...]. As conversas me ajudaram, melhorou minha autoestima consideravelmente. (P10, 56 anos)

De acordo com Fraqueti e Tesser (2018), ao analisarem a percepção dos usuários de um serviço de PICS dentro da APS, a redução do uso de medicamentos alopáticos foi uma realidade e um benefício das PICS. Para os autores, a pluralização terapêutica do SUS e da APS via oferta de PICS tem efeito positivo, embora limitado, de potencial desmedicalizante, podendo pelo menos consistir em algo como uma estratégia de redução de danos.

Tesser e Norman (2021) citam estudos que comprovam os resultados positivos, por exemplo, para dor lombar crônica com as práticas de yoga, acupuntura, osteopatia, hipnose e outras. Já para a prática de Auriculoterapia os estudos sugerem evidências de segurança e eficácia, quando usada de forma complementar para o tratamento de problemas osteomusculares (incluindo lombalgia) e dores, insônia, sintomas mentais comuns como ansiedade, e situações crônicas como obesidade. Existem cada vez mais revisões e metanálises para muitas PICS, como yoga, tai chi chuan, meditação e acupuntura, revelando seus efeitos benéficos no alívio das dores (Tesser; Norman, 2021).

Identifica-se na literatura (Silva; Oliveira, 2023; Ferreira; Silva; Oliveira, 2025) que os profissionais na APS enfrentam dificuldades para implementar processos de desmedicalização, principalmente por deficiências no apoio institucional por parte da gestão, falhas na padronização de registros dos prontuários dos usuários e por limitação de recursos materiais, físicos e estruturais. As práticas desmedicalizantes, e aí se incluem as PICS, podem estimular, nos serviços de saúde, práticas interdisciplinaridades em equipes multiprofissionais, conduzindo discussões nas equipes sobre outras formas de organização e produção do cuidado em saúde, na direção de um cuidado ampliado, integral e humanizado.

Silva *et al.* (2024) ponderam como a falta de discussão nas reuniões de equipe, a desuniformidade no registro destas práticas nos prontuários dos usuários e a baixa implementação estão associadas ao apagamento cultural, posto serem contra-hegemônicas, e as práticas da biomedicina, dominantes tanto na formação profissional em saúde quanto no modelo de atenção, cerceiam espaços para que as PICS ocorram. Além do espaço físico restrito nas

unidades de saúde, a oferta das práticas aos usuários e as dificuldades para divulgação e registros são fatores que, de acordo com os autores, buscam inviabilizar as PICS na APS.

Neste sentido, o projeto "ATP" é um exemplo de como o serviço de saúde, e principalmente os trabalhadores da saúde, podem rediscutir as PICS com usuários e com a equipe, promovendo novos espaços de cuidado em saúde, mais amplos e plurais.

Sobre as limitações do estudo, cabe destacar o tamanho da amostra (n=24) e que a experiência analisada neste estudo de caso tem como cenário um município de pequeno porte populacional, com forte participação dos profissionais de saúde no cotidiano dos usuários, com economia agrícola e bastante vinculado às práticas populares de cuidado. Este cenário foi importante para o engajamento dos usuários e equipes de saúde no projeto "ATP". As pesquisadoras indicam que novos estudos sejam realizados para analisar o efeito das PICS na APS em outros municípios tanto de pequeno, ou médio quanto de grande porte populacional, para que se verifique como tem sido a aceitação e divulgação das PICS entre usuários do SUS e entre os profissionais.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

No âmbito do projeto "ATP", considera-se as PICS como eficazes para melhorar a saúde, configurando-se, também, como uma maneira de alcançar a integralidade do cuidado ao usuário. O projeto incentiva práticas de autocuidado nos participantes, resgatando a autonomia na escolha dos seus tratamentos, validando seus saberes populares e restabelecendo sua saúde. Nesse sentido, o potencial de aliar as PICS para um cuidado integral deve ser levado em conta ao se pensar formas de cuidado a longo prazo para populações em terapias medicamentosas, como, por exemplo, pessoas com doenças crônicas.

Estimular a formação dos profissionais da saúde para tratamentos com PICS pode ser um caminho potente no escopo da saúde pública, com a intenção de ofertar um atendimento humanizado, acolhedor, que gere um vínculo forte com os usuários e suas crenças e saberes, buscando responder de forma adequada e resolutiva às necessidades de saúde da população.

Referências

- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS - PNPIC-SUS**. Brasília: Ministério da Saúde, 2006. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pnpic.pdf>. Acesso em: 2 set. 2025.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. **Portaria nº 849, de 27 de março de 2017**. Brasília: Ministério da Saúde, 2017. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt0849_28_03_2017.html. Acesso em: 2 set. 2025.
- BRITO, F. R. *et al.* Facilidades e dificuldades no uso de terapias complementares: facilities and difficulties in using complementary therapies. **Revista Recien - Revista Científica de Enfermagem**, [s. l.], v. 11, n. 36, p. 82-91, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.24276/rrecien2021.11.36.82-91>. Acesso em: 8 mar. 2024.
- BURILLE, A.; GERHARDT, T. E. Doenças crônicas, problemas crônicos: encontros e desencontros com os serviços de saúde em itinerários terapêuticos de homens rurais. **Saúde e Sociedade**, São Paulo, v. 23, n. 2, p. 664-676, jun. 2014. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-12902014000200025>. Acesso em: 6 maio 2024.
- CABRAL, A. L. L. V. *et al.* Itinerários terapêuticos: o estado da arte da produção científica no Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 16, p. 4433-4442, 2011. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232011001200016>. Acesso em: 8 mar. 2024.
- CABRAL, M. E. G. S. **Usuários de práticas corporais: qualidade de vida e motivos de procura pelas Práticas Integrativas e Complementares**. 2015. Monografia (Especialização em Saúde Coletiva). Residência Multiprofissional em

- Saúde Coletiva - Centro de Pesquisas Aggeu Magalhães, Fundação Oswaldo Cruz. Recife, 2015. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/handle/iciet/15851/2015Cabralmegs.pdf?sequence=2&isAllowed=y>. Acesso em: 8 mar. 2024.
- CAREGNATO, R. C. A.; MUTTI, R. Pesquisa qualitativa: análise de discurso versus análise de conteúdo. **Texto & Contexto - Enfermagem**, [s. l.], v. 15, n. 4, p. 679-684, dez. 2006. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-07072006000400017>. Acesso em: 2 set. 2025.
- CANZONIERI, A. M. **Metodologia da pesquisa qualitativa na saúde**. 2. ed. Petrópolis: Vozes, 2011.
- CASTRO, M. R.; FIGUEIREDO, F. F. Saberes tradicionais, biodiversidade, práticas integrativas e complementares: o uso de plantas medicinais no sus. **Hygeia - Revista Brasileira de Geografia Médica e da Saúde**, [s. l.], v. 15, n. 31, p. 56-70, 2019. Disponível em: <https://seer.ufu.br/index.php/hygeia/article/view/46605>. Acesso em: 15 abr. 2024.
- CRESWELL, J. W.; CRESWELL, J. D. **Projetos de pesquisa: métodos qualitativos, quantitativos e misto**. 3. ed. Porto Alegre: Penso, 2021.
- CRIMMEL, S. *et al.* Treatment disparities in hispanic patients with chronic pain: an evidence-based narrative review. **Current Pain and Headache Reports**, [s. l.], v. 28, p. 271-278, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s11916-024-01220-y>. Acesso em: 11 nov. 2025.
- DEMÉTRIO, F.; SANTANA, E. R. de; PEREIRA-SANTOS, M. O itinerário terapêutico no Brasil: revisão sistemática e metassíntese a partir das concepções negativa e positiva de saúde. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, v. 43, n. spe. 7, p. 204-221, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0103-11042019S716>. Acesso em: 2 set. 2025.
- FERNANDES, S. L.; SANTOS, A. de O. dos. Itinerários terapêuticos e formas de cuidado em um quilombo do agreste alagoano. **Psicologia: Ciência e Profissão**, [s. l.], v. 39, n. spe., e222592, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1982-3703003176272>. Acesso em: 11 nov. 2025.
- FERREIRA, S. K.; SILVA, P. H. B. da; OLIVEIRA, E. S. F. de. Práticas Integrativas e Complementares em Saúde: percepções dos profissionais sobre a oferta dos serviços nos Centros de Atenção Psicossocial da Região Metropolitana de Goiânia. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 35, n. 2, e350207, 2025. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103-73312025350207pt>. Acesso em: 11 nov. 2025.
- FRAQUETI, A.; TESSER, C. D. Use of complementary and alternative medicine in primary healthcare in Florianópolis, Santa Catarina, Brazil: user perception. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 8, p. 2621-2630, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232018238.22012016>. Acesso em: 13 nov. 2025.
- FREITAS, B. C. *et al.* Itinerários terapêuticos de trabalhadores e trabalhadoras com LER/DORT que utilizam um serviço de reabilitação física do extremo sul catarinense. **Revista Interfaces**, Suzano, ano 15, n. 10, p. 167-186, jun. 2023. Disponível em: <https://publicacoes.uniesp.edu.br/index.php/1/article/view/79/79>. Acesso em: 11 nov. 2025.
- GARCIA, A. C. M. **Terapias alternativas e itinerários terapêuticos de sujeitos em Florianópolis**. 2022. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação). Universidade Federal de Santa Catarina, Centro de Filosofia e Ciências Humanas, Graduação em Antropologia, Florianópolis, 2022. Disponível em: <https://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/247021/TCC%20Ana%20Claudia%20Mastrocola%20Garcia.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acesso em: 8 mar. 2024.
- GERHARDT, T. E. Itinerários terapêuticos em situações de pobreza: diversidade e pluralidade. **Cadernos de Saúde Pública (Online)**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 11, p. 2449-2463, nov. 2006. Disponível em: <https://www.scielo.org/pdf/csp/2006.v22n11/2449-2463>. Acesso em: 2 set. 2025.
- GLASS, L.; LIMA, N. W.; NASCIMENTO, M. M. Práticas integrativas e complementares no Sistema Único de Saúde do Brasil: disputas político-epistemológicas. **Saúde e Sociedade**, São Paulo, v. 30, n. 2, e200260, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-12902021200260>. Acesso em: 11 nov. 2025.
- HOFFMEISTER, A. **Saberes populares e cuidado em saúde: um estudo de caso no município de Araricá/RS**. 2020. 93f. Dissertação (Mestrado Profissional). Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Programa de Pós-graduação em Ensino na Saúde, Porto Alegre, 2020. Disponível em: <https://lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/221506/001124934.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acesso em: 2 set. 2025.
- ISCHKANIAN, P. C. **Promoção, comunicação e educação em saúde: a prática da acupuntura e da fitoterapia**. 2016. Tese (doutorado). Universidade de São Paulo. Faculdade de Saúde Pública, São Paulo, 2016. Disponível em: <https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/6/6135/tde-04032016-143503/publico/PaulaCristinaIschkanian.pdf>. Acesso em: 8 mar. 2024.
- KRAUSE, D. T. W. **Centros de Referência em Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (CRPICS), na cidade de São Paulo: as motivações que levaram os instrutores e terapeutas a oferecerem as PICS e os usuários a frequentá-las**. 2023. Dissertação (mestrado). Universidade de São Paulo. Programa de Pós-Graduação em Gerontologia, São Paulo, 2023. Disponível em: https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/100/100141/tde-05062023-144436/publico/Dissertacao_versao_corrigida_Daniela_Torres_Wardil_Krause.pdf. Acesso em: 8 mar. 2024.
- LIMA, E. N. **O paciente somos nós: um estudo de caso sobre experiências e produção do cuidado em um contexto de práticas integrativas e complementares de saúde**. 2019. Tese (doutorado). Universidade de São Paulo. Escola de

- Enfermagem, São Paulo, 2019. Disponível em: <https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/83/83131/tde-04032020-%20133801/publico/ElisabeteNLima.pdf>. Acesso em: 5 mar. 2024.
- LIMA, K. M. S. V.; SILVA, K. L.; TESSER, C. D. Práticas integrativas e complementares e relação com promoção da saúde: experiência de um serviço municipal de saúde. **Interface: Comunicação, Saúde, Educação**, Botucatu, v. 18, n. 49, p. 261-272, 2014. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1807-57622013.0133>. Acesso em: 2 set. 2025.
- MACEDO, L. C. *et al.* Análise do discurso: uma reflexão para pesquisar em saúde. **Interface: Comunicação, Saúde, Educação**, Botucatu, v. 12, n. 26, p. 649-657, set. 2008. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1414-32832008000300015>. Acesso em: 2 set. 2025.
- MANSO, M. E. G.; GOES, L. G. Medicinas complementares: experiências de pessoas idosas vinculadas a um plano de saúde nas cidades de São Paulo e Rio de Janeiro. **Revista Kairós: Gerontologia**, [s. l.], v. 22, n. 1, p. 147-161, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.23925/2176-901X.2019v22i1p147-161>. Acesso em: 2 set. 2025.
- MBADA, C. E. *et al.* Itinerário terapêutico de pacientes com dor lombar crônica atendidos em ambulatório de fisioterapia. **Revista Rene**, [s. l.], v. 23, e71393, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.15253/2175-6783.20222371393>. Acesso em: 18 nov. 2024.
- MENDOZA, J. A. *et al.* (De)constructing “therapeutic itineraries” of hypertension care: A qualitative study in the Philippines. **Social Science & Medicine**, [s. l.], v. 300, p. 114570, May 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2021.114570>. Acesso em: 11 nov. 2025.
- MINAYO, M. C. de S. Amostragem e saturação em pesquisa qualitativa: consensos e controvérsias. **Revista Pesquisa Qualitativa**, [s. l.], v. 5, n. 7, p. 1-12, 2017. Disponível em: <https://editora.sepq.org.br/rpq/article/view/82>. Acesso em: 2 set. 2025.
- NASCIMENTO, N. dos S.; SANTOS, A. T. N.; ALVES, P. G. J. M. Métodos e técnicas não farmacológicas no tratamento da dor oncológica: revisão sistemática da literatura. **Revista Brasileira de Cancerologia**, [s. l.], v. 68, n. 4, e-172667, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.32635/2176-9745.RBC.2022v68n4.2667>. Acesso em: 11 nov. 2025.
- POSSO, M. B. S. Integrative and Complementary Health Practices in pain treatment. **Brazilian Journal of Pain**, [s. l.], v. 4, n. 2, p. 97-98, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.5935/2595-0118.20210035>. Acesso em: 11 nov. 2025.
- SILVA, P. H. B. da *et al.* Invisibilidades das Práticas Integrativas e Complementares na Atenção Primária à Saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 29, n. 8, e05132024, 2024. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/mxr6m3Y36fmmFxfjRwPF8mm/?lang=pt>. Acesso em: 11 nov. 2025.
- SILVA, P. H. B. da; OLIVEIRA, E. S. F. 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**, Rio de Janeiro, v. 33, e330272023, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103-7331202333027>. Acesso em: 11 nov. 2025.
- SIQUEIRA, S. M. C.; JESUS, V. S. de; CAMARGO, C. L. de. Itinerário terapêutico em situações de urgência e emergência pediátrica em uma comunidade quilombola. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 1, p. 179-189, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232015211.20472014>. Acesso em: 2 set. 2025.
- SOTELO-DAZA, J.; VALENCIA, O. A. R. Itinerários terapêuticos de mujeres migrantes con hipertensión arterial: miradas desde el proceso salud-enfermedad-atención. **Enfermería Global**, [s. l.], v. 22, n. 4, p. 380-401, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.6018/eglobal.559141>. Acesso em: 6 maio 2024.
- TESSER, C. D.; BARROS, N. F. Medicalização social e medicina alternativa e complementar: pluralização terapêutica do Sistema Único de Saúde. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 42, n. 5, p. 914-920, 2008. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rsp/a/GDZVTGWvtCpC5gtBHJ6tFSK/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 2 set. 2025.
- TESSER, C. D.; NORMAN, A. H. Prevenção quaternária e práticas integrativas e complementares (II). **Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade**, [s. l.], v. 16, n. 43, p. 2566, 2021. Disponível em: [https://doi.org/10.5712/rbmfc16\(43\)2566](https://doi.org/10.5712/rbmfc16(43)2566). Acesso em: 11 nov. 2025.
- TESSER, C. D.; SOUSA, I. M. C. de; NASCIMENTO, M. C. do. Práticas Integrativas e Complementares na Atenção Primária à Saúde brasileira. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, v. 42, n. spe. 1, p. 174-188, set. 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0103-11042018S112>. Acesso em: 2 set. 2025.
- VILA LÂNGARO. **Cidade e História**. Vila Lângaro: Prefeitura Municipal de Vila Lângaro/RS, 2025. Disponível em: <https://www.vilalangaro.rs.gov.br/pg.php?area=HISTORIA>. Acesso em: 11 nov. 2025.

Fonte de financiamento

Financiamento próprio.

Contribuição das autoras

Jaqueline Capelari - concepção e planejamento do estudo, elaboração do texto, coleta e análise dos dados e revisão do conteúdo.

Vitória Sartori Uberti - elaboração do texto, revisão do conteúdo, aprovação da versão final do manuscrito e responsabilidade pública pelo conteúdo do artigo.

Fabiana Schneider Pires - revisão do conteúdo e aprovação da versão final do manuscrito.

Conflito de interesses

As autoras declaram que não há conflito de interesses.

Responsabilidade editorial

Ramona Fernanda Ceriotti Toassi, Rafael Arenhaldt, Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), Porto Alegre, Brasil

Recebido em: 06/10/2025

Aceito em: 16/11/2025

Publicado em: 25/11/2025