

Imaginário coletivo sobre as Práticas Integrativas e Complementares em Saúde na concepção dos trabalhadores da Atenção Primária à Saúde

Collective imaginary about the Integrative and Complementary Health Practices in the conception of Primary Health Care workers

Imaginario colectivo sobre las Prácticas Integrativas y Complementarias en Salud en la concepción de los trabajadores de la Atención Primaria de Salud

Natalí Nascimento Gonçalves Costa ^{1,a}

natalicosta.fisio@gmail.com | <https://orcid.org/0000-0002-8801-7856>

Maria Lúcia Silva Servo ^{1,b}

mlsservo@uefs.br | <https://orcid.org/0000-0003-4809-3819>

Alba Benemérita Alves Vilela ^{2,c}

alavilela@gmail.com | <https://orcid.org/0000-0003-2110-1751>

Suzi de Almeida Vasconcelos Barboni ^{1,d}

savbarboni@uefs.br | <https://orcid.org/0000-0001-5695-1428>

Evanilda Souza de Santana Carvalho ^{1,e}

evasscarvalho@uefs.br | <https://orcid.org/0000-0003-4564-0768>

¹ Universidade Estadual de Feira de Santana, Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva. Feira de Santana, BA, Brasil.

² Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, Departamento de Saúde II. Jequié, BA, Brasil

^a Mestrado em Saúde Coletiva pela Universidade Estadual de Feira de Santana.

^b Doutorado em Enfermagem pela Universidade de São Paulo.

^c Doutorado em Enfermagem pela Universidade Federal do Ceará.

^d Doutorado em Saúde Pública pela Universidade de São Paulo.

^e Doutorado em Enfermagem pela Universidade Federal da Bahia.

RESUMO

O estudo parte da reflexão de que os saberes sociais produzidos pelos trabalhadores de saúde atribuem sentidos e significados que influenciam as práticas em saúde e o agir terapêutico. O objetivo foi compreender o imaginário coletivo sobre as Práticas Integrativas e Complementares em Saúde na concepção dos trabalhadores da Atenção Primária à Saúde. Trata-se de uma pesquisa qualitativa e exploratória, que empregou a Técnica de Associação Livre de Palavras e a entrevista semiestruturada, com onze trabalhadores de Unidades de Saúde da Família. A análise de dados utilizou o software IRAMUTEQ, a nuvem de palavras e a árvore da similitude, além da análise de conteúdo de Bardin. Os resultados revelam as Práticas Integrativas e Complementares em Saúde como recursos terapêuticos naturais, seguros, desmedicalizantes, que promovem a humanização do cuidado, o bem-estar, a interação social, o autoconhecimento e a autonomia do usuário.

Palavras-chave: Práticas Integrativas e Complementares em Saúde; Atenção Primária à Saúde; Trabalhadores de saúde; Representação social; Sistema Único de Saúde.

ABSTRACT

The study starts from the reflection that the social knowledge produced by health workers attributes meanings that influence health practices and therapeutic action. The objective was to understand the collective imaginary about Integrative and Complementary Health Practices from the conception of Primary Health Care workers. This is a qualitative and exploratory study, which used the Free Word Association Technique and semi-structured interview, with eleven workers from Family Health Units. Data analysis used IRAMUTEQ software, word cloud and similitude tree, and also Bardin's content analysis. The results reveal the Integrative and Complementary Health Practices in health as natural, safe, non-medicalizing therapeutic resources that promote the humanization of care, well-being, social interaction, self-knowledge, and user autonomy.

Keywords: Integrative and Complementary Health Practices; Primary Health Care; Health workers; Social representation; Unified Health System.

RESUMEN

El estudio se basa en la reflexión de que el conocimiento social producido por los trabajadores de la salud atribuyen significados que influyen en las prácticas de salud y en la acción terapéutica. El objetivo fue comprender el imaginario colectivo sobre las Prácticas Integrativas y Complementarias en Salud en la concepción de los trabajadores de Atención Primaria de Salud. Se trata de una investigación cualitativa y exploratoria, que utilizó la Técnica de Asociación Libre de Palabras y entrevista semiestructurada, con once trabajadores de Unidades de Salud de la Familia. Para el análisis de datos se utilizó el software IRAMUTEQ, nube de palabras y árbol de similitud, además del análisis de contenido Bardin. Los resultados revelan las Prácticas Integrativas y Complementarias en Salud como recursos terapéuticos naturales, seguros, no medicalizantes, que promueven la humanización del cuidado, el bienestar, la interacción social, el autoconocimiento y la autonomía del usuario.

Palabras clave: Prácticas Integrativas y Complementarias en Salud; Atención Primaria de Salud; Trabajadores de la salud; Representación social; Sistema Único de Salud.

INFORMAÇÕES DO ARTIGO

Contribuição dos autores:

Concepção ou desenho do estudo: Natalí Nascimento Gonçalves Costa, Maria Lúcia Silva Servo.

Coleta de dados: Natalí Nascimento Gonçalves Costa, Maria Lúcia Silva Servo.

Análise de dados: Natalí Nascimento Gonçalves Costa, Maria Lúcia Silva Servo, Alba Benemérita Alves Vilela, Suzi de Almeida Vasconcelos Barboni, Evanilda Souza de Santana Carvalho.

Interpretação dos dados: Natalí Nascimento Gonçalves Costa, Maria Lúcia Silva Servo, Alba Benemérita Alves Vilela, Suzi de Almeida Vasconcelos Barboni, Evanilda Souza de Santana Carvalho.

Todos os autores são responsáveis pela redação e revisão crítica do conteúdo intelectual do texto, pela versão final publicada e por todos os aspectos legais e científicos relacionados à exatidão e à integridade do estudo.

Declaração de conflito de interesses: não há.

Fontes de financiamento: Agradecemos à Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado da Bahia (Fapesb) pelo fomento à pesquisa por meio da bolsa de mestrado de Natalí Nascimento Gonçalves Costa, processo BOL0369/2020.

Considerações éticas: CAAE: 51930221.3.0000.0053.

Agradecimentos/Contribuições adicionais: não há.

Histórico do artigo: submetido: 21 out. 2024 | aceito: 27 mar. 2025 | publicado: 17 dez. 2025.

Apresentação anterior: não houve.

Licença CC BY-NC atribuição não comercial. Com essa licença é permitido acessar, baixar (*download*), copiar, imprimir, compartilhar, reutilizar e distribuir os artigos, desde que para uso não comercial e com a citação da fonte, conferindo os devidos créditos de autoria e menção à RECIIS. Nesses casos, nenhuma permissão é necessária por parte dos autores ou dos editores.

INTRODUÇÃO

As Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS), institucionalizadas no Brasil como política pública em 2006, são reconhecidas como um conjunto de recursos terapêuticos que estimulam os mecanismos naturais de prevenção de agravos e a recuperação da saúde, com ênfase na escuta acolhedora, no vínculo terapêutico e na integração socioambiental do ser humano (Brasil, 2018).

As PICS envolvem a interação dinâmica entre saberes de diversas áreas do conhecimento, da cultura oriental e/ou ocidental, tradicionais ou contemporâneas, organizadas em sistemas médicos alternativos, intervenções corpo-mente, terapias biológicas baseadas em produtos naturais, métodos de manipulação corporal, métodos baseados no corpo e terapias energéticas (Lima; Silva; Tesser, 2014).

Embora disponíveis em todos os níveis de atenção à saúde, as PICS têm demonstrado suas potencialidades na Atenção Primária à Saúde (APS), visto ser esse o nível de atenção das equipes de saberes multidisciplinares, com o cuidado pautado na integralidade e as ofertas ocorrendo próximas aos contextos familiar e social do indivíduo (Gonçalves, 2017).

Nessa perspectiva, é nos espaços de vida cotidiana que experiências, vocabulários, conceitos e condutas sobre o agir terapêutico se reúnem e circulam. Com efeito, criam-se as representações sociais (RS) sobre um objeto, como produto das diferentes culturas, influências sociais, políticas, científicas, religiosas e filosóficas, que constroem os universos de opiniões e revelam as relações dos trabalhadores da saúde com o objeto socialmente valorizado (Luz; Wenceslau, 2012; Martins *et al.*, 2017).

Assim, as condutas terapêuticas, o vínculo terapeuta-usuário e a compreensão do processo de saúde, adoecimento e cura, são guiados pelas construções coletivas, em práticas de comunicação social, com a produção de conhecimento de senso comum pelos trabalhadores da saúde. Logo, as RS sobre as PICS se constroem a partir dos sentidos que cada sociedade atribui a elas. Esses sentidos estão ligados a uma cadeia de significações e a elementos simbólicos e imagéticos que permeiam o campo da subjetividade e das RS dos trabalhadores da saúde (Loyola, 2012; Wachelke; Camargo, 2007).

Nessa direção, os indivíduos, ocupando-se da vida cotidiana, constroem (relação de simbolização) e interpretam (conferindo significações) seu mundo e sua vida (Jodelet, 2001), em um contexto ativo e dinâmico, capaz de retirar do “reservatório” de imagens combinações novas nas quais o passado permanece e se reinventa, e o presente, que não se encerra em si mesmo, se mostra em processo contínuo de produção de subjetividade (Moscovici, 2012), iluminando a identidade de um sujeito ou a identidade de um grupo.

Logo, o (re)conhecimento do pluralismo terapêutico das PICS para a oferta do cuidado em saúde e a maneira como essas práticas são representadas pelos trabalhadores de saúde na APS direcionam as práticas terapêuticas, através das tomadas de decisões e do fazer cotidiano individual e coletivo, com base nos sentidos e valores que lhes foram atribuídos (Carvalho, 2005). O objetivo deste trabalho é compreender o imaginário coletivo sobre as PICS na concepção dos trabalhadores de saúde da APS.

METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa qualitativa e exploratória, por considerar o vínculo indissociável do mundo objetivo e da subjetividade dos sujeitos, e corresponder ao universo mais profundo das relações dos fenômenos e dos processos, sendo o significado o conceito central de investigação (Prodanov; Freitas, 2013).

O estudo teve como recorte empírico três Unidades de Saúde da Família (USF) de um município no interior do estado da Bahia, no ano de 2022. Participaram do estudo onze trabalhadores de saúde. Os critérios de inclusão adotados foram: trabalhadores cadastrados no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) vinculados às USF eleitas, que estejam em pleno exercício profissional e tenham tempo de

atuação nessa unidade de, no mínimo, seis meses. Foram excluídos os trabalhadores que estavam de licença ou afastados das atividades assistenciais no período da coleta de dados.

Dois métodos de coleta de dados foram utilizados a fim de alcançar o conteúdo manifesto e latente das RS dos trabalhadores de saúde da APS sobre as PICS, sendo eles a Técnica de Associação Livre de Palavras (TALP) e a entrevista semiestruturada gravada.

A TALP, técnica projetiva, buscou acessar a organização psíquica dos sujeitos, trazendo elementos implícitos ou latentes que seriam sufocados ou mascarados nas produções discursivas. A técnica consistiu em solicitar aos entrevistados a evocação de cinco palavras/expressões a partir do termo indutor “Práticas Integrativas e Complementares em Saúde”, considerando que quanto mais rápida a evocação maior seu efeito de validade (Abric, 2002).

A entrevista semiestruturada possibilitou a imersão mais profunda no universo dos sentidos e significados atribuídos pelos participantes ao objeto de estudo, acompanhada de um roteiro previamente elaborado que combinou perguntas fechadas (contemplando a caracterização dos participantes do estudo) e perguntas abertas, sobre percepções pessoais nos diversos contextos do cotidiano e sobre a experiência a respeito das PICS, que versam sobre reflexões relativas ao imaginário social.

Para a análise de dados, o material empírico produzido foi preparado e processado pelo *software* de análise textual IRAMUTEQ (Interface de R pour les Analyses Multidimensionnelles de Textes et de Questionnaires) (Souza *et al.*, 2018).

A partir das palavras evocadas na TALP, o *software* gerou uma nuvem de palavras (Figura 1) que agrupou e organizou graficamente as palavras em função da sua frequência, indicando o conteúdo representacional dos trabalhadores de saúde sobre as PICS. Para o corpus da entrevista semiestruturada, a partir da transcrição das falas dos participantes, o processamento no software resultou na árvore da similitude (Figura 2). Baseando-se na teoria dos grafos, identificamos as coocorrências entre as palavras, o que permitiu identificar, a partir do princípio da similitude, quanto os trabalhadores da saúde se assemelham à maneira de representar as PICS (Ribeiro; Servo, 2019).

Os dados foram explorados e interpretados à luz da análise das evocações, com a nuvem de palavras da árvore da similitude, e a partir da análise de conteúdo de Bardin (2016).

Os aspectos éticos da pesquisa foram respeitados, conforme as resoluções n. 466/2012 e n. 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde (CNS), e a pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP). Frente ao contexto pandêmico da covid-19, a pesquisa utilizou-se dos recursos virtuais para instrumentalizar a coleta de dados. A realização da técnica projetiva, a TALP, e as entrevistas seguiram as orientações para os procedimentos em pesquisas em ambiente virtual, divulgados no Ofício Circular n. 2/2021/CONEP/SECNS/MS.

RESULTADOS

Dos onze (11) participantes do estudo, nove (9) eram do sexo feminino, e dois (2), do masculino, sendo três (3) trabalhadores de educação física, dois (2) fisioterapeutas, dois (2) nutricionistas, um (1) dentista, um (1) psicólogo, um (1) técnico de enfermagem e um (1) Agente Comunitário de Saúde (ACS).

O corpus textual criado a partir do resultado da TALP e submetido à análise lexical pelo IRAMUTEQ constituiu-se por 11 textos, separados em 11 Segmentos de Texto (ST), com total de 55 palavras evocadas. No universo de todas as palavras, 43 eram distintas, e quanto à ocorrência, 7

palavras apareceram duas ou mais vezes, enquanto 36 eram de ocorrência única (hápax), representadas na Figura 1.



Figura 1 – Nuvem de palavras evocadas na TALP.

Fonte: Elaborado pelas autoras, produzida pelo software IRAMUTEQ (2022).

Pela análise da nuvem de palavras, identificamos palavras de maior recorrência, com base na frequência. As palavras mais frequentes se mostram num tamanho maior que as demais. As formas ativas mais recorrentes de RS sobre as PICS foram: bem-estar (5); relaxamento (3); saúde (3); escutar (2); felicidade (2); segurança (2); interação (2).

O corpus textual da entrevista semiestruturada processado pelo *software* IRAMUTEQ deu origem à árvore de similitude, ilustrada na Figura 2.

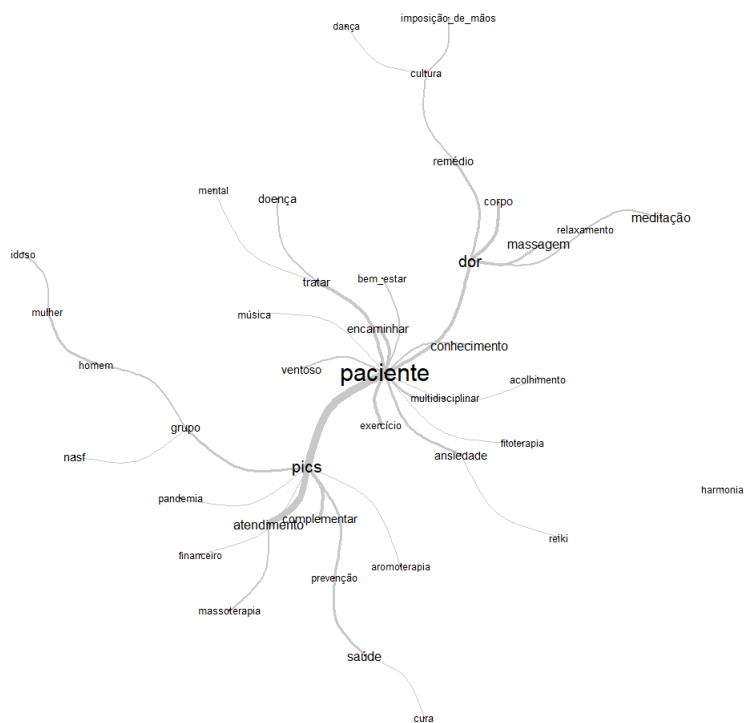


Figura 2 – Árvore da similitude sobre o imaginário coletivo sobre as PICs na concepção dos trabalhadores de saúde da APS

Fonte: Elaborado pelas autoras a partir de dados da pesquisa após processamento pelo IRAMUTEO (2022).

A organização das RS pelo princípio de similitude foi possível a partir da identificação das coocorrências entre as palavras (discernindo-se a força de ligação a partir da espessura do grafo) e pela centralidade das palavras (que indicaram o maior número de conexões). Logo, a partir das análises da nuvem de palavras e da árvore da similitude, foi possível reconhecer como os trabalhadores de saúde da APS representam as PICS (Ribeiro; Servo, 2019).

A grande recorrência da palavra “bem-estar” na nuvem de palavras e a força de conexão entre o termo “PICS” na árvore da similitude, com os termos “prevenção”, “saúde” e “cura”, revelam as PICS como objeto de RS ancorado no conceito ampliado de saúde. Este conceito compreende a saúde não apenas como a ausência de doença, mas a relaciona com fatores condicionantes e determinantes do bem-estar físico, mental, social e espiritual (Rosário; Baptista; Matta, 2020).

Nessa mesma perspectiva, para os trabalhadores da saúde, as PICS (re)posicionam o usuário como o centro da atenção à saúde, observado pela centralidade do termo “paciente” na árvore da similitude e pela forte conexão com a palavra “PICS”, o que significa que o indivíduo é parte fundamental no processo de cuidado.

Além disso, os termos “conhecimento”, “complementar”, “multidisciplinar” e “encaminhar”, na árvore da similitude, sinalizam que, no universo cotidiano, as relações construídas e vividas, no contexto das equipes da APS, bem como o conhecimento acerca do pluralismo terapêutico das PICS, podem ser facilitadores ou limitadores da utilização e/ou indicação das PICS para o usuário do sistema público de saúde.

Outro ponto compartilhado compreende as PICS como abordagens que possibilitam a (re)inserção do indivíduo na sociedade e a interação com a equipe multiprofissional, conforme revelado na nuvem de palavras pelas evocações “interação”, “grupo”, “coleguismo”, “socialização”, “lazer”, “inserir” e “troca”. Do mesmo modo, evidenciamos, na árvore da similitude, a forte ligação da palavra “paciente” com “multidisciplinar” e “PICS” com “grupo” e “NASF”.

Nesse sentido, as RS apreendidas a partir dos termos “acolhimento”, “integralidade”, “humanidade” e “escutar”, presentes na nuvem de palavras, revelam que os trabalhadores entrevistados consideram as PICS como promotoras da humanização do cuidado, de uma escuta acolhedora, além de estabelecer os vínculos terapeuta-usuário.

Para além disso, os termos “remédio”, “corpo”, “relaxamento”, “ansiedade”, “mental”, “segurança” e “financeiro” representam simbolicamente as PICS como promotoras da saúde nas condições álgicas e emocionais, com efeito desmedicalizante, de baixo custo e seguras. Logo, as PICS apoiam a gestão de sintomas da dor crônica, ansiedade e tensão, além de associar a eficácia terapêutica à viabilidade econômica.

Dessa maneira, as RS dos trabalhadores de saúde acerca das PICS influenciam sobre quais PICS são ofertadas na APS e como isso acontece. Com efeito, entre os entrevistados, destacam-se as intervenções corpo-mente, as terapias bioenergéticas e as baseadas em recursos naturais, apresentadas na nuvem de palavras pelas evocações “massagem”, “ventoso”, “natureza”, “luz solar” e “chá”, e, na árvore da similitude, pelos termos “reiki”, “imposição de mãos”, “dança” e “meditação”.

DISCUSSÃO

O imaginário coletivo dos trabalhadores de saúde sobre as PICS é construído a partir das relações sociais compartilhadas ao longo do tempo na vida cotidiana. Essas relações estabelecem valores e sentidos de senso comum e influenciam o modo como as práticas terapêuticas são realizadas e escolhidas para o cuidado em saúde na APS (Lima *et al.*, 2016).

Dessa forma, à luz de Moscovici (2015), compreendemos que os trabalhadores da saúde em estudo compartilham das mesmas referências e dos mesmos repertórios, sejam eles visuais ou discursivos, atribuindo sentidos e significados às PICS que são comuns ao grupo. Como resultado, a inserção das PICS

na APS tem acontecido majoritariamente pelos trabalhadores que compõem as Equipes Multiprofissionais na APS, eMulti, antes denominadas Núcleo Ampliado à Saúde da Família (NASF) (Brasil, 2023).

Posto isso, entendemos que a inserção das PICS no Sistema Único de Saúde (SUS), especialmente na APS, através das eMulti, imprimiu mudanças no cotidiano dos seus trabalhadores, ampliando as práticas disponíveis para o cuidado em saúde e, assim, implicando diversas formas de comportamentos atitudinais e opiniões individuais e coletivas sobre as PICS, o que influencia na utilização ou no encaminhamento do usuário ao serviço.

Nosso estudo corrobora com outros que evidenciaram que uma pequena parcela dos enfermeiros, em seu cotidiano de trabalho, prescreve e encaminha os usuários para as PICS (Azevedo *et al.*, 2019), e cerca de 88,7% dos médicos e enfermeiros desconhecem as diretrizes nacionais da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC), sendo possível que haja prejuízo na sua implementação por desvalorização e resistência à indicação complementar ou alternativa de novas formas de cuidado (Thiago; Tesser, 2011).

Dessa forma, compreendemos que a desconfiança, a descrença e a falta de conhecimento dos trabalhadores da APS sobre as PICS – em especial entre os médicos e enfermeiros – se configuram como um entrave na ampliação do acesso dos usuários às PICS, como revelado nos trechos de falas a seguir.

Eu não vejo os médicos, os enfermeiros, os técnicos estarem indicando, né? Acabou que o NASF se apropriou um pouco mais dos encaminhamentos que acontecem, eles praticamente são de dentro do NASF (Entrevistado 8).

Eu acredito que ainda existe um pouco mais de dificuldade com a área de medicina, né? Eu não sei por que existe tanta resistência [...] justamente por esse preconceito, essa descrença, essa falta de conhecimento mesmo (Entrevistado 10).

Muito pouco encaminhamento, eu digo assim do médico, do enfermeiro [...] eu acho que se prendem tanto à receita, ao medicamento, que quando chega na hora nem lembram dessa parte (Entrevistado 11).

Isso aponta as PICS como um objeto representacional, que resulta em novas atitudes, e essas atitudes causam estranheza para aqueles cujo agir está ancorado nos paradigmas biomédicos. É nessa perspectiva que as RS consistem num processo de familiarizar a novidade, baseando o conhecimento novo ao conhecimento preexistente e objetivando o desconhecido, naturalizando-o. Desse modo, as RS se ressignificam ao longo do tempo, são dinâmicas e se constroem coletivamente a partir das relações cotidianas de trabalho (Moscovici, 2012), conforme observamos no trecho de fala a seguir.

Esse conceito a gente vem aprendendo, vem mudando muito ao longo do tempo, né? Primeiro, quando falavam, eu só pensava que era uma medicina que não utilizava medicação, uma medicina que era contrária à outra medicina [...] essas práticas já eram utilizadas há muito tempo, então elas acabaram ficando esquecidas, vamos dizer assim, com o avanço da medicina. [...] é muito difícil você ver um médico dentro do consultório dele utilizar uma prática integrativa como um meio de prevenção à saúde, a mesma coisa com a enfermeira, isso acontece quando a gente trabalha no atendimento compartilhado, porque aí eu consigo fazer com que o meu colega entenda que aquilo também vai ajudar ou contribuir ou até substituir tal terapia que ele poderia ter indicado para o paciente (Entrevistado 1).

As RS manifestadas nas narrativas mostram que o reconhecimento do pluralismo terapêutico das PICS influencia e é influenciado nas/pelas relações construídas no espaço de vida cotidiana. Logo, a experimentação e a troca de saberes sobre as PICS na APS têm favorecido uma mudança de pensamento, ressignificando o imaginário dos trabalhadores da saúde que enxergam essas terapias com desconfiança e resistência, fazendo-os compreender a importância e o benefício não só como terapia complementar, mas como uma possível alternativa para o tratamento do usuário (Telesi Júnior, 2016).

Assim, na ótica dos entrevistados, as PICS (re)constroem o agir terapêutico sob um novo olhar do indivíduo, sob sua enfermidade e as necessidades de saúde, resgatando saberes e práticas que, ao longo do tempo, foram desvalorizados pelo avanço do modelo biomédico, mas que podem ser utilizados como abordagens terapêuticas complementares e/ou alternativas à medicina convencional (Luz, 2019; Tesser; Sousa; Nascimento, 2018).

Dessa maneira, intuímos que a APS é um campo fértil para o crescimento e a (re)valorização das PICS nos sistemas de saúde, visto que os trabalhadores, quando inseridos nesse contexto de atenção à saúde, fundamentam suas práticas e saberes nas ações de promoção, prevenção, tratamento e reabilitação. Somados a isso, o manejo do cotidiano na APS requer uma abordagem familiar e comunitária, pontos que convergem com as PICS (Costa *et al.*, 2021; Esmeraldo *et al.*, 2017), conforme revelado nos trechos de entrevistas a seguir.

A PICS é como um presente para esse ser humano que foi lá atrás de um atendimento físico, mas que consegue ter um atendimento mais completo do seu sentimento, da sua cultura, da sua tradição (Entrevistado 7).

A nossa cultura está voltada muito para o curativo, e a gente, na Atenção Primária, a gente preza mais pela prevenção né? Então, a saúde engloba tudo, prevenção, seu bem-estar psíquico, seu bem-estar físico (Entrevistado 9).

Nessa direção, o imaginário coletivo entende como elemento fundamental da terapêutica com as PICS a compreensão do indivíduo como um todo indivisível, sendo corpo, mente e espírito, bem como seu modo de ser e viver, suas crenças, seus valores. Nesse olhar, corroboramos com outro estudo que investigou a concepção de saúde dos profissionais que usam as PICS no cuidado na APS, evidenciando o reconhecimento do bem-estar humano no seu aspecto biopsicossocial (Zapelini; Junges; Figueiró, 2023).

Ademais, para além da compreensão da integralidade do indivíduo, as PICS são vistas como práticas que estimulam o autoconhecimento e o autocuidado, além de promover a humanização do cuidado e a escuta acolhedora, e de estabelecer o vínculo entre terapeuta e usuário (Brasil, 2018), como retratado nas falas a seguir.

O autoconhecimento na parte da cura é importante [...] para que ele possa se fortalecer, estar buscando prosseguir, tanto se for um tratamento ou buscando outras alternativas (Entrevistado 2).

O paciente pra mim é sempre importante, e o acolhimento, mais ainda, você acolher o paciente, você ter amor por aquele paciente (Entrevistado 3).

É aquele olhar diferenciado, humanizado [...] é você ouvir, é fazer tanto os exames físicos como escutar a realidade de cada um, e até onde a gente pode alcançar (Entrevistado 6).

O autoconhecimento é a consciência de si, o conhecimento sobre o próprio comportamento e o estímulo a ele relacionado. Ao se tornar consciente, o sujeito desenvolve a possibilidade de construção de novos repertórios comportamentais (Brandenburg; Weber, 2005), assume um posicionamento ativo na tomada de decisão diante de suas próprias necessidades, a fim de manter ou recuperar a saúde, o bem-estar e a qualidade de vida (Silva *et al.*, 2009).

Por sua vez, a escuta acolhedora produz uma nova forma de cuidar, valorizando a história e as narrativas dos sujeitos, compreendendo suas RS sobre saúde e cura (Amado *et al.*, 2017). O acolhimento, conforme preconiza a diretriz da Política Nacional de Humanização (PNH), pressupõe uma relação ética, humanitária e de solidariedade entre o profissional e o usuário do sistema. Logo, ao estar presente nos diversos contextos de produção do cuidado, implica a escuta do usuário, o reconhecimento e a valorização do seu protagonismo no processo de saúde, adoecimento e cura (Pelisoli *et al.*, 2014). Nessa perspectiva, atualmente, preconiza-se a utilização do termo “usuário” do sistema de saúde em vez do termo “paciente”, por representar um sentido mais amplo e ultrapassar a ideia da passividade, da mercantilização da saúde e da hierarquização do

cuidado (Saito *et al.*, 2013). No entanto, no nosso estudo, apesar da evidente preferência pela utilização do termo “paciente”, as relações de cuidado se fundamentam na perspectiva mais humanizada e na reafirmação do protagonismo do sujeito, com o desenvolvimento do autocuidado e o cuidar de si.

Nesse sentido, o significado atribuído às PICS pelos trabalhadores de saúde faz referência ao (re) posicionamento do usuário como centro da atenção à saúde. A prática centrada na pessoa, e não mais na doença, é reconhecida pela OMS como necessária para enfrentar os desafios dos sistemas de saúde diante da transição dos cuidados em saúde mais voltados para as doenças não transmissíveis, as doenças crônicas e a saúde mental (WHO, 2015).

Nossos resultados corroboram com outros estudos que identificaram como principais demandas das PICS grupais os transtornos mentais, as queixas inespecíficas, a medicalização e as doenças como hipertensão e diabetes (Nascimento; Oliveira, 2016); além da associação positiva entre o uso das PICS e as doenças crônicas, como hipercolesterolemia, artrite, reumatismo, problemas de coluna e depressão em idosos (Marques *et al.*, 2020).

No que tange a esse aspecto, o imaginário coletivo dos trabalhadores de saúde da APS indica o descontentamento com as práticas médicas convencionais, consideradas insuficientes para reestabelecer a saúde do indivíduo. Nessa direção, a (re)valorização das PICS cresce em um contexto de contracultura da medicalização. A medicalização é um fenômeno social complexo que diminui a autonomia do usuário frente às situações de sofrimento, enfermidade e dor (Tesser; Barros, 2008).

Outro ponto compartilhado pelos participantes foi a representação das PICS como abordagens que possibilitam a interação com a equipe multiprofissional e a (re)inserção do indivíduo na sociedade através das atividades grupais. A interação social proporcionada pela prática em grupo tem como base uma perspectiva participativa e dialogada sobre o cuidado, valorizando e fomentando a solidariedade e a troca de experiências e saberes entre os usuários (Cruz; Sampaio, 2012), como observado nos relatos a seguir.

O que me chama a atenção é a questão dos grupos, eu acho bacana como isso funciona bem em grupos, traz também a questão da interação social, traz essa representatividade, do ter conexões com outras pessoas também (Entrevistado 8).

São práticas que vão envolver socialização [...] envolver relaxamento. Ou que vai envolver autoconhecimento, ou que vai envolver ela [a pessoa/o usuário] entender como ela está vivendo, o porquê, qual é o princípio, tudo isso [para] que ela se encaixe e consiga viver (Entrevistado 10).

Essa questão da socialização nossa para com eles e com elas, e essa vontade de querer estar sempre presente, participando – isso aí é fato, é notório (Entrevistado 11).

Os discursos revelam que as PICS promovem a interação entre os grupos de usuários, terapeutas e as terapias. Ademais, são um importante dispositivo de produção de cuidado, que ampliam a rede de apoio psicossocial, estimulam o pertencimento comunitário e estreitam os laços afetivos e de confiança entre os participantes e a equipe de saúde. As PICS buscam compreender a multidimensionalidade do sujeito, logo exigem o trabalho integrado e articulado entre profissionais e saberes e práticas (Spindola *et. al.*, 2023).

Nessa direção, as PICS envolvem a interação dinâmica entre saberes de diversas áreas do conhecimento. Em estudo, foram identificadas como principais estratégias grupais: as intervenções mente-corpo, os grupos de dança, a contação de história, a arte e a cultura, os grupos de caráter sociopolítico e os grupos terapêuticos (Nascimento; Oliveira, 2016). Em conformidade, na nossa pesquisa, entre as PICS ofertadas, destacam-se: as intervenções corpo-mente, as terapias energéticas e as baseadas em recursos naturais. As falas a seguir retratam tais representações.

As experiências com auriculoterapia são experiências interessantes, de queixa de dor, de controle de dor (Entrevistado 2)

O reiki eu tive interesse porque não tem contraindicação, pela questão também da saúde emocional. [...] Se eu estou com uma dor de cabeça, eu coloco os dois oleozinhos da essência que eu tenho [...] e eu passo isso para os meus pacientes também, vai sair mais barato, porque são duas gotinhas, e você vai estar se prevenindo de muitas coisas lá na frente (Entrevistado 6).

PICS eu entendo como atividades que não vão partir do medicamentoso, que vão cuidar dessas pessoas tão ou melhor do que elas estarem sendo medicadas (Entrevistado 10).

O tratamento que é de prática farmacológica, da receita, ele acaba às vezes não funcionando [...] então, a gente trata do bem-estar, não analgesiar, assim como as dores articulares, as dores posturais, a fraqueza muscular, e também as relações de intolerância, de conflito, nervos à flor da pele (Entrevistado 11).

Para os entrevistados, as PICS pluralizam a terapêutica, fornecendo instrumentos cognitivos e técnicas de baixo custo, de fácil acesso e seguras, com aplicações nas condições álgicas, emocionais, além de reduzir e/ou evitar o uso de fármacos e, consequentemente, o efeito iatrogênico no enfrentamento de doenças crônicas (Tesser; Norman, 2020). Dessa forma, os trabalhadores de saúde entendem as PICS como práticas mais seguras, com poucas contraindicações, que utilizam recursos disponíveis na natureza em prol da saúde e apresentam referências sociais, históricas e culturais transmitidas de geração em geração.

A esse respeito, a oferta e o uso de plantas medicinais e a fitoterapia no cuidado da saúde são reflexos de um rico acervo de conhecimentos sobre manejo e uso de plantas medicinais, resultados da diversidade cultural e étnica, acumulados e transmitidos ao longo dos séculos pela população brasileira (Neves *et al.*, 2012; Silva *et al.*, 2019). Nessa direção, pesquisas no âmbito das plantas medicinais e da fitoterapia têm evidenciado as experiências exitosas realizadas e difundidas por todo o território nacional, que revelam a boa aceitação dessas práticas pelos usuários e por diversos profissionais (Barbosa *et al.*, 2020). Isso é retratado no nosso estudo de forma semelhante, como observado nos trechos a seguir.

Meus pais moravam na roça, em primeiro lugar, um quintal que tinha todas as folhas pra chá. Na minha casa [...] a gente só leva alguém de casa para o hospital, pra uma UPA ou policlínica ou pro postinho mesmo em último caso, quando ver que não melhorou, aí nós levamos (Entrevistado 3).

Meus pais sempre usaram chás, a gente toma banho de chás, eu dou banho de chá. [...] O acesso que a população tem às folhas e a questão econômica, não ser tão agressivo, tão tóxico (Entrevistado 7).

Enquanto a medicina convencional, por vezes, diverge ou anula os saberes populares adotados pelos usuários para o tratamento e a recuperação da saúde, as PICS – principalmente as baseadas em práticas naturais – valorizam o conhecimento empírico e se relacionam com o ambiente familiar e cultural (Breed; Bereznay, 2017).

As terapias energéticas são consideradas efetivas para os sintomas álgicos, físicos e psicológicos. Corroboração com outro estudo que evidencia a eficácia terapêutica da massagem e do reiki no aumento da capacidade do corpo de se curar, contribuindo para a melhora do estresse, o relaxamento, a redução dos níveis de ansiedade e o alívio da dor (Kurebayashi *et al.*, 2016).

Nessa direção, o crescente interesse pelas PICS, no contexto da APS, pode ser justificado pela necessidade de procura de outras formas de cuidado que sejam efetivas diante das limitações da biomedicina, atuando como recursos complementares ou alternativos, quais sejam: no tratamento das doenças crônicas, na redução dos elevados custos dos serviços de saúde, no resgate da qualidade de vida e na ressignificação do processo de adoecimento (Contatore *et al.*, 2015; Mattos *et al.*, 2018).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

As RS sobre as PICS, reveladas no estudo, a partir do olhar dos trabalhadores de saúde da APS, apontam para o resgate da percepção do ser humano em sua totalidade e para a busca por outras maneiras de cuidado sob a perspectiva ampliada da saúde. Desse modo, ao construírem suas representações sobre as PICS, buscam ancorá-las em seus sistemas de valores e normas, frutos de sua cultura, ideologia e subjetividade.

Nessa direção, as PICS mais utilizadas foram as intervenções corpo-mente, as terapias energéticas e as baseadas em recursos naturais. Para os entrevistados, elas carregam na sua essência o conhecimento das medicinas tradicionais e dos saberes populares, passados de geração em geração, mas que, ao longo do tempo, foram sendo desvalorizadas pelo avanço da biomedicina e do curativismo.

Como resultado, os discursos apontam para falhas de comunicação entre as equipes de saúde, em especial com os trabalhadores da medicina e da enfermagem, que repercutem no baixo encaminhamento e indicação das PICS, por desconsiderarem a eficácia terapêutica e o efeito desmedicalizante dessas práticas.

Assim, à luz da teoria moscoviana e dos achados discursivos no nosso estudo, intuímos que a implementação das PICS na APS tem gerado mudanças no campo imaginário das RS dos diversos profissionais da saúde, tornando familiar e naturalizado o que antes era diferente e estranho. Logo, as RS são dinâmicas e se modificam a partir das experiências compartilhadas na vida cotidiana. Como resultado, direcionam novas condutas, outros comportamentos e ações em saúde em direção à valorização das PICS na APS como práticas complementares ou alternativas às práticas biomédicas.

Nesse sentido, nosso estudo apontou para um crescente interesse dos trabalhadores da saúde pelas PICS, em vista da possibilidade de elas ofertarem novas formas de cuidado para os diversos grupos de usuários, mas, principalmente, para que sejam formas efetivas no tratamento das doenças crônicas, diante dos elevados custos dos serviços de saúde e do efeito iatrogênico, reduzindo e/ou evitando o uso de fármacos.

Em síntese, as RS apreendidas revelam o imaginário coletivo sobre as PICS como práticas em saúde que desenvolvem a promoção da saúde e do bem-estar, reconhecendo o agir terapêutico para além da doença. Como resultado, (re)posicionam o usuário no centro da atenção à saúde, reafirmando seu papel de protagonista na produção do cuidado. Além disso, proporcionam a escuta acolhedora e o cuidado humanizado, desenvolvem o vínculo terapeuta-usuário, estimulam a integração social e associam eficácia terapêutica e viabilidade econômica.

Posto isso, concluímos que investigar as RS dos trabalhadores de saúde sobre as PICS viabiliza novos caminhos a serem trilhados no sentido de se (re)pensar e ressignificar o cuidado em saúde no contexto da APS e de gerar novos modos de produzir saúde, tendo em vista que essas representações direcionam o fazer em saúde e geram mudanças atitudinais nos trabalhadores para o fortalecimento das PICS na APS, trazendo, dessa forma, notoriedade ao sistema público de saúde.

REFERÊNCIAS

ABRIC, Jean Claude. A abordagem estrutural das representações sociais. In: MOREIRA, Antonia Silva Paredes; OLIVEIRA, Denize Cristina de. (org.). **Estudos interdisciplinares de Representação Social**. 2. ed. Goiânia: AB, 2000. p. 27-37.

AMADO, Daniel Miele et al. Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no Sistema Único de Saúde 10 anos: avanços e perspectivas. **Journal of Management & Primary Health Care**, Uberlândia, v. 8, n. 2, p. 290-308, 2017. DOI: <https://doi.org/10.14295/jmphc.v8i2.537>. Disponível em: <https://jmphc.com.br/jmphc/article/view/537/581>. Acesso em: 16 fev. 2022.

AZEVEDO, Cissa et al. Práticas integrativas e complementares no âmbito da enfermagem: aspectos legais e panorama acadêmico-assistencial. **Escola Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 2, p. e20180389, 2019. DOI: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2018-0389>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/zCtFNpqPQpQvKHn9jVJpxD/?lang=pt>. Acesso em: 8 mar. 2025.

BARBOSA, Fernanda Elizabeth Sena et al. Oferta de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde na Estratégia Saúde da Família no Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 36, n. 1, p. e00208818, p. 1-13, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00208818>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/SvzNQ9FJXX64TxypvjXKJNn/?format=html&lang=pt>. Acesso em: 20 maio 2023.

BARDIN, Laurence. **Análise de conteúdo**. São Paulo: Edições 70, 2016.

BRANDENBURG, Olivia Justen; WEBER, Lidia Natalia Dobrianskyj. Autoconhecimento e liberdade no behaviorismo radical. **Psico-USF**, Campinas, v. 10, n. 1, p. 87-92, jan.-jun. 2005. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1413-82712005000100011>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pusf/a/hpCbBhNcb3zzD6ftcLCtTq/?lang=pt>. Acesso em: 5 fev. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Manual de implantação de serviços de práticas integrativas e complementares no SUS**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2018. Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/manual_implantacao_servicos_pics.pdf. Acesso em: 20 set. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS n. 635, de 22 de maio de 2023. Institui, define e cria incentivo financeiro federal de implantação, custeio e desempenho para as modalidades de Equipes Multiprofissionais na Atenção Primária à Saúde. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, n. 96-B, p. 11, 22 maio 2023. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2023/prt0635_22_05_2023.html. Acesso em: 10 fev. 2024.

BREED, Cindy; BEREZNAY, Catherine. Treatment of depression and anxiety by naturopathic physicians: an observational study of naturopathic medicine within an Integrated Multidisciplinary Community Health Center. **The Journal of Alternative and Complementary Medicine**, New York, v. 23, n. 5, p. 348-354, maio 2017. DOI: <https://doi.org/10.1089/acm.2016.0232>. Disponível em: <https://www.liebertpub.com/doi/10.1089/acm.2016.0232>. Acesso em: 10 mar 2023.

CARVALHO, João Eduardo Coin de. As Representações Sociais e o conhecimento do cotidiano: uma crítica metodológica a partir da filosofia da linguagem. **Revista Neurociências**, São Paulo, v. 13, n. 3, p. 145-151, jul.-set. 2005. DOI: <https://doi.org/10.4181/RNC.2005.13.145>. Disponível em: <https://periodicos.unifesp.br/index.php/neurociencias/article/view/8825>. Acesso em: 22 mar. 2023.

CONTATORE, Octávio Augusto et al. Uso, cuidado e política das práticas integrativas e complementares na Atenção Primária à Saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 10, p. 3263-3273, out. 2015. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-812320152010.00312015>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/3RHZrF6SNDSyLS77h9MzrMH/?lang=pt>. Acesso em: 18 maio 2023.

COSTA, Natalí Nascimento Gonçalves et al. Interdisciplinariedade em saúde: aspectos teóricos, conceituais e práticos. In: RIBEIRO, Amanda Maria Villas Bôas; SERVO, Maria Lúcia Silva; BARRETO, Rejane Santos. (org.). **Diálogos interdisciplinares em saúde**. Curitiba: CRV, 2021. p. 11-22.

CRUZ, Perola Liciane Baptista; SAMPAIO, Sueli Fátima. O uso de práticas complementares por uma equipe de saúde da família e sua população. **Revista de APS**, Juiz de Fora, v. 15, n. 4, p. 486-495, out.-dez. 2012. Disponível em: <https://periodicos.ufjf.br/index.php/aps/article/view/14958/7935>. Acesso em: 14 jul. 2023.

ESMERALDO, Geordany Rose de Oliveira Viana et al. Tensão entre o modelo biomédico e a Estratégia Saúde da Família: percepções dos trabalhadores de saúde. **Revista de APS**, Juiz de Fora, v. 20, n. 1, p. 98-106, jan.-mar. 2017. DOI: <https://doi.org/10.34019/1809-8363.2017.v20.15786>. Disponível em: <https://periodicos.ufjf.br/index.php/aps/article/view/15786>. Acesso em: 22 maio 2023.

GONÇALVES, Bianca de Oliveira. **Política nacional de práticas integrativas e complementares no SUS e a qualificação dos profissionais**. 2017. 78 f. Trabalho de conclusão de curso (Especialização em Administração Pública Contemporânea) – Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2017. Disponível em: <https://lume.ufrgs.br/handle/10183/172521>. Acesso em: 7 mar. 2025.

JODELET, Denise. Representações Sociais: um domínio em expansão. In: JODELET, Denise. (org.). **As representações sociais**. Rio de Janeiro: Uerj, 2001. p. 17-44.

KUREBAYASHI, Leonice Fumiko Sato et al. Massagem e reiki para redução de estresse e ansiedade: ensaio clínico randomizado. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 24, p. e2834, 2016. DOI: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.1614.2834>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/77VF53WysdCSsPmDXpSmzdb/?lang=pt>. Acesso em: 22 mar. 2023.

LIMA, Crislaine Alves Barcellos de et al. O uso das plantas medicinais e o papel da fé no cuidado familiar. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 37, n. spe., p. e68285, 2016. DOI: <https://doi.org/10.1590/1983->

[1447.2016.esp.68285](https://www.scielo.br/j/rgenf/a/KNmmQVFYy9bj6z5MmtnBbRR/?lang=pt). Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rgenf/a/KNmmQVFYy9bj6z5MmtnBbRR/?lang=pt>. Acesso em: 25 jul. 2023.

LIMA, Karla Morais Seabra Vieira; SILVA, Kênia Lara; TESSER, Charles Dalcanale. Práticas integrativas e complementares e relação com promoção da saúde: experiência de um serviço municipal de saúde. **Interface: Comunicação, Saúde, Educação**, v. 18, n. 49, p. 1-12, abr.-jun. 2014. DOI: <https://doi.org/10.1590/1807-57622013.0133>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/icse/a/BhRbHbJBPG7kwdLMXc9gFGS/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 28 mar. 2023.

LOYOLA, Cristina Maria Douat. Cuidado continuado. In: GIOVANELLA, Lígia; ESCOREL, Sarah; LOBATO, Lenaura de Vasconcelos Costa; NORONHA, José Carvalho de; CARVALHO, Antonio Ivo de (org.). **Políticas e sistemas de saúde no Brasil**. 2. ed. rev. ampl. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2012. p. 959-978. Disponível em: <https://books.scielo.org/id/c5nm2/pdf/giovanella-9788575413494.pdf>. Acesso em: 15 jan. 2025.

LUZ, Madel Therezinha. **Natural, racional, social**: razão médica e racionalidade científica moderna. Rio de Janeiro: Edições Livres, 2019. (Coleção Memória Viva). Disponível em: <https://portolivre.fiocruz.br/natural-racional-social-razao-medica-e-racionalidade-moderna>. Acesso em: 21 nov. 2025.

LUZ, Madel Therezinha; WENCESLAU, Leandro David. A medicina antroposófica como racionalidade médica. In: LUZ, Madel Therezinha; BARROS, Nelson Filice de (org.). **Racionalidades médicas e práticas integrativas em saúde**: estudos teóricos e empíricos. Rio de Janeiro: CEPESC/IMS-UERJ/ABRASCO, 2012. p. 185-216. Disponível em: <https://lappis.org.br/site/wp-content/uploads/2021/07/racionalidades-medicas.pdf>. Acesso em: 15 jan. 2025.

MARQUES, Priscila de Paula et al. Uso de práticas integrativas e complementares por idosos: Pesquisa Nacional de Saúde 2013. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, v. 44, n. 126, p. 845-856, jul.-set. 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/0103-1104202012619>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/KhF5fQSCKGWbzqg4j7kTQPP/?lang=pt>. Acesso em: 7 mar. 2023.

MARTINS, Sibele da Rocha et al. Representações sociais de profissionais de saúde acerca das plantas medicinais. **Revista Cubana de Enfermería**, La Habana, v. 33, n. 2, p. 289-299, abr.-jun. 2017. Disponível em: <https://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/1065/258>. Acesso em: 17 jul. 2022.

MATTOS, Gerson et al. Plantas medicinais e fitoterápicos na Atenção Primária em Saúde: percepção dos profissionais. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 11, p. 3735-3744, nov. 2018. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-812320182311.23572016>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/Tymhc5zwFyHpb8DCWTcf4j/?format=html&lang=pt>. Acesso em: 23 mar. 2023.

MOSCOVICI, Serge. **A psicanálise, sua imagem e seu público**. Petrópolis: Vozes, 2012.

MOSCOVICI, Serge. **Representações sociais**: investigações em psicologia social. 11. ed. Petrópolis: Vozes, 2015.

NASCIMENTO, Maria Valquíria Nogueira do; OLIVEIRA, Isabel Fernandes de. As práticas integrativas e complementares grupais e sua inserção nos serviços de saúde da Atenção Básica. **Estudos de Psicologia**, Natal, v. 21, n. 3, p. 272-281, jul.-set. 2016. DOI: <https://doi.org/10.5935/1678-4669.20160026>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/epsic/a/Wk7tNCFW4mp5qMKCnfvX7wB/?lang=pt>. Acesso em: 7 mar. 2025.

NEVES, Rosália Garcia et al. O conhecimento dos profissionais de saúde acerca do uso de terapias complementares no contexto da Atenção Básica. **Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental On-line**, Rio de Janeiro, v. 4, n. 3, p. 2502-2509, jul.-set. 2012. Disponível em: https://seer.unirio.br/cuidadofundamental/article/view/1767/pdf_584. Acesso em: 25 nov. 2025.

PELISOLI, Cátula et al. Acolhimento em saúde: uma revisão sistemática em periódicos brasileiros. **Estudos de Psicologia**, Campinas, v. 31, n. 2, p. 225-235, abr.-jun. 2014. DOI: <https://doi.org/10.1590/0103-166X2014000200008>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/estpsi/a/FxZKK68Zrk3DBg8YPrrtnqR/?lang=pt>. Acesso em: 23 maio 2023.

PRODANOV, Cleber Cristiano; FREITAS, Ernani Cesar de. **Metodologia do trabalho científico**: métodos e técnicas da pesquisa e do trabalho acadêmico. 2. ed. Novo Hamburgo: Universidade Feevale, 2013.

RIBEIRO, Amanda Maria Villas Bôas; SERVO, Maria Lúcia Silva. Uso do software IRAMUTEQ em estudos com Representações Sociais. In: MISSIAS-MOREIRA, Ramon; FREITAS, Vera Lúcia Chalegre de; COLLARES-DA-ROCHA, Julio Cesar Cruz (org.). **Representações sociais na contemporaneidade**. Curitiba: CRV, 2019. v. 1. p. 45-56.

ROSÁRIO, Celita Almeida; BAPTISTA, Tatiana Wargas de Faria; MATTA, Gustavo Corrêa. Sentidos da universalidade na VIII Conferência Nacional de Saúde: entre o conceito ampliado de saúde e a ampliação do acesso a serviços de saúde. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, v. 44, n. 124, p. 17-31, jan.-mar. 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/0103-1104202012401>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/xmZCCHzYYd7CwZfnsvnTQp/?lang=pt>. Acesso em: 10 jan. 2023.

SAITO, Danielle Yuri Takauti et al. Usuário, cliente ou paciente? Qual o termo mais utilizado pelos estudantes de enfermagem? **Texto & Contexto – Enfermagem**, Florianópolis, v. 22, n. 1, p. 175-183, jan.-mar. 2013. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0104-07072013000100021>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/W3dWbyTBjbMpfLDCXJrvQj/?lang=pt>. Acesso em: 10 fev. 2023.

SILVA, Irene de Jesus et al. Cuidado, autocuidado e cuidado de si: uma compreensão paradigmática para o cuidado de enfermagem. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 43, n. 3, p. 697-703, set. 2009. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0080-62342009000300028>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/S6s3fgFMbtMjMRfwncZ7WrP/?lang=pt>. Acesso em: 5 fev. 2023.

SILVA, Thais Larissa Soares da et al. Conhecimentos sobre plantas medicinais de comunidades tradicionais em Viseu/Pará: valorização e conservação. **Revista Brasileira de Agroecologia**, Brasília, DF, v. 14, n. 3, p. 71-83, 2019. DOI: <https://doi.org/10.33240/rba.v14i3.22522>. Disponível em: <https://periodicos.unb.br/index.php/rbagroecologia/article/view/49862>. Acesso em: 10 mar. 2023.

SOUZA, Marli Aparecida Rocha de et al. O uso do software IRaMuTeQ na análise de dados em pesquisas qualitativas. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 52, p. e03353, 2018. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S1980-220X2017015003353>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/pPCgsCCgX7t7mZWfp6QfCcC>. Acesso em: 18 fev. 2022.

SPINDOLA, Carine dos Santos et al. Oferta de práticas integrativas e complementares por profissionais do Núcleo Ampliado de Saúde da Família: reafirmando o cuidado integral e holístico. **Saúde e Sociedade**, São Paulo, v. 32, n. 3, p. e210869pt, 2023. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0104-12902023210869pt>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sausoc/a/q6PJHmbbvPsV7848VQMmDnn/?lang=pt>. Acesso em: 14 jul. 2023.

TELESI JÚNIOR, Emílio. Práticas Integrativas e Complementares em Saúde, uma nova eficácia para o SUS. **Estudos Avançados**, São Paulo, v. 30, n. 86, p. 99-112, jan.-abr. 2016. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0103-40142016.00100007>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ea/a/gRhPHsV58g3RrGgJYHJQVTn/?lang=pt>. Acesso em: 7 mar. 2025.

TESSER, Charles Dalcanale; BARROS, Nelson Filice de. Medicinalização 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. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0034-89102008000500018>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rsp/a/GDZVTGWvtCpC5gtBHJ6tFSK/?lang=pt>. Acesso em: 22 mar. 2023.

TESSER, Charles Dalcanale; NORMAN, Armando Henrique. Prevenção quaternária e Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (I): aproximação fundamental. **Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 42, p. 2551, p. 1-12, jan.-dez. 2020. DOI: [https://doi.org/10.5712/rbmfc15\(42\)2551](https://doi.org/10.5712/rbmfc15(42)2551). Disponível em: <https://rbmfc.org.br/rbmfc/article/view/2551/1582>. Acesso em: 4 mar. 2023.

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**, Rio de Janeiro, v. 42, n. spe. 1, p. 174-188, set. 2018. DOI: <https://doi.org/10.1590/0103-11042018S112>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/SY9PZWpk4h9tmQkymtvV87S/?lang=pt>. Acesso em: 22 maio 2023.

THIAGO, Sônia de Castro S.; TESSER, Charles Dalcanale. Percepção de médicos e enfermeiros da Estratégia de Saúde da Família sobre terapias complementares. **Revista de Saúde Pública**, v. 45, n. 2, p. 249-257, abr. 2011. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0034-8910201100500002>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rsp/a/kdVs7VFgvQPsmwgN3GBR5Yz/?lang=pt>. Acesso em: 7 mar. 2025.

WACHELKE, João Fernando Rech; CAMARGO, Brígido Vizeu. Representações Sociais, representações individuais e comportamento. **Interamerican Journal of Psychology**, Porto Alegre, v. 41, n. 3, p. 379-390, dez. 2007. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-96902007000300013&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 15 abr. 2023.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Placing people and communities at the centre of health services**: WHO global strategy on integrated people-centred health services 2016-2026: executive summary. Genebra: WHO, 2015. Interim report. Disponível em: <https://iris.who.int/handle/10665/180984>. Acesso em: 16 jul. 2023.

ZAPELINI, Ranieli Gehlen; JUNGES, José Roque; BORGES, Rosalia Figueiró. Concepção de saúde dos profissionais que usam práticas integrativas e complementares no cuidado. **Physis**, Rio de Janeiro, v. 33, p. e33069, 2023. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0103-7331202333069>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/physis/a/3mwBJznLh5wZZCrRpCwtZhm/?lang=pt>. Acesso em: 15 maio 2023.