SAÚDE E VIDA

UMA ABORDAGEM MULTIDISCIPLINAR

VOLUME 3



ORGANIZADORES

Dr. Avelar Alves da Silva

Dr. Wallace Rodrigues de Holanda Miranda

Dr. Arquimedes Cavalcante Cardoso

SCISAUDE EDITORA

SCISAUDE EDITORA

SAÚDE E VIDA

UMA ABORDAGEM MULTIDISCIPLINAR

VOLUME 3



ORGANIZADORES

Dr. Avelar Alves da Silva

Dr. Wallace Rodrigues de Holanda Miranda

Dr. Arquimedes Cavalcante Cardoso

SCISAUDE
EDITORA

SCISAUDE
EDITORA

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores, inclusive não representam necessariamente a posição oficial do SCISAUDE. Permitido o download da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Todos os manuscritos foram previamente submetidos à avaliação cega pelos pares, membros do Conselho Editorial desta Editora, tendo sido aprovados para a publicação com base em critérios de neutralidade e imparcialidade acadêmica.

LICENÇA CREATIVE COMMONS

A editora detém os direitos autorais pela edição e projeto gráfico. Os autores detêm os direitos autorais dos seus respectivos textos. SAÚDE E VIDA: UMA ABORDAGEM MULTIDISCIPLINAR 3 de SCISAUDE está licenciado com uma Licença Creative Commons - Atribuição-NãoComercial-SemDerivações 4.0 Internacional. (CC BY-NC-ND 4.0). Baseado no trabalho disponível em https://www.scisaude.com.br/catalogo/saude-e-vida-uma-abordagem-multidisciplinar-3/99

2026 by SCISAUDE
Copyright © SCISAUDE
Copyright do texto © 2026 Os autores
Copyright da edição © 2026 SCISAUDE
Direitos para esta edição cedidos ao SCISAUDE pelos autores.
Open access publication by SCISAUDE



SAÚDE E VIDA UMA ABORDAGEM MULTIDISCIPLINAR 3

ORGANIZADORES

Dr. Avelar Alves da Silva
http://lattes.cnpq.br/8204485246366026
https://orcid.org/0000-0002-4588-0334

Dr. Wallace Rodrigues de Holanda Miranda
http://lattes.cnpq.br/9510895183615760
https://orcid.org/0000-0002-0306-251X

Dr. Arquimedes Cavalcante Cardoso
http://lattes.cnpq.br/0647092865505641
https://orcid.org/0000-0001-9546-805X

Editor chefe
Paulo Sérgio da Paz Silva Filho

Projeto gráfico
Lennara Pereira Mota

Diagramação:
Paulo Sérgio da Paz Silva Filho
Lennara Pereira Mota

Revisão:
Os Autores



Conselho Editorial

Ana Flavia de Oliveira Ribeiro	Elane da Silva Barbosa	Juliane Maguetas Colombo Pazzanese
Ana Florise Morais Oliveira	Francine Castro Oliveira	Júlia Maria do Nascimento Silva
André de Lima Aires	Giovanna Carvalho Sousa Silva	Kaline Malu Gerônimo Silva dos Santos
Angélica de Fatima Borges Fernandes	Heloísa Helena Figuerêdo Alves	Laíza Helena Viana
Camila Tuane de Medeiros	Jamile Xavier de Oliveira	Leandra Caline dos Santos
Camilla Thaís Duarte Brasileiro	Jean Carlos Leal Carvalho De Melo Filho	Lennara Pereira Mota
Carla Fernanda Couto Rodrigues	João Paulo Lima Moreira	Luana Bastos Araújo
Daniela de Castro Barbosa Leonello	Juliana britto martins de Oliveira	Maria Isabel Soares Barros
Dayane Dayse de Melo Costa	Juliana de Paula Nascimento	Maria Luiza de Moura Rodrigues
Maria Vitalina Alves de Sousa	Raissa Escandiusi Avramidis	Wesley Romário Dias Martins
Maryane Karolyne Buarque Vasconcelos	Renata Pereira da Silva	Wilianne da Silva Gomes
Paulo Sérgio da Paz Silva Filho	Sannya Paes Landim Brito Alves	Willame de Sousa Oliveira
Mayara Stefanie Sousa Oliveira	Suellen Aparecida Patricio Pereira	Naila Roberta Alves Rocha
Michelle Carvalho Almeida	Thamires da Silva Leal	Neusa Camilla Cavalcante Andrade Oliveira
Márcia Farsura de Oliveira		

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
(Câmara Brasileira do Livro, SP, Brasil)

Saúde e vida : uma abordagem multidisciplinar : volume 3 [livro eletrônico] / organização Avelar Alves da Silva, Wallace Rodrigues de Holanda Miranda, Arquimedes Cavalcante Cardoso. -- Teresina, PI : SCISAUDE, 2026.
PDF

ISBN 978-65-85376-86-0

1. Medicina e saúde 2. Promoção da saúde 3. Saúde pública 4. Sistema Único de Saúde (Brasil) I. Silva, Avelar Alves da. II. Miranda, Wallace Rodrigues de Holanda.

26-355658.0 CDD-362.109

Índices para catálogo sistemático:
1. Saúde pública 362.109
Livia Dias Vaz - Bibliotecária - CRB-8/9638

10.56161/sci.ed.20260427

978-65-85376-86-0

SCISAUDE
EDITORA

SCISAUDE
Teresina – PI – Brasil
scienceesaude@hotmail.com
www.scisaude.com.br

APRESENTAÇÃO

A obra *Saúde e Vida: Uma Abordagem Multidisciplinar 3* nasce da necessidade crescente de compreender a saúde para além de uma perspectiva isolada, reconhecendo-a como um fenômeno complexo, dinâmico e profundamente influenciado por múltiplos determinantes biológicos, sociais, culturais e tecnológicos. Em um cenário marcado por constantes transformações, torna-se imprescindível integrar saberes e práticas de diferentes áreas do conhecimento, promovendo uma visão ampliada e mais resolutiva do cuidado em saúde.

Este volume reúne contribuições relevantes de pesquisadores, profissionais e estudiosos que atuam em diversas frentes do campo da saúde, contemplando discussões atuais e necessárias sobre promoção da saúde, prevenção de doenças, diagnóstico, tratamento e reabilitação. Os capítulos aqui apresentados refletem o compromisso com a produção e disseminação do conhecimento científico de qualidade, bem como com o fortalecimento das práticas baseadas em evidências.

A proposta desta coletânea é fomentar o diálogo interdisciplinar, valorizando a interação entre diferentes saberes e incentivando a construção de estratégias integradas que possam impactar positivamente a qualidade de vida da população. Ao abordar temáticas variadas, o livro se consolida como um importante instrumento de apoio para acadêmicos, profissionais da saúde e gestores, contribuindo para a formação crítica e para a tomada de decisões mais assertivas no âmbito da saúde.

Por fim, espera-se que esta obra inspire reflexões, amplie horizontes e fortaleça o compromisso coletivo com a promoção da vida e do bem-estar, reafirmando a importância de uma atuação multiprofissional ética, humanizada e centrada nas necessidades da população.

Boa Leitura!!!

Sumário

CAPÍTULO 1 ..... **11**

USO DE *PANAX GINSENG* COMO RECURSO FITOTERÁPICO NA MELHORA DA RESISTÊNCIA FÍSICA: UMA ABORDAGEM INTEGRATIVA **11**

10.56161/sci.ed.20260427C1 11

CAPÍTULO 2 ..... **24**

EFEITOS DO TREINAMENTO RESISTIDO SOBRE PARÂMETROS HEMODINÂMICOS E ESTRESSE OXIDATIVO EM INDIVÍDUOS HIPERTENSOS **24**

10.56161/sci.ed.20260427C2 24

CAPÍTULO 3 ..... **37**

EFEITOS DA SUPLEMENTAÇÃO COM SUCO DE UVA SOBRE O ESTRESSE OXIDATIVO E A PERFORMANCE ESPORTIVA **37**

10.56161/sci.ed.20260427C3 37

CAPÍTULO 4 ..... **51**

PERFIL DAS LESÕES ORTOPÉDICAS EM PRATICANTES DE MOUNTAIN BIKE: UMA REVISÃO INTEGRATIVA **51**

10.56161/sci.ed.20260427C4 51

CAPÍTULO 5 ..... **62**

UMA OVERVIEW DAS LESÕES ORTOPÉDICAS EM CORREDORES **62**

10.56161/sci.ed.20260427C5 62

REFERÊNCIAS **69**

CAPÍTULO 6 ..... **71**

PROBIÓTICOS E PREBIÓTICOS NA PRÁTICA ESPORTIVA: UMA REVISÃO SOBRE A MODULAÇÃO DO EIXO INTESTINO-MÚSCULO. **71**

10.56161/sci.ed.20260427C6 71

CAPÍTULO 7 ..... **86**

UTILIZAÇÃO DE NUTRIENTES ANTIOXIDANTES: CÚRCUMA, GENGIBRE E PRÓPOLIS NA MELHORA DO DESEMPENHO ESPORTIVO **86**

10.56161/sci.ed.20260427C7 86

CAPÍTULO 8 ..... **104**

AVANÇOS TECNOLÓGICOS NA RADIOTERAPIA ESTEREOTÁXICA NO TRATAMENTO DOS GLIOMAS DE ALTO GRAU **104**

10.56161/sci.ed.20260427C8 104

CAPÍTULO 9 ..... **115**

APRENDIZAGEM LÚDICA DO SISTEMA DIGESTÓRIO POR MEIO DE JOGO DE TABULEIRO 115
10.56161/sci.ed.20260427C9 115
CAPÍTULO 10 122
PRESENÇA DO FARMACÊUTICO NA VIGILÂNCIA SANITÁRIA: COMPETÊNCIA TÉCNICA E PROTEÇÃO DA SAÚDE COLETIVA 122
10.56161/sci.ed.20260427C10 122
CAPÍTULO 11 133
CONTRIBUIÇÃO DAS ANÁLISES CLÍNICAS PARA A VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA E FORTALECIMENTO DAS RESPOSTAS A EMERGÊNCIAS EM SAÚDE PÚBLICA 133
10.56161/sci.ed.20260427C11 133
CAPÍTULO 12 145
A INSERÇÃO DAS PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES NA FORMAÇÃO EM SAÚDE: IMPACTOS NA CONSTRUÇÃO DE COMPETÊNCIAS INTERPROFISSIONAIS E NO MODELO DE ATENÇÃO 145
10.56161/sci.ed.20260427C12 145

CAPÍTULO 12

A INSERÇÃO DAS PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES NA FORMAÇÃO EM SAÚDE: IMPACTOS NA CONSTRUÇÃO DE COMPETÊNCIAS INTERPROFISSIONAIS E NO MODELO DE ATENÇÃO

THE INCLUSION OF INTEGRATIVE AND COMPLEMENTARY PRACTICES IN HEALTH EDUCATION: IMPACTS ON THE DEVELOPMENT OF INTERPROFESSIONAL COMPETENCIES AND ON THE CARE MODEL.

10.56161/sci.ed.20260427C12

Áurea de Fátima Farias Silva
Pós-graduada em Saúde da Mulher e Obstetrícia pela Faculdade de Goiana
Orcid: https://orcid.org/0009-0006-8373-406

Benedita Neida da Silva Flexa
Graduanda em Medicina pela Universidade Federal do Amapá

Haysha Maylla Castelo e Silva
Graduada em enfermagem e Especialista em Vigilância em Saúde pelo Hospital Regional Norte
Orcid: 0009-0006-1557-7920

Claudina de Oliveira França
Graduada em Farmácia pela Faculdade Pernambucana de Saúde - FPS

Silmara Moreira Alves Rufino
Especialista em Urgência e Emergência pelo Grupo Educacional Cruzeiro do Sul

Carla Carolina Rodrigues Barros
Especialista em Saúde Pública com Ênfase em ESF pela FAVENI
Orcid: 0009-0006-5237-0865

Jordiane Cardoso da Silva
Pós-graduada em Enfermagem em nefrologia pela Faculdade Venda Nova do Imigrante- FAVENI de Venda Nova do Imigrante- ES

Tarcísio Vian Souza
Pós-Graduado em Urgência, Emergência e Unidade de Terapia Intensiva pelo Centro Educacional de Ensino Superior de Patos - UNIFIP
Orcid: https://orcid.org/0009-0005-3267-6958

Érika Ribeiro Ramalho Mattera
Mestra em Clínica Odontologia pela UNOESTE - Universidade do Oeste Paulista

Orcid: 0000-0001-7488-1638

Junia Angélica Ferreira Bedone
Doutoranda em Neuropatia Clínica pela Integralize
Orcid: 0009-0001-6922-7946

RESUMO

OBJETIVO: Analisar a inserção das PICS na formação em saúde, discutindo seus impactos na construção de competências interprofissionais e na transformação do modelo de atenção. MÉTODOS: Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, de abordagem qualitativa e caráter descritivo-analítico. A busca foi realizada nas bases PubMed/MEDLINE, SciELO e Biblioteca Virtual em Saúde, utilizando descritores DeCS/MeSH combinados por operadores booleanos: “Práticas Integrativas”, “Educação em Saúde”, “Formação Profissional em Saúde”, “Atenção Primária à Saúde” e “Educação Interprofissional”. Foram incluídos estudos publicados entre 2019 e 2026, disponíveis na íntegra em português, inglês ou espanhol, que abordassem a inserção das PICS na formação e suas implicações no cuidado e no trabalho em saúde. Excluíram-se produções duplicadas, com abordagem tangencial ou sem rigor metodológico. Ao final, 7 estudos compuseram a análise. Os dados foram organizados e submetidos à análise temática, permitindo a construção de categorias interpretativas articuladas aos objetivos do estudo. RESULTADOS: Os achados evidenciam que a inserção das PICS ocorre de forma periférica e predominantemente optativa nos currículos, com baixa integração entre teoria e prática. Foram identificados efeitos positivos associados à adoção de estratégias educativas, como o fortalecimento da comunicação interprofissional, ampliação da compreensão do processo saúde-doença, estímulo ao autocuidado e redução da medicalização. Entretanto, persistem limitações estruturais, como a hegemonia do modelo biomédico, insuficiência de qualificação profissional, fragilidade institucional e escassez de recursos, que dificultam sua consolidação no cotidiano dos serviços. CONCLUSÃO: Conclui-se que a inserção das PICS contribui para o desenvolvimento de competências interprofissionais e para a ampliação do cuidado integral, porém sua efetividade permanece condicionada à reestruturação dos processos formativos, ao fortalecimento da educação interprofissional e ao suporte institucional.

PALAVRAS-CHAVE: Atenção Primária à Saúde; Educação em Saúde; Educação Interprofissional; Formação Profissional em Saúde; Práticas Integrativas.

ABSTRACT

OBJECTIVE: To analyze the inclusion of Integrative and Complementary Practices (PICS) in health education, discussing their impacts on the development of interprofessional competencies and the transformation of the care model. METHODS: This is a narrative literature review, with a qualitative approach and descriptive-analytical character. The search was conducted in the PubMed/MEDLINE, SciELO, and Virtual Health Library databases, using DeCS/MeSH descriptors combined with Boolean operators: "Integrative Practices," "Health Education," "Health Professional Training," "Primary Health Care," and "Interprofessional Education." Studies published between 2019 and 2026, available in full in Portuguese, English, or Spanish, that addressed the inclusion of PICS in training and their implications for care and work in health were included. Duplicate productions, with a tangential approach, or lacking methodological rigor were excluded. In the end, 7 studies comprised the analysis. The data were organized and subjected to thematic analysis, allowing the construction of interpretative categories articulated to the study's objectives. RESULTS: The findings show that the inclusion of Integrative and Complementary Health Practices (PICS) occurs peripherally and predominantly optionally in curricula, with low integration between theory and practice. Positive effects associated with the adoption of educational strategies were identified, such as the strengthening of interprofessional communication, broadening the understanding of the health-disease process, stimulating self-care, and reducing medicalization. However, structural limitations persist, such as the hegemony of the biomedical model,

insufficient professional qualification, institutional fragility, and scarcity of resources, which hinder its consolidation in the daily routine of services. CONCLUSION: It is concluded that the inclusion of PICS contributes to the development of interprofessional competencies and to the expansion of comprehensive care, but its effectiveness remains conditioned to the restructuring of training processes, the strengthening of interprofessional education, and institutional support.

KEYWORDS: Primary Health Care; Health Education; Interprofessional Education; Professional Training in Health; Integrative Practices.

1. INTRODUÇÃO

A inserção das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) na formação em saúde integra um movimento de transformação dos modelos assistenciais, tradicionalmente centrados na biomedicina, para abordagens que valorizam a integralidade do cuidado e a promoção da saúde. Reconhecidas pela Organização Mundial da Saúde (OMS), essas práticas vêm sendo incorporadas aos sistemas de saúde, incluindo o brasileiro, em consonância com as diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS). No contexto da Atenção Primária à Saúde (APS), ganham destaque por favorecerem uma abordagem territorial e centrada no sujeito, articulando dimensões biológicas, sociais e culturais no cuidado (Tesser; Sousa; Nascimento, 2018).

No contexto brasileiro, a institucionalização das PICS por meio da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) representa um marco na ampliação do escopo terapêutico e na valorização de diferentes racionalidades médicas no SUS (Brasil, 2006). A expansão dessas práticas, registrada em diversos municípios e equipes de saúde, mostra sua inserção progressiva no cotidiano dos serviços, embora marcada por desigualdades na oferta e inconsistências nos registros oficiais. Tal cenário revela a necessidade de fortalecimento de estratégias que assegurem sua implementação de forma qualificada, considerando tanto os aspectos organizacionais quanto os formativos envolvidos nesse processo (Tesser; Sousa; Nascimento, 2018).

Apesar dos avanços normativos e institucionais, a formação em saúde permanece fortemente estruturada sob o paradigma biomédico, orientado por uma lógica fragmentada e centrada na doença. Essa configuração limita a incorporação de abordagens que exigem compreensão ampliada do processo saúde-doença, dificultando a inserção efetiva das PICS no cotidiano dos serviços. Nesse sentido, a inclusão dessas práticas nos currículos da área da saúde torna-se fundamental para a construção de um perfil profissional mais alinhado aos princípios do SUS, favorecendo o desenvolvimento de competências que contemplem a integralidade, a humanização e o reconhecimento das múltiplas dimensões do cuidado (Meza, 2025).



A formação em PICS no Brasil apresenta caráter ainda incipiente, com oferta restrita de disciplinas, predominância de componentes optativos e ausência de integração sistemática nos projetos pedagógicos dos cursos de graduação. Essa configuração aponta lacunas estruturais no processo formativo, que repercutem diretamente na atuação profissional e na consolidação dessas práticas nos serviços de saúde. Além disso, a distribuição desigual dessas temáticas entre diferentes cursos da área da saúde reforça a necessidade de revisão das diretrizes curriculares e de maior articulação entre ensino e políticas públicas (Nascimento *et al*., 2018).

A qualificação profissional para atuação com PICS configura-se como um dos principais entraves para sua consolidação no SUS, considerando que a formação insuficiente e difusa compromete a oferta dessas práticas de forma segura e integrada ao cuidado. A ausência de formação estruturada dificulta a orientação adequada dos usuários, restringindo o potencial dessas práticas como estratégias de promoção da saúde e prevenção de agravos. Nesse contexto, torna-se necessária a ampliação de iniciativas de educação permanente e o fortalecimento de políticas que garantam a qualificação dos trabalhadores da saúde em consonância com as diretrizes da política nacional (Silva *et al*., 2021).

A inserção das PICS na formação em saúde relaciona-se diretamente à construção de competências interprofissionais, uma vez que essas práticas demandam articulação entre diferentes saberes e atuação colaborativa entre profissionais de distintas áreas. O trabalho interprofissional, especialmente no contexto da APS, constitui elemento essencial para a efetivação do cuidado integral, exigindo habilidades como comunicação, compartilhamento de decisões e reconhecimento da complexidade das necessidades em saúde. Nesse cenário, as PICS favorecem a interação entre profissionais e ampliam as possibilidades de construção de práticas mais integradas e resolutivas (Barros; Spadacio; Costa, 2018).

A incorporação dessas práticas no processo formativo contribui para ampliar a compreensão do cuidado, integrando dimensões subjetivas, culturais e sociais frequentemente negligenciadas nos modelos tradicionais de ensino. Essa abordagem favorece o desenvolvimento de práticas mais sensíveis às singularidades dos sujeitos, promovendo maior vínculo entre profissionais e usuários e fortalecendo a humanização do cuidado. Ao mesmo tempo, possibilita a valorização de diferentes saberes e práticas, ampliando a capacidade de resposta dos serviços de saúde frente às demandas complexas da população (Portilha, 2026).

A presença das PICS na formação em saúde também se relaciona à necessidade de superação da fragmentação do cuidado, característica marcante dos modelos tradicionais. Ao promover uma visão holística do processo saúde-doença, essas práticas contribuem para a reorganização do processo de trabalho em saúde, incentivando abordagens mais colaborativas

e centradas no usuário. Essa reorganização implica mudanças não apenas na prática assistencial, mas também na forma como o conhecimento é construído e compartilhado no ambiente acadêmico, exigindo maior integração entre ensino, serviço e comunidade (Barros; Spadacio; Costa, 2018).

Entretanto, a inserção das PICS no ensino superior enfrenta desafios relacionados às divergências epistemológicas entre diferentes racionalidades em saúde, à ausência de regulamentação uniforme e às limitações na articulação entre políticas públicas e diretrizes curriculares. Essas dificuldades demostram a complexidade do processo de integração dessas práticas ao ensino formal, demandando estratégias institucionais que promovam diálogo entre diferentes perspectivas e fortaleçam sua inserção de forma estruturada nos currículos da área da saúde (Meza, 2025).

Outro aspecto relevante refere-se à necessidade de alinhamento entre a formação acadêmica e as demandas do sistema de saúde, considerando que o SUS atribui à educação em saúde papel fundamental na organização e qualificação dos recursos humanos. A formação de profissionais aptos a atuar com PICS deve ser compreendida como parte das estratégias de fortalecimento do sistema, contribuindo para a ampliação do acesso, a qualificação do cuidado e a consolidação dos princípios de universalidade, equidade e integralidade (Silva *et al*., 2021)

A ampliação da oferta de conteúdos relacionados às PICS nos cursos de graduação pode favorecer a formação de profissionais mais preparados para lidar com a complexidade do cuidado em saúde, promovendo a interdisciplinaridade e a integração entre diferentes práticas. No entanto, essa ampliação deve ocorrer de forma planejada e articulada com os demais componentes curriculares, evitando abordagens fragmentadas ou superficiais. Nesse sentido, torna-se fundamental que as instituições de ensino superior promovam revisões em seus projetos pedagógicos, assegurando coerência entre formação e necessidades do sistema de saúde (Nascimento *et al*., 2018).

A consolidação das PICS no sistema de saúde depende da transformação dos processos formativos, com ênfase na educação permanente e na articulação entre ensino, serviço e comunidade. Essa integração possibilita que os conhecimentos adquiridos durante a formação sejam efetivamente incorporados à prática profissional, contribuindo para a qualificação do cuidado e para o fortalecimento do SUS. Assim, a formação em PICS deve ser compreendida como um processo contínuo, que acompanha o desenvolvimento profissional e responde às demandas emergentes do campo da saúde (Simão, 2023)

Diante desse cenário, configura-se como problemática central a necessidade de compreender de que forma a inserção das Práticas Integrativas e Complementares na formação

em saúde influencia a construção de competências interprofissionais e a reconfiguração do modelo de atenção. Essa problemática envolve dimensões pedagógicas, organizacionais e políticas, exigindo uma análise que considere a complexidade das relações entre formação, prática profissional e organização dos serviços de saúde (Portilha, 2026)

Assim, o presente estudo tem como objetivo analisar a inserção das PICS na formação em saúde, discutindo seus impactos na construção de competências interprofissionais e na transformação do modelo de atenção. Busca-se compreender como essas práticas podem contribuir para a formação de profissionais mais preparados para atuar em contextos complexos, promovendo um cuidado integral, humanizado e centrado no usuário, em consonância com os princípios do SUS.

2. MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, de abordagem qualitativa e caráter descritivo-analítico, elaborada para compreender a inserção das PICS na formação em saúde e suas repercussões na construção de competências interprofissionais e no modelo de atenção. Esse tipo de estudo permite uma análise ampliada e interpretativa da produção científica, favorecendo a articulação entre diferentes perspectivas teóricas e contextos de aplicação, considerando a complexidade do fenômeno investigado.

A busca dos estudos foi realizada nas bases de dados PubMed/MEDLINE, SciELO (*Scientific Electronic Library Online*) e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), selecionadas por sua relevância na área da saúde e abrangência de publicações nacionais e internacionais. Para a estratégia de busca, foram utilizados descritores controlados dos sistemas DeCS (Descritores em Ciências da Saúde) e MeSH (*Medical Subject Headings*), combinados por operadores booleanos *AND* e *OR*. Os principais descritores empregados foram: “Práticas Integrativas” (*Integrative Practices*), “Educação em Saúde” (*Health Education*), “Formação Profissional em Saúde” (*Health Personnel Education*), “Atenção Primária à Saúde” (*Primary Health Care*) e “Educação Interprofissional” (*Interprofessional Education*).

Foram estabelecidos como critérios de inclusão: estudos publicados entre 2019 e 2026, disponíveis na íntegra, em língua portuguesa, inglesa ou espanhola, que abordassem diretamente a inserção das PICS na formação em saúde, suas implicações na prática profissional, na APS ou no desenvolvimento de competências interprofissionais. Como critérios de exclusão, foram desconsiderados trabalhos duplicados, estudos com abordagem tangencial ao tema, produções sem rigor metodológico definido e publicações que não apresentavam

relação com o contexto formativo ou com o modelo de atenção em saúde. Ao final do processo de seleção, foram incluídos 7 estudos, após a exclusão de 4 trabalhos que não atenderam aos critérios estabelecidos, conforme descrito na seção de resultados e discussão.

A coleta de dados ocorreu por meio da leitura exploratória, seletiva e analítica dos artigos, com organização das informações em um instrumento estruturado contendo variáveis como: autor/ano, tipo de estudo, cenário de pesquisa, foco temático e principais achados. A análise dos dados foi realizada por meio de análise temática, permitindo a identificação de categorias relacionadas à formação em saúde, institucionalização das PICS, organização do cuidado e desenvolvimento de competências interprofissionais. Essa abordagem possibilitou a construção de uma síntese interpretativa articulada com os objetivos do estudo e com os achados apresentados na discussão.

Por se tratar de uma pesquisa baseada em dados secundários de domínio público, sem envolvimento direto de seres humanos, não houve necessidade de submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa, conforme as diretrizes da Resolução nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde. Como limitações, destaca-se a natureza narrativa do estudo, que não segue protocolos sistemáticos de revisão, podendo implicar maior subjetividade na seleção e interpretação dos dados, além da possível restrição do número de estudos incluídos, o que pode influenciar a generalização dos achados. Ainda assim, o percurso metodológico adotado buscou garantir rigor, transparência e coerência com os objetivos propostos.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A análise dos estudos selecionados identificou 7 artigos incluídos e 4 excluídos após aplicação dos critérios de elegibilidade, considerando pertinência temática e consistência metodológica. Os trabalhos contemplam a inserção das PICS na formação em saúde, suas interfaces com a atenção primária e os impactos na construção de competências colaborativas. Observou-se diversidade metodológica entre estudos qualitativos, revisões e delineamentos transversais, com predominância de cenários brasileiros. Patenteia-se que a inserção das PICS ainda ocorre de forma desigual e periférica nos currículos, repercutindo na qualificação profissional e na integração entre saberes. A seguir, apresenta-se a sistematização dos estudos incluídos.

Tabela 1 – Caracterização dos estudos sobre a inserção das Práticas Integrativas e Complementares na formação em saúde e seus impactos na construção de competências interprofissionais e no modelo de atenção.

Autor/Ano	Tipo de estudo	Foco principal	Principais achados
Amite; Xavier; Siqueira (2023)	Revisão narrativa	Formação em saúde	Inserção fragmentada e majoritariamente optativa das PICS
Santos; Cunha (2019)	Revisão integrativa	Atenção básica	Baixa adesão institucional e desconhecimento das práticas
Barros et al. (2020)	Qualitativo	Gestão em saúde	Predomínio do modelo biomédico e oferta descontinuada
Silva et al. (2023)	Qualitativo	Profissionais da APS	Integração parcial e dificuldades estruturais
Ferreira et al. (2024)	Transversal	Processo de trabalho	Ampliação da oferta com entraves em insumos
Aguiar; Kanan; Masiero (2019)	Bibliométrico	Produção científica	Benefícios como redução da medicalização
Bruno et al. (2025)	Revisão integrativa	Educação interprofissional	Desenvolvimento de competências colaborativas

A análise mostra que a inserção das PICS na formação em saúde ocorre de forma ainda periférica nos currículos, com predominância de disciplinas optativas e abordagem introdutória, o que limita a consolidação de competências mais aprofundadas relacionadas ao cuidado integral. Amite; Xavier; Siqueira (2023) destacam que essa configuração fragiliza a articulação entre teoria e prática, repercutindo diretamente na atuação profissional, que tende a reproduzir a lógica biomédica predominante. Em contraste, Bruno *et al*. (2025) demonstram que estratégias formativas baseadas na educação interprofissional favorecem a construção de habilidades colaborativas, ampliando a capacidade de resposta às demandas complexas do SUS.

No âmbito da organização do cuidado, a permanência do modelo biomédico emerge como um elemento estruturante que tensiona a incorporação das PICS. Barros *et al*. (2020) apontam que gestores reconhecem a relevância dessas práticas, porém apresentam insegurança conceitual e dificuldade em integrá-las ao processo de trabalho, o que contribui para sua oferta irregular. Esse cenário dialoga com Silva *et al*. (2023), que identificam que a implementação das práticas depende fortemente da iniciativa individual dos profissionais, apontando fragilidade institucional e ausência de diretrizes operacionais consolidadas.

A relação entre formação insuficiente e baixa institucionalização das PICS é reforçada por Santos; Cunha (2019), ao demonstrarem que a limitada apropriação teórica durante a graduação repercute na dificuldade de implementação dessas práticas na Atenção Básica. Enquanto isso, Ferreira *et al*. (2024) identificam que, mesmo em contextos onde há oferta ampliada, persistem entraves relacionados à escassez de insumos e à necessidade de qualificação contínua, indicando que a formação inicial não tem sido suficiente para sustentar a prática no cotidiano dos serviços.



Ao considerar os impactos na construção de competências interprofissionais, observa-se que as PICS atuam como elemento catalisador de práticas colaborativas. Bruno *et al*. (2025) demonstram que metodologias ativas e cenários de prática compartilhada promovem comunicação eficaz, clareza de papéis e tomada de decisão conjunta, aspectos essenciais para o cuidado integrado. Essa perspectiva contrasta com o modelo formativo tradicional descrito por Amite; Xavier; Siqueira (2023), no qual a fragmentação curricular limita o desenvolvimento dessas habilidades.

A incorporação das PICS também amplia a compreensão do processo saúde-doença ao integrar dimensões subjetivas e socioculturais do cuidado. Aguiar; Kanan; Masiero (2019) destacam que essas práticas favorecem a redução da medicalização e estimulam o autocuidado, contribuindo para um modelo assistencial mais centrado no usuário. Esse movimento se alinha à análise de Silva *et al*. (2023), que ressaltam a capacidade das PICS de abordar sofrimentos difusos e condições não plenamente contempladas pela racionalidade biomédica.

Entretanto, a consolidação desse modelo encontra limites na ausência de suporte institucional. Ferreira *et al*. (2024) apontam que, embora haja participação em processos de educação permanente, a insuficiência de recursos compromete a continuidade das práticas. De modo convergente, Santos; Cunha (2019) comprovam que a falta de apoio da gestão e o desconhecimento das PICS dificultam sua integração nas rotinas assistenciais, mantendo-as em posição secundária no sistema de saúde.

No campo da formação, a articulação entre ensino, serviço e comunidade aparece como elemento central para a efetivação das PICS. Amite; Xavier; Siqueira (2023) destacam que a ausência dessa integração contribui para a formação de profissionais pouco preparados para atuar com práticas integrativas. Em contraposição, Bruno *et al*. (2025) demonstram que experiências formativas inseridas em cenários reais favorecem a internalização de competências interprofissionais, aproximando o ensino das necessidades concretas do SUS.

Outro aspecto relevante refere-se à distribuição desigual das PICS entre cursos da área da saúde. Amite; Xavier; Siqueira (2023) identificam maior concentração no curso de enfermagem, enquanto outras áreas apresentam menor inserção, o que compromete a construção de práticas interprofissionais efetivas. Essa desigualdade formativa repercute na organização do trabalho em saúde, dificultando a integração entre diferentes categorias profissionais, conforme discutido por Silva *et al*. (2023).

A análise dos impactos no modelo de atenção revela que as PICS contribuem para a reorientação do cuidado, ao favorecer práticas mais humanizadas e integradas. Aguiar; Kanan; Masiero (2019) ressaltam que essas práticas ampliam as possibilidades terapêuticas e



fortalecem o vínculo entre profissional e usuário, enquanto Barros *et al*. (2020) indicam que sua incorporação ainda é limitada pela hegemonia biomédica, que restringe a valorização de outras racionalidades de cuidado.

Por fim, a inserção das PICS na formação em saúde revela-se como estratégia potente, porém ainda em processo de consolidação, marcada por avanços normativos e desafios estruturais. A convergência entre os estudos indica que a qualificação profissional, o fortalecimento da educação interprofissional e o suporte institucional constituem elementos indispensáveis para a ampliação dessas práticas. A persistência de lacunas formativas e organizacionais indica que a efetivação das PICS no SUS depende de mudanças mais profundas no modelo de formação e na gestão dos serviços, articulando saberes, práticas e políticas públicas de forma mais integrada.

5. CONCLUSÃO OU CONSIDERAÇÕES FINAIS

A inserção das PICS na formação em saúde permanece tensionada por uma estrutura ainda ancorada no paradigma biomédico, o que limita sua incorporação de forma transversal nos currículos. Embora ampliem o escopo do cuidado e qualifiquem a atuação na Atenção Primária, sua presença ocorre de modo pontual, frequentemente optativo e pouco articulado ao ensino. Esse cenário repercute na prática profissional, mantendo as PICS em posição periférica nos serviços e condicionando sua implementação à iniciativa individual, em detrimento de uma institucionalização efetiva.

Em relação ao objetivo proposto, verifica-se que a inserção das PICS contribui para a construção de competências interprofissionais ao favorecer a comunicação entre diferentes áreas, a tomada de decisão compartilhada e a compreensão ampliada do processo saúde-doença. No entanto, esse potencial permanece parcialmente desenvolvido em função da fragmentação curricular e da limitada integração entre ensino, serviço e comunidade. Dessa forma, a formação vigente não sustenta, de modo contínuo, a reconfiguração do modelo de atenção, permanecendo circunscrita a experiências localizadas e dependentes de contextos específicos de formação e gestão

A reorientação do modelo assistencial, embora presente nas experiências descritas, ainda se mostra incipiente. As PICS introduzem elementos capazes de tensionar a lógica centrada na doença ao incorporar dimensões subjetivas, culturais e relacionais no cuidado, contribuindo para práticas mais integradas e centradas no usuário. Entretanto, a ausência de suporte institucional, a insuficiência de insumos e a fragilidade na qualificação profissional

configuram entraves que dificultam sua consolidação como componente estruturante do sistema de saúde. Assim, a transformação do modelo de atenção exige mudanças mais amplas nos processos formativos, na organização do trabalho e na gestão dos serviços

Como limitações, destaca-se que a natureza narrativa do estudo implica maior dependência da interpretação dos autores e restringe a padronização dos critérios de análise, o que pode influenciar a consistência comparativa entre as produções incluídas. Além disso, o número reduzido de trabalhos e a predominância de cenários nacionais limitam a extrapolação dos achados para outros contextos formativos e sistemas de saúde. Soma-se a isso a heterogeneidade metodológica das pesquisas consideradas, que dificulta a construção de inferências mais robustas acerca dos impactos das PICS na formação e na prática profissional

Diante desse panorama, torna-se necessário avançar na incorporação estruturada das PICS nos projetos pedagógicos da área da saúde, com integração entre componentes teóricos e práticos e alinhamento às demandas do sistema. Destaca-se o fortalecimento de estratégias de educação interprofissional em cenários reais de prática, bem como a ampliação de ações de educação permanente voltadas à qualificação dos profissionais. Investigações futuras podem aprofundar a análise de modelos formativos longitudinalmente integrados e examinar seus efeitos na qualidade do cuidado, na resolutividade da atenção e na experiência dos usuários.

REFERÊNCIAS

AMITE, Cristiara Ferreira Lima; XAVIER, Fabiana Gonring; SIQUEIRA, Marluce Mechelli de. Práticas integrativas e complementares em saúde na formação profissional em saúde: uma reflexão necessária. **Revista Práticas Interativas em Saúde**, v. 3, n. 6, 2023. Disponível em: https://www.revistasuninter.com/revistasaude/index.php/revista-praticas-interativas/article/view/1443.

AGUIAR, Jordana; KANAN, Lilia Aparecida; MASIERO, Anelise Viapiana. Práticas integrativas e complementares na atenção básica em saúde: um estudo bibliométrico da produção brasileira. **Saúde em Debate**, v. 43, n. 123, p. 1205–1218, out./dez. 2019. DOI: https://doi.org/10.1590/0103-1104201912318. Disponível em: https://www.scielosp.org/article/sdeb/2019.v43n123/1205-1218/pt/.

BARROS, Leylaine Christina Nunes de *et al*. Práticas integrativas e complementares na Atenção Primária à Saúde: percepções dos gestores dos serviços. **Escola Anna Nery**, v. 24, n. 2, e20190081, 2020. DOI: https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2019-0081. Disponível em: https://www.scielo.br/j/ean/a/bZjwfQhHM7mSBLjDV33NBBp/.

BARROS, Nelson Filice de; SPADACIO, Cristiane; COSTA, Marcelo Viana da. Trabalho interprofissional e as práticas integrativas e complementares no contexto da atenção primária à saúde: potenciais e desafios. **Saúde em Debate**, v. 42, n. spe1, p. 163–173, set. 2018. DOI: https://doi.org/10.1590/0103-11042018S111. Disponível em: https://www.scielosp.org/article/sdeb/2018.v42nspe1/163-173/pt/.

BRUNO, Larissa Cristina de Melo *et al*. Educação interprofissional na formação em saúde: estratégias para o desenvolvimento de competências colaborativas no cuidado integrado. **Cognitus Interdisciplinary Journal**, [S. l.], v. 2, n. 3, p. 36–56, 2025. DOI: https://doi.org/10.71248/jabf4v53. Disponível em: https://ojs.editoracognitus.com.br/index.php/revista/article/view/102.

BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC). **Brasília, DF: Ministério da Saúde**, 2006. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saps/atencao-primaria/praticas-integrativas-e-complementares/politica-nacional-de-praticas-integrativas-e-complementares-pnpic.

FERREIRA, Bruno Wesley Ramalho Cirilo *et al*. Práticas integrativas e complementares na atenção primária à saúde em uma capital do nordeste brasileiro. **Saúde em Debate**, v. 48, n. 143, e9122, out./dez. 2024. DOI: https://doi.org/10.1590/2358-289820241439122P. Disponível em: https://www.scielosp.org/article/sdeb/2024.v48n143/e9122/pt/.

MEZA, Sheila Karina Lüders. A inserção de práticas integrativas e complementares no ensino superior e os desafios enfrentados pela educação em ciências da saúde. 2025. 219 f. **Tese (Doutorado em Educação em Ciências e Educação Matemática) – Universidade Estadual do Oeste do Paraná**, Cascavel, 2025. Disponível em: https://tede.unioeste.br/handle/tede/7806.

NASCIMENTO, Marilene Cabral do *et al*. Formação em práticas integrativas e complementares em saúde: desafios para as universidades públicas. **Trabalho, Educação e Saúde**, v. 16, n. 2, p. 751–772, maio/ago. 2018. DOI: https://doi.org/10.1590/1981-7746-sol00130. Disponível em: https://www.scielo.br/j/tes/a/4PGykgCDsjXR3BjJYMqvrts/.

PORTILHA, Leonardo. Análise multidimensional das práticas integrativas e complementares na atenção primária à saúde no Brasil. **Revista EGAN**, v. 1, n. 3, 2026. DOI: https://doi.org/10.5281/zenodo.19226540. Disponível em: https://revistaegan.com.br/index.php/revistaegan/pt_BR/article/view/23.

SIMÃO, Eloisa da Silveira Azambuja. Proposta de formação entre profissionais atuantes na atenção básica sobre práticas integrativas e complementares. 2023. Dissertação (Mestrado Profissional) – Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2023. Disponível em: http://hdl.handle.net/10183/258585.

SILVA, Pedro Henrique Brito da *et al*. Formação profissional em práticas integrativas e complementares: o sentido atribuído por trabalhadores da Atenção Primária à Saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 26, n. 2, p. 399–408, fev. 2021. DOI: https://doi.org/10.1590/1413-81232021262.40732020. Disponível em: https://www.scielosp.org/article/csc/2021.v26n2/399-408/pt/.

SANTOS, Andresa Coloia dos; CUNHA, Eunice de Fátima Soares da. Os caminhos das práticas integrativas e complementares na atenção básica: uma revisão integrativa. **Destaques Acadêmicos**, v. 11, n. 3, 2019. DOI: https://doi.org/10.22410/issn.2176-3070.v11i3a2019.2260. Disponível em: https://www.univates.br/revistas/index.php/destaques/article/view/2260.

SILVA, Pedro Henrique Brito da; OLIVEIRA, Ellen Synthia Fernandes de. Práticas integrativas e complementares na Atenção Primária à Saúde: percepções dos profissionais sobre a oferta dos serviços na região metropolitana de Goiânia. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 33, e33027, 2023. DOI: https://doi.org/10.1590/S0103-7331202333027. Disponível em: https://www.scielo.br/j/physis/.

TESSER, Charles Dalcanale; SOUSA, Islandia Maria Carvalho de; NASCIMENTO, Marilene Cabral do. Práticas integrativas e complementares na atenção primária à saúde brasileira. **Saúde em Debate**, v. 42, n. spe1, p. 174–188, set. 2018. DOI: https://doi.org/10.1590/0103-11042018S112. Disponível em: https://www.scielosp.org/article/sdeb/2018.v42nspe1/174-188/pt/.