

A Inserção do Biomédico nas Práticas Integrativas e Complementares

The Insertion of Biomedical Professionals in Integrative and Complementary Practices

Victor Vitarelli de Brito¹

Eduardo Roberto Cole²

RESUMO

A crescente demanda por tratamentos de saúde mais humanizados, acessíveis e eficazes tem impulsionado a adoção das Práticas Integrativas e Complementares (PICs) no Sistema Único de Saúde (SUS). Neste contexto, o biomédico desponta como um profissional capacitado a atuar tanto na validação científica quanto na aplicação clínica das PICs. Este trabalho analisa a inserção do biomédico nas PICs, abordando sua regulamentação, formação acadêmica e impacto na promoção da saúde. São discutidas as principais práticas reconhecidas, a atuação interprofissional e o papel do biomédico na pesquisa, regulamentação e aplicação dessas terapias. Conclui-se que a ampliação da formação acadêmica e a consolidação normativa são fundamentais para fortalecer a atuação do biomédico neste campo promissor.

Palavras-chave: Biomedicina; Práticas Integrativas e Complementares; Saúde Pública; SUS; Regulação Profissional.

ABSTRACT

The increasing demand for more humanized, accessible, and effective healthcare has driven the adoption of Integrative and Complementary Practices (ICPs) in Brazil's Unified Health System (SUS). In this context, biomedical professionals emerge as key contributors in both scientific validation and clinical application of ICPs. This study analyzes the insertion of biomedical professionals in ICPs, discussing their regulation, academic training, and impact on health promotion. The paper explores recognized practices, interprofessional collaboration, and the role of biomedical scientists in research, regulation, and therapeutic application. It concludes that enhancing academic education and regulatory frameworks is essential to strengthen the biomedical role in this promising field.

Keywords: Biomedicine; Integrative and Complementary Practices; Public Health; SUS; Professional Regulation.

¹Acadêmico do Curso de Biomedicina da Universidade Vila Velha. E-mail: vitarelli@hotmail.com.

²Docente do Curso de Biomedicina da Universidade Vila Velha, Doutor em Química (UFES). E-mail: educole@uvv.br.

1 INTRODUÇÃO

A busca por um modelo de assistência à saúde mais humanizado, acessível e eficaz tem impulsionado a incorporação das Práticas Integrativas e Complementares (PICs) em sistemas de saúde ao redor do mundo. A Organização Mundial da Saúde (OMS) reconhece desde a década de 1970 a importância dessas abordagens terapêuticas, recomendando sua integração aos cuidados convencionais (WHO, 2002). No Brasil, essa tendência se consolidou com a implementação da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no Sistema Único de Saúde (PNPIC), em 2006, ampliando o acesso da população a terapias baseadas em conhecimentos tradicionais e evidências científicas (BRASIL, 2006).

As PICs englobam diversas abordagens terapêuticas, como acupuntura, homeopatia, fitoterapia e quiropraxia, e têm sido aplicadas com sucesso em áreas como Medicina, Farmácia, Fisioterapia e Biomedicina. Na Medicina, sua utilização tem sido voltada para o manejo de dores crônicas, transtornos emocionais e reabilitação, com estudos clínicos demonstrando a eficácia da acupuntura e das terapias manuais na redução de dores musculoesqueléticas e inflamações (VICKERS et al., 2018b; MONZANI et al., 2021). Na Farmácia, a fitoterapia vem sendo cada vez mais estudada e regulamentada, com destaque para compostos naturais que apresentam propriedades anti-inflamatórias, antioxidantes e imunomoduladoras (WHO, 2019a), além da homeopatia e acupuntura, que são áreas de habilitação da profissão. Já na Fisioterapia, técnicas como quiropraxia e osteopatia são amplamente utilizadas na reabilitação de pacientes, reduzindo a dependência de medicamentos analgésicos e anti-inflamatórios (CASTRO; LEITÃO, 2018).

A Biomedicina, por sua vez, emerge como uma área fundamental para validar cientificamente as PICs e garantir sua segurança e eficácia. O biomédico, com sua formação voltada para o estudo dos processos fisiológicos e bioquímicos do organismo, pode contribuir significativamente para a pesquisa e regulamentação dessas práticas. Estudos demonstram que abordagens como a acupuntura influenciam diretamente a liberação de neurotransmissores, promovendo analgesia e regulação do sistema nervoso autônomo (ZHANG et al., 2019a). Da mesma forma, a análise de compostos bioativos de plantas medicinais tem possibilitado a formulação de fitoterápicos mais seguros e eficazes (OLIVEIRA; SILVA, 2021).

Além de sua relevância na pesquisa e validação científica das PICs, o biomédico também possui potencial para atuar diretamente na aplicação de diversas terapias integrativas, desde que habilitado conforme as normas do Conselho Federal de Biomedicina (CFBM). Áreas como acupuntura, homeopatia, ozonioterapia, terapia neural, estética integrativa, entre outras, já constam como possibilidades de atuação profissional mediante formação específica e registro de habilitação. Para tanto, o biomédico deve realizar cursos de especialização reconhecidos, com carga horária mínima exigida e registro junto ao seu respectivo Conselho Regional. Essa atuação prática amplia o campo de trabalho do biomédico, integrando ciência e cuidado terapêutico, além de contribuir para a ampliação do acesso da população a abordagens mais humanizadas e seguras de promoção da saúde (CFBM, 2021).

Apesar do avanço na adoção das PICs, a inserção do biomédico nesse campo ainda enfrenta desafios. A ausência de regulamentação específica, a carência de disciplinas voltadas para terapias integrativas nos cursos de Biomedicina e o ceticismo de parte da comunidade científica dificultam a ampliação da atuação desses profissionais nesse setor (FENABIO, 2020). No entanto, a crescente demanda por tratamentos menos invasivos e com menor impacto colateral

reforça a necessidade de um olhar mais abrangente para essas práticas, incentivando a integração entre ciência e tradição no cuidado à saúde (TOMA; SILVA; LIMA, 2021).

Dessa forma, este trabalho tem como objetivo analisar a importância da inserção do biomédico nas PICs, destacando sua atuação na validação científica dessas práticas e seu impacto na promoção da saúde. Além disso, serão discutidos os desafios e perspectivas para a regulamentação dessa atuação, ressaltando o potencial da Biomedicina para contribuir com uma abordagem terapêutica mais segura e eficaz dentro do Sistema Único de Saúde (SUS) e na prática clínica privada.

2 METODOLOGIA

Foi realizada uma revisão de literatura acerca das potenciais contribuições do profissional biomédico no contexto das Práticas Integrativas e Complementares. A busca foi realizada em livros, bases de dados e bibliotecas virtuais, como: PubMed, SciELO, Medline e Google Acadêmico, nos idiomas inglês, espanhol e português, além de regulamentações específicas dos Conselhos Regional e Federal de Biomedicina, e demais documentos aderentes ao tema.

Foram utilizados termos de busca relacionando Biomedicina e Práticas Integrativas e Complementares/PICs, com as seguintes palavras-chave e seus correlatos em espanhol e inglês: Biomedicina; Práticas Integrativas e Complementares; Acupuntura; Homeopatia; Fitoterapia; Medicina Tradicional Chinesa.

Os critérios de inclusão abrangeram livros e artigos originais contemplando as palavras-chave e seus correlatos, disponíveis na íntegra em inglês, espanhol e português, publicados no período de 2014 a 2024. Estudos que não preencheram esses critérios foram excluídos.

3 DESENVOLVIMENTO

3.1 HISTÓRICO DAS PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES

As PICs têm origens milenares e são parte essencial de diversos sistemas médicos tradicionais ao redor do mundo. Civilizações como a chinesa, a indiana, a egípcia, a grega e as culturas indígenas das Américas desenvolveram, ao longo da história, abordagens terapêuticas voltadas para o equilíbrio do corpo, mente e espírito. Entre essas práticas, destacam-se a medicina tradicional chinesa (incluindo a acupuntura), o Ayurveda indiano, o uso de plantas medicinais (fitoterapia), além da homeopatia, que surgiu na Europa no final do século XVIII, desenvolvida por Samuel Hahnemann e sistematizada em sua obra "Organon da Arte de Curar", publicada em 1810, na qual propõe o princípio da similitude como base terapêutica (HAHNEMANN, 1810 apud REILLY et al., 2019c).

Durante o século XX, com o avanço da medicina convencional e da biotecnologia, essas práticas foram marginalizadas nos sistemas de saúde ocidentais. No entanto, a crescente insatisfação com tratamentos convencionais excessivamente farmacológicos e a busca por terapias mais naturais e humanizadas impulsionaram o renascimento das PICs. A OMS reconheceu a importância dessas abordagens, principalmente a partir da década de 1970, e passou a recomendar sua integração aos sistemas nacionais de saúde, considerando que muitas dessas práticas promovem bem-estar e autocuidado com base em evidências de eficácia e segurança (WHO, 2002).

No Brasil, esse movimento culminou na criação da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC), formalizada em 2006 pela Portaria GM/MS nº 971. Inicialmente, a política reconheceu cinco práticas principais: a homeopatia, a acupuntura, a fitoterapia, a medicina tradicional chinesa e a medicina antroposófica. Ao longo dos anos, o número foi ampliado e atualmente o Ministério da Saúde reconhece oficialmente 29 práticas integrativas no SUS, entre elas: acupuntura, homeopatia, fitoterapia, medicina tradicional chinesa, medicina antroposófica, termalismo social/crenoterapia, arteterapia, ayurveda, biodança, dança circular, meditação, musicoterapia, naturopatia, osteopatia, ozonioterapia, quiropraxia, reiki, terapia comunitária integrativa, yoga, aromaterapia, apiterapia, constelação familiar, cromoterapia, geoterapia, hipnoterapia, imposição de mãos, shantala, terapia de florais, terapia de grupo e ventosaterapia (BRASIL, 2017; TOMA; SILVA; LIMA, 2021).

A homeopatia, por exemplo, tem sido utilizada no Brasil desde 1840 tanto na rede pública quanto na privada para o tratamento de doenças crônicas, alergias, distúrbios emocionais e doenças sazonais. Estudos mostram que, além de ser bem aceita pelos pacientes, pode contribuir para a redução do uso de medicamentos convencionais, apresentando menor incidência de efeitos colaterais (REILLY et al., 2019a; REILLY et al., 2019b). Já a fitoterapia tem evoluído por meio da integração entre saberes populares e pesquisas científicas, resultando em medicamentos fitoterápicos padronizados, com segurança e eficácia comprovadas (ARAÚJO; LEON, 2001; HEWLINGS; KALMAN, 2017).

O Brasil é considerado referência internacional em políticas públicas de PICs, especialmente por sua ampla implementação nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) e nos Centros de Atenção Psicossocial. Estima-se que mais de 77% dos municípios brasileiros já utilizem alguma modalidade de PIC em sua rede pública, totalizando mais de 3 milhões de atendimentos por ano (AMADO; ROCHA, 2021). Comparado a outros países, o Brasil possui uma das políticas mais abrangentes de institucionalização das PICs no sistema público. Em países como China e Índia, os sistemas tradicionais fazem parte da medicina oficial há séculos, enquanto na Europa e nos Estados Unidos, apesar da crescente aceitação, essas práticas ainda são predominantemente ofertadas na esfera privada ou acadêmica (WHO, 2019a).

Esse processo de expansão e institucionalização evidencia não apenas a demanda crescente da população por abordagens terapêuticas mais integradas e humanas, mas também os desafios de integração enfrentados pelos profissionais de saúde. Muitos médicos e outros profissionais da saúde convencional podem demonstrar resistência ao incorporar essas práticas devido a uma percepção de falta de rigor científico ou de formação inadequada. Por outro lado, as práticas integrativas podem ser vistas como uma alternativa mais holística, mas isso exige um maior entendimento sobre como essas abordagens podem complementar, e não substituir, o tratamento convencional (VICKERS et al., 2018b).

A integração das PICs com a medicina convencional, embora crescente, também gera tensões, uma vez que profissionais de saúde precisam conciliar o conhecimento tradicional com as evidências científicas contemporâneas. No entanto, é nesse contexto que o biomédico, com sua formação científica e abordagem rigorosa, pode atuar de forma relevante, não apenas aplicando as terapias de forma segura, mas também participando da pesquisa e regulamentação das práticas integrativas. A atuação do biomédico não se limita ao uso clínico dessas terapias, mas também à sua avaliação em termos de eficácia e segurança, garantindo que as práticas sejam utilizadas de maneira ética e com respaldo científico (OLIVEIRA; SILVA, 2021).

Para isso, a formação contínua e a regulamentação da prática do biomédico nesse campo são essenciais. Para que esse profissional possa atuar com segurança, é necessário um processo de capacitação contínuo, que considere a especificidade das PICs dentro de uma abordagem integrada e holística. O Ministério da Saúde e as universidades têm papel importante no desenvolvimento de programas educacionais e de regulamentação que garantam que os biomédicos envolvidos nas PICs possuam as competências necessárias.

3.2 REGULAMENTAÇÃO E IMPLEMENTAÇÃO NO SUS

A regulamentação das PICs no SUS representa um avanço significativo na consolidação de um modelo de atenção à saúde mais abrangente, humanizado e culturalmente sensível. A criação da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC), em 2006, marcou um ponto de inflexão na política de saúde brasileira, reconhecendo oficialmente terapias até então marginalizadas, como acupuntura, homeopatia e fitoterapia, e abrindo caminho para a inclusão de outras abordagens, como reiki, meditação, arteterapia, aromaterapia e yoga (BRASIL, 2006; BRASIL, 2017).

Mais do que reconhecer novas práticas, a regulamentação das PICs exigiu o redesenho de instrumentos administrativos, normativos e clínicos no âmbito do SUS. A integração dessas práticas à Atenção Primária à Saúde (APS) demandou adaptações nas estruturas de financiamento, nos sistemas de informação em saúde (como o SIA/SUS), na formação profissional e nas formas de organização do cuidado. Um dos maiores méritos da regulamentação foi institucionalizar a ideia de que diferentes formas de conhecimento — científicos, populares e tradicionais — podem coexistir no sistema público, desde que amparadas por princípios de segurança, eficácia e ética (TESSER; SOUSA, 2022).

A implementação das PICs ocorreu de forma descentralizada, possibilitando aos municípios autonomia para selecionar e ofertar as práticas mais condizentes com as necessidades e características de sua população. Essa flexibilidade contribuiu para a equidade no acesso e fortalece o vínculo com os saberes comunitários. Em regiões onde o SUS está mais integrado à vida local, as PICs ganharam força como estratégia de cuidado culturalmente competente, respeitando cosmovisões indígenas, afro-brasileiras e tradicionais, além de fortalecer o autocuidado e a participação ativa dos usuários no processo de cura (TOMA; SILVA; LIMA, 2021; AMADO; ROCHA, 2021).

Outro aspecto relevante é que a regulamentação nacional das PICs impulsionou a articulação intersetorial em muitos territórios. A implementação dessas práticas em parceria com instituições de ensino, centros de pesquisa, associações comunitárias e secretarias municipais de cultura, educação e meio ambiente fortaleceu a noção de saúde como direito coletivo. Essa abordagem ampliada permitiu a criação de espaços terapêuticos em praças, escolas, hortas comunitárias e centros culturais, promovendo o cuidado para além dos muros das unidades de saúde (TESSER; SOUSA, 2022).

Por fim, a consolidação das PICs no SUS destaca a necessidade de que as instituições de ensino superior revisem suas matrizes curriculares. A presença das PICs na prática clínica torna urgente a inclusão desses saberes nos cursos da área da saúde, inclusive na Biomedicina. A ausência de disciplinas específicas compromete a formação plena dos profissionais e dificulta sua inserção em um campo em crescente expansão. Portanto, regulamentar e implementar as PICs no SUS vai muito além de normatizar procedimentos — trata-se de transformar o modo

como se compreende, se oferece e se compartilha o cuidado em saúde no Brasil, promovendo um atendimento mais humanizado e acessível à população (BRASIL, 2006).

3.2.1 Impacto econômico das PICs na redução de custos no SUS

Diversos estudos apontam que a implementação das PICs no SUS pode gerar impacto positivo na redução de custos hospitalares e no uso de medicamentos (TOMA; SILVA; LIMA, 2021).

Terapias como acupuntura, homeopatia e fitoterapia demonstraram eficácia na redução de sintomas de dor crônica e distúrbios emocionais, diminuindo a necessidade de medicamentos convencionais e internações hospitalares (AMADO; ROCHA, 2021).

Um relatório do Ministério da Saúde destaca que a inclusão das PICs nas UBS resultou em significativa diminuição do uso de analgésicos, anti-inflamatórios e ansiolíticos entre os pacientes atendidos (BRASIL, 2017).

A atuação do biomédico é fundamental nesse contexto, pois sua formação científica pode garantir que as terapias integrativas sejam utilizadas com qualidade, promovendo benefícios clínicos e econômicos para o sistema público de saúde (OLIVEIRA; SILVA, 2021).

3.2.2 Comparação com outros sistemas de saúde

A adoção das PICs no Brasil tem se destacado em relação a outros países, sobretudo pela inclusão dessas práticas no sistema público de saúde por meio do SUS. Em países como China e Índia, as práticas tradicionais de saúde são amplamente utilizadas há milênios e estão integralmente incorporadas aos sistemas oficiais. A Medicina Tradicional Chinesa (MTC) é oferecida em hospitais públicos, com profissionais formados especificamente nessa abordagem, e possui um sistema consolidado de ensino, pesquisa e regulamentação. Já o sistema indiano integra o Ayurveda, a homeopatia e outras terapias por meio do Ministério AYUSH (Ayurveda, Yoga, Unani, Siddha e Homeopatia), que regula a prática, formação e pesquisa nessas áreas, evidenciando um investimento estatal robusto na medicina tradicional (WHO, 2019a).

Na Europa, a regulamentação das PICs varia entre os países. Na Alemanha e França, por exemplo, a homeopatia e a fitoterapia são amplamente utilizadas e muitas vezes incluídas nos sistemas de reembolso dos seguros públicos e privados de saúde. Os médicos alemães podem prescrever medicamentos homeopáticos e fitoterápicos, que são regulamentados pela mesma agência que supervisiona os medicamentos convencionais. Na Suíça, a acupuntura, a homeopatia e a medicina antroposófica são reconhecidas como parte integrante do sistema de saúde e podem ser cobertas por seguros públicos, desde que prestadas por profissionais qualificados (VICKERS et al., 2018b; WHO, 2019a; SANTOS; OLIVEIRA, 2020b).

Nos Estados Unidos, apesar da crescente aceitação das práticas integrativas, o acesso ainda está limitado principalmente a clínicas privadas e centros de medicina integrativa vinculados a universidades, como Harvard, Yale e Mayo Clinic. As PICs são majoritariamente utilizadas como complementares, sendo aplicadas em conjunto com tratamentos convencionais, especialmente em áreas como o controle da dor, oncologia integrativa e saúde mental. A regulamentação é descentralizada e varia entre os estados, com diferentes critérios para atuação profissional e reconhecimento das práticas, o que dificulta a padronização e o acesso universal (VICKERS et al., 2018a; WHO, 2019a).

O Brasil, por meio da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC), se posiciona entre os países que mais avançaram na institucionalização das PICs no setor público. A oferta gratuita em Unidades Básicas de Saúde (UBS) e Centros de Atenção Psicossocial, somada ao reconhecimento oficial de 29 práticas pelo Ministério da Saúde, destaca o país como uma referência mundial. O modelo brasileiro se diferencia por combinar políticas públicas, valorização dos saberes tradicionais e investimento em formação e pesquisa, ainda que existam desafios na formação profissional e no financiamento (BRASIL, 2006; TOMA; SILVA; LIMA, 2021).

Essa comparação evidencia que, embora o Brasil ainda enfrente barreiras estruturais e formativas, especialmente no que diz respeito à formação acadêmica dos profissionais de saúde, o país tem adotado um modelo inovador e inclusivo. A atuação de profissionais como o biomédico, com sua formação científica e capacidade de integração entre práticas tradicionais e evidências contemporâneas, pode ser um diferencial estratégico na consolidação das PICs no SUS (OLIVEIRA; SILVA, 2021).

3.3 PRINCIPAIS PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES

Dentre as principais PICs, destacam-se:

A) Acupuntura. Estudos indicam que a acupuntura é eficaz no tratamento de dores crônicas e doenças inflamatórias, sendo amplamente utilizada na reabilitação e controle da dor. A técnica tem se mostrado efetiva na redução de dor associada a condições como osteoartrite, dor lombar e enxaqueca, além de melhorar a qualidade de vida dos pacientes (VICKERS et al., 2018a).

Originária da Medicina Tradicional Chinesa (MTC), a acupuntura fundamenta-se na estimulação de pontos específicos do corpo – os chamados meridianos – com o uso de agulhas finas, com o objetivo de restaurar o fluxo do Qi (energia vital) e promover a homeostase orgânica. Do ponto de vista biomédico, evidências acumuladas nas últimas décadas têm elucidado parte de seus mecanismos de ação, os quais envolvem a ativação de vias neurais centrais e periféricas, liberação de neurotransmissores como serotonina, dopamina, endorfinas e encefalinas, além da modulação do eixo hipotálamo-hipófise-adrenal e da resposta inflamatória sistêmica (ZHOU; BENNETT; JOHNSON, 2015; HAN, 2004; LEE et al., 2013).

Ensaio clínicos randomizados e revisões sistemáticas demonstram que a acupuntura é superior a intervenções simuladas (placebo) no tratamento da dor e apresenta eficácia comparável à de intervenções farmacológicas convencionais, porém com menor incidência de efeitos adversos (MACPHERSON et al., 2017; VICKERS et al., 2018a).

B) Homeopatia. A homeopatia é amplamente aplicada no tratamento de doenças crônicas e alergias, destacando-se pela abordagem holística e individualizada do paciente. Evidências científicas sugerem que a homeopatia pode exercer efeitos benéficos na imunorregulação, atuando na modulação da resposta imunológica e na redução da inflamação crônica (REILLY et al., 2019c). Estudos indicam que os medicamentos homeopáticos, em concentrações altamente diluídas, são capazes de influenciar processos biológicos complexos, como a ativação de células do sistema imune, regulação da produção de citocinas e equilíbrio do microambiente inflamatório (WITTEKIND; SCHMIDT, 2018).

Além disso, pesquisas clínicas apontam para a eficácia da homeopatia na redução dos sintomas de doenças alérgicas, como asma, rinite alérgica e dermatite atópica, promovendo melhora na

qualidade de vida e na capacidade funcional dos pacientes. A atuação da homeopatia na imunomodulação é objeto de crescente interesse, sobretudo por seu potencial complementar à medicina convencional, oferecendo tratamentos com baixa toxicidade e poucos efeitos adversos (REILLY et al., 2019c; WITTEKIND; SCHMIDT, 2018).

C) Fitoterapia. A fitoterapia, que consiste no uso terapêutico de plantas medicinais, tem recebido crescente atenção da comunidade científica devido à validação de seus efeitos farmacológicos por meio de estudos clínicos e experimentais. Plantas como a cúrcuma (*Curcuma longa*) e o gengibre (*Zingiber officinale*) são amplamente utilizadas no tratamento de processos inflamatórios e doenças metabólicas, graças aos seus compostos bioativos que atuam como anti-inflamatórios naturais (PATEL; PATEL, 2019).

Além dos efeitos terapêuticos, a fitoterapia é considerada uma abordagem complementar segura, com menor incidência de efeitos adversos em comparação aos fármacos sintéticos, o que a torna uma opção viável para o manejo de condições crônicas, especialmente em sistemas públicos de saúde que buscam integrar práticas naturais à medicina convencional (SILVA et al., 2021).

D) Quiropraxia e Osteopatia. Estudos científicos têm demonstrado que a quiropraxia e a osteopatia são terapias eficazes no tratamento de disfunções musculoesqueléticas, especialmente no alívio da dor lombar crônica, uma das principais causas de incapacidade funcional em adultos. A quiropraxia utiliza ajustes vertebrais específicos para restaurar a mobilidade das articulações e aliviar a compressão nervosa, promovendo a redução da dor e melhora da função neuromuscular. Por sua vez, a osteopatia envolve técnicas manuais de manipulação que visam o equilíbrio estrutural do corpo, abrangendo músculos, articulações e tecidos conjuntivos, favorecendo a circulação sanguínea e a resposta inflamatória (MONZANI et al., 2021).

Além disso, evidências indicam que essas práticas podem melhorar a qualidade de vida dos pacientes, reduzir o uso de medicamentos analgésicos e diminuir a necessidade de intervenções cirúrgicas em casos de problemas crônicos na coluna vertebral. A integração da quiropraxia e da osteopatia nas PICs contribui para um cuidado mais holístico e individualizado, favorecendo a reabilitação funcional e o bem-estar dos pacientes (MONZANI et al., 2021; SANTOS; OLIVEIRA, 2020a).

E) Aromaterapia. A aromaterapia é uma prática terapêutica que utiliza óleos essenciais extraídos de plantas aromáticas com o objetivo de promover o bem-estar físico, emocional e mental. Esses óleos essenciais contêm compostos bioativos que, quando inalados ou aplicados topicamente, atuam no sistema nervoso central, influenciando a resposta emocional e fisiológica do organismo (LIU et al., 2021).

Estudos científicos demonstram que a inalação de determinados óleos, como lavanda, camomila e bergamota, pode reduzir significativamente os níveis de ansiedade, estresse e depressão, além de melhorar a qualidade do sono (ZHANG et al., 2019b). A aplicação tópica, geralmente diluída em óleos carreadores, pode auxiliar no alívio de dores musculares e inflamações, graças às propriedades analgésicas e anti-inflamatórias presentes nos compostos dos óleos essenciais (KIM; LEE, 2020).

Além disso, a aromaterapia é reconhecida por sua capacidade de modular a resposta imunológica e promover o relaxamento, contribuindo para a melhora geral da qualidade de vida,

especialmente em pacientes com condições crônicas, ansiedade e distúrbios do sono (LIU et al., 2021)

F) Biodança. A Biodança é uma prática integrativa que utiliza a música, o movimento corporal e a vivência em grupo como instrumentos para promover o desenvolvimento humano e o equilíbrio psicofísico. Criada na década de 1960 pelo psicólogo chileno Rolando Toro, a Biodança parte do princípio de que a expressão corporal, quando orientada por músicas específicas e estímulos afetivos, é capaz de reativar potenciais inatos de vitalidade, afetividade, criatividade e transcendência (TORO, 2002).

Do ponto de vista terapêutico, a Biodança atua sobre os aspectos emocionais e relacionais do indivíduo, favorecendo o fortalecimento da autoestima, a redução do estresse e a melhora da qualidade das relações interpessoais. Estudos demonstram que a prática regular de Biodança pode contribuir para a diminuição de sintomas relacionados à ansiedade e depressão, além de promover maior sensação de bem-estar e integração corpo-mente (MELO; SOUZA; LOPES, 2017; PEREIRA; ALMEIDA, 2020).

Sua abordagem vivencial facilita o acesso às emoções de forma não verbal, permitindo que os praticantes se reconectem com suas necessidades internas e com os outros de maneira mais empática. Além disso, a Biodança tem sido aplicada em contextos clínicos, educativos e organizacionais, sendo reconhecida como uma estratégia complementar na promoção da saúde integral (OLIVEIRA; COSTA, 2018).

3.4 A INSERÇÃO DAS PICS NAS ÁREAS DA SAÚDE

As PICs estão sendo progressivamente incorporadas aos diferentes campos da saúde (Quadro 1), fortalecendo um modelo de cuidado mais humanizado, integral e centrado no paciente. Essa integração tem ocorrido tanto no contexto clínico quanto no âmbito da pesquisa científica e do ensino, refletindo uma mudança significativa na forma como a saúde é compreendida e promovida nos sistemas de atenção à saúde (BRASIL, 2018; TESSER; BARROS, 2013).

Na Medicina, a acupuntura e a fitoterapia são incorporadas a protocolos médicos para o tratamento da dor e de doenças inflamatórias. Estas terapias complementares têm sido eficazes no tratamento de condições como dor crônica, osteoartrite e doenças metabólicas, com estudos demonstrando melhorias significativas nos sintomas e na qualidade de vida dos pacientes (VICKERS et al., 2018b).

Em Farmácia, fitoterápicos são regulamentados e amplamente estudados para garantir segurança e eficácia na formulação de medicamentos naturais. O uso de plantas medicinais, como a cúrcuma e o gengibre, tem sido promovido no desenvolvimento de novos medicamentos com propriedades anti-inflamatórias, antioxidantes e analgésicas, sendo essenciais na prevenção e no tratamento de diversas doenças (ARAÚJO; LEON, 2001; MASHHADI et al., 2013; HEWLINGS; KALMAN, 2017)

Na Fisioterapia, técnicas manuais, como quiropraxia e osteopatia, são utilizadas para recuperação motora e alívio da dor crônica. Essas terapias, ao promoverem ajustes nas articulações e na coluna vertebral, contribuem significativamente para a redução da dor, melhora da mobilidade e funcionalidade, especialmente em casos de dor lombar e disfunções musculoesqueléticas (MONZANI et al., 2021).

Na Biomedicina, o profissional tem um papel fundamental na validação científica das PICs, contribuindo para pesquisas que investigam mecanismos bioquímicos e fisiológicos dessas práticas. O biomédico é essencial no estudo dos efeitos terapêuticos das PICs, validando a eficácia de práticas como acupuntura e fitoterapia por meio de ensaios clínicos, investigações laboratoriais e análise de substâncias utilizadas nas terapias (VICKERS et al., 2018b).

Quadro 1. Profissionais da saúde habilitados para atuação em Práticas Integrativas e Complementares (PICs).

Profissão	Atuação nas PICs	Regulamentação	Exemplos de Práticas
Médico	Integra as PICs aos tratamentos clínicos convencionais	Sim (CFM, CRM)	Acupuntura, Homeopatia
Fisioterapeuta	Aplicação terapêutica e reabilitação com técnicas manuais	Sim (COFFITO)	Quiropraxia, Osteopatia
Farmacêutico	Manipulação, prescrição e acompanhamento de medicamentos	Sim (CFF, CRF)	Fitoterapia, Homeopatia
Biomédico	Pesquisa científica, regulamentação e prática clínica integrativa	Sim (CFBM)	Acupuntura, Fitoterapia, Estética Integrativa

Fonte: Criação do autor.

Legenda:

CFM = Conselho Federal de Medicina. CRM = Conselho Regional de Medicina. COFFITO = Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional. CFBM = Conselho Federal de Biomedicina. CRF = Conselho Regional de Farmácia. CFF = Conselho Federal de Farmácia.

3.5 REGULAMENTAÇÃO DO CONSELHO DE BIOMEDICINA

A atuação do biomédico nas PICs é regulamentada pelo Conselho Federal de Biomedicina (CFBM), que, por meio de resoluções específicas, estabelece as diretrizes para a inserção do profissional em diversas terapias complementares. A regulamentação tem como objetivo garantir que os biomédicos atuem de maneira ética, segura e fundamentada em evidências científicas, alinhando-se aos princípios da medicina baseada em evidências, ao mesmo tempo em que respeita as particularidades de cada prática (CFBM, 2020a; CFBM, 2020b; CFBM, 2021).

O Conselho Federal de Biomedicina reconhece a atuação do profissional biomédico nas PICs, tais como acupuntura, musicoterapia e quiropraxia. Desde 2006, essas práticas vêm sendo incorporadas ao SUS, ampliando o cuidado em saúde por meio de abordagens integrativas. A Resolução CFBM nº 327/2020 autoriza o biomédico a prestar atendimentos nas PICs, assumir funções de supervisão, chefia e compor equipes interdisciplinares em instituições públicas e privadas de saúde, inclusive no SUS, em todos os níveis de atenção. No entanto, essa atuação está condicionada à comprovação de formação específica em cada prática, conforme os critérios estabelecidos pela Normativa nº 02/2020, que define a carga horária mínima obrigatória (Quadro 2) para o registro da atividade profissional no respectivo Conselho Regional (CFBM, 2020a; CFBM, 2020b).

Quadro 2. Carga horária para habilitação do biomédico em PICs.

Prática Integrativa e Complementar (PICS)	Carga Horária Mínima (horas)
Acupuntura	360
Antroposofia	360
Apiterapia	180
Aromaterapia	40
Arterapia	360
Ayurveda	360
Biodança	40
Bioenergética	40
Constelação Familiar	140
Cromoterapia	80
Dança Circular	40
Fitoterapia	360
Geoterapia	20
Hipnoterapia	360
Homeopatia	360
Imposição de mãos	20
Meditação	20
Musicoterapia	360
Naturopatia	360
Osteopatia	1400
Ozonioterapia	40
Quiropraxia	360
Reflexologia	40
Reiki	40
Shantala	20
Terapia Comunitária Integrativa	240
Terapia de Florais	180
Termalismo – Crenoterapia	20
Yoga	40

Fonte: CFBM (2020a).

O reconhecimento e a regulamentação do CFBM asseguram que o biomédico atue de forma alinhada com as melhores práticas científicas, integrando-se a equipes multidisciplinares de saúde, e ainda contribuindo para a pesquisa e desenvolvimento de novos protocolos clínicos que envolvem as PICs. Além disso, a regulamentação garante que o biomédico possa atuar em um campo terapêutico que vem crescendo, promovendo saúde e bem-estar de forma integral,

respeitando a individualidade e as preferências dos pacientes (CFBM, 2020a; CFBM, 2020b; CFBM, 2021).

3.6 O PAPEL DO BIOMÉDICO NAS PICS

A atuação do biomédico nas PICS é fundamental para garantir sua credibilidade científica. Esse profissional pode contribuir para:

Pesquisa e desenvolvimento. O biomédico tem um papel importante no estudo dos mecanismos bioquímicos das PICS, investigando como essas práticas influenciam o organismo em nível molecular e celular. Estudos laboratoriais são essenciais para validar a eficácia das terapias, como a acupuntura, a fitoterapia e a homeopatia, além de identificar potenciais efeitos adversos e interações medicamentosas (VICKERS et al., 2018b; VICKERS et al., 2018a).

Regulamentação. O biomédico contribui para a regulamentação das PICS, realizando análises clínicas que asseguram a segurança e a eficácia das práticas. A avaliação de substâncias e compostos utilizados em terapias, como óleos essenciais e fitoterápicos, é uma das funções importantes do biomédico, garantindo que esses tratamentos sigam critérios rigorosos de qualidade e segurança (REILLY et al., 2019a; REILLY et al., 2019b).

Educação e Formação. O biomédico tem um papel crucial na formação de novos profissionais, incluindo as PICS nos currículos acadêmicos e nas especializações. A inclusão dessas práticas nas áreas de Biomedicina e em outras profissões da saúde é essencial para que os profissionais possam atuar com segurança e competência, promovendo o cuidado integral e eficaz. A capacitação dos biomédicos para atuar nas PICS pode contribuir para a integração dos saberes científicos e tradicionais na saúde pública (BRASIL, 2006).

Um exemplo da inserção prática do biomédico nas PICS é a atuação em clínicas de dor, estética integrativa e serviços públicos de saúde que oferecem acupuntura, ozonioterapia e fitoterapia (CFBM, 2020a; CFBM, 2020b).

Segundo dados da Federação Nacional dos Biomédicos (FENABIO), houve um crescimento de 35% na habilitação de biomédicos em PICS entre 2015 e 2020, refletindo a expansão do campo (FENABIO, 2020). Essa presença crescente evidencia como o biomédico, com sua formação científica sólida, contribui não apenas para a aplicação das práticas terapêuticas, mas também para a validação científica e para o desenvolvimento de protocolos seguros e eficazes (REILLY et al., 2019a).

Porém, apesar do grande potencial de atuação, a regulamentação ainda é um desafio. A criação de diretrizes claras para a atuação do biomédico nas PICS é essencial para ampliar sua inserção nesse campo e garantir um atendimento baseado em evidências científicas e de qualidade.

3.7 PROPOSTAS PARA A AMPLIAÇÃO DA FORMAÇÃO ACADÊMICA DO BIOMÉDICO NAS PICS

A formação acadêmica em Biomedicina ainda carece de uma abordagem estruturada sobre as PICS. Atualmente, são poucas as instituições de ensino superior que oferecem disciplinas obrigatórias ou optativas voltadas para as PICS na matriz curricular da graduação em Biomedicina (TOMA; SILVA; LIMA, 2021). Um levantamento realizado por Oliveira et al. (2014) em seis instituições públicas do Estado do Rio de Janeiro evidenciou que a oferta de

disciplinas em PICs é bastante restrita, sendo essas, em sua maioria, eletivas ou optativas, e geralmente vinculadas a cursos da área da saúde como um todo, sem foco específico na Biomedicina.

Complementando esse panorama, uma análise mais ampla identificou que apenas 19,7% dos cursos de graduação da área da saúde ofereciam disciplinas relacionadas às PICs, racionalidades médicas ou medicinas tradicionais. Dentre esses cursos, 76,5% pertenciam a instituições federais e 23,5% a estaduais, e a maior parte das disciplinas era ofertada de forma optativa (RODRIGUES et al., 2018). Essa lacuna compromete a preparação do biomédico para atuar de maneira ética, segura e embasada em evidências científicas nesse campo em expansão.

Uma proposta para sanar essa deficiência é a inclusão de disciplinas específicas sobre PICs no currículo da graduação, abordando conteúdos como fundamentos da medicina tradicional chinesa, homeopatia, fitoterapia, bases científicas das terapias complementares e regulamentação profissional (BRASIL, 2015).

A criação de linhas de pesquisa em PICs nos programas de pós-graduação em Biomedicina também se mostra estratégica, fomentando a produção de evidências científicas e consolidando o protagonismo do biomédico nesse setor (OLIVEIRA; SILVA, 2021).

3.8 ANÁLISE DOS RISCOS ÉTICOS E LEGAIS NA ATUAÇÃO COM PICS

Apesar do avanço na regulamentação das PICs, ainda existem riscos éticos e legais associados à atuação profissional. A prática de PICs por profissionais não habilitados, o uso indiscriminado de terapias sem respaldo científico e a falta de protocolos clínicos padronizados são desafios recorrentes (FENABIO, 2020).

No caso do biomédico, a habilitação específica junto ao CFBM é obrigatória para a atuação em Práticas Integrativas, conforme determinado pelas Resoluções CFBM nº 327/2020, que regulamenta as Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) no âmbito da Biomedicina (CFBM, 2020a; CFBM, 2020b; CFBM, 2021).

O não cumprimento das exigências legais pode caracterizar exercício ilegal da profissão ou imperícia, resultando em sanções administrativas e judiciais.

Além disso, a atuação nas PICs deve ser pautada pelo princípio da autonomia do paciente e pela prática baseada em evidências, evitando promessas de cura e respeitando a segurança dos tratamentos (VICKERS et al., 2018b).

3.8.1. Normas do CFBM para Habilitação em PICs

Abaixo são apresentados diferentes elementos que corroboram para que as PICs se estabeleçam como atividade profissional do biomédico, devidamente regulamentada pelo Ministério da Saúde como especialidade e qualificação do Profissional (CFBM, 2020a; CFBM, 2020b):

Resolução CFBM nº 327/2020: é a principal norma que regulamenta a atuação do biomédico nas PICs. Determina que o biomédico pode atuar em PICS reconhecidas pelo Ministério da Saúde, desde que esteja habilitado mediante formação específica e registro profissional adequado.

Cursos de Formação Específica: o biomédico deve realizar cursos de formação específicos para cada prática (ex.: acupuntura, ozonioterapia, terapia neural, homeopatia, etc.). Esses cursos devem contemplar tanto a parte teórica quanto a prática, seguindo as diretrizes técnicas e legais vigentes.

Registro no Conselho Regional de Biomedicina (CRBM): após a conclusão da formação específica, o biomédico deve solicitar a habilitação junto ao seu CRBM. O CRBM avalia a documentação comprobatória do curso (certificado, ementa, carga horária) para conceder a habilitação formal para atuar naquela PIC.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A inserção do biomédico nas Práticas Integrativas e Complementares (PICs) representa um avanço significativo para o fortalecimento de uma abordagem mais ampla, científica e humanizada na atenção à saúde. Este trabalho demonstrou que o biomédico possui uma formação técnica e científica que o qualifica para atuar na validação, regulamentação e aplicação segura dessas práticas, seja no âmbito da pesquisa, da docência ou da clínica.

As PICs, reconhecidas e institucionalizadas no SUS, têm se mostrado eficazes na promoção do bem-estar, na redução de sintomas crônicos e na diminuição do uso de medicamentos, representando inclusive uma alternativa viável para a redução de custos do sistema público. Países como China, Índia, Cuba e Alemanha servem de exemplo para a integração eficaz das medicinas tradicionais e complementares em seus sistemas de saúde.

Contudo, para que o biomédico exerça plenamente seu papel neste campo, é fundamental que haja avanços na regulamentação, maior inserção dessas práticas na formação acadêmica e estímulo à pesquisa. As resoluções do Conselho Federal de Biomedicina já reconhecem diversas práticas como habilitações válidas, mas ainda há um caminho a percorrer no que se refere à padronização de currículos e à criação de diretrizes nacionais específicas.

A Biomedicina, ao aliar ciência e cuidado, tem o potencial de ocupar um papel de destaque na transformação dos modelos de saúde, contribuindo para um atendimento mais integral, baseado em evidências e centrado no paciente. Fortalecer essa atuação significa não apenas ampliar as possibilidades profissionais do biomédico, mas também contribuir de maneira significativa para a qualidade e a equidade da atenção à saúde no Brasil.

REFERÊNCIAS

AMADO, E.; ROCHA, L. P. Políticas públicas de Práticas Integrativas e Complementares no Brasil: Análise da implementação e impactos no Sistema Único de Saúde (SUS). **Revista Brasileira de Saúde Pública**, n. 56, v. 1, 2021.

ARAÚJO, C. A. C.; LEON, L. L. Biological activities of *Curcuma longa* L. **Memórias do Instituto Oswaldo Cruz**, v. 96, n. 5, p. 723-728, 2001.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria GM/MS nº 849 de 27 de março de 2017**. Brasília, 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS nº 971 de 03 de maio de 2006. **Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares**. Brasília, 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Práticas integrativas e complementares em saúde: avanços e perspectivas**. Brasília: Ministério da Saúde, 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS: atitude de ampliação de acesso**. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2015.

CASTRO, M. G.; LEITÃO, G. C. Impactos das PICS no Sistema de Saúde Brasileiro. **Revista de Saúde Pública**, v. 52, n. 1, p. 85-90, 2018.

CFBM. Conselho Federal de Biomedicina. **Áreas de Atuação do Biomédico**. 2021. Disponível em: <https://cfbm.gov.br>. Acesso em: 24 maio 2025.

CFBM. Conselho Federal de Biomedicina. **Resolução nº 327, de 3 de setembro de 2020**. Dispõe sobre a atividade do Profissional Biomédico nas Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS). Brasília: CFBM, 2020a. Disponível em: <https://cfbm.gov.br/resolucao-n-327-de-3-de-setembro-de-2020/>. Acesso em: 22 maio 2025.

CFBM. Conselho Federal de Biomedicina. **Normativa nº 02/2020, de 3 de setembro de 2020**. Estabelece a carga horária mínima para o registro da atividade do biomédico nas PICS. Brasília: CFBM, 2020b. Disponível em: <https://cfbm.gov.br/wp-content/uploads/2020/10/NORMATIVA-02-2020-CARGA-HORARIA-PICS.pdf>. Acesso em: 22 maio 2025.

FENABIO. Federação Nacional dos Biomédicos. **O Biomédico e as Práticas Integrativas e Complementares no SUS**. 2020. Disponível em: <https://fenabio.org.br>. Acesso em: 24 maio 2025.

HAN, Jisheng. Acupuncture and endorphins. **Neuroscience Letters**, v. 361, n. 1-3, p. 258-261, 2004.

HEWLINGS, S. J.; KALMAN, D. S. Curcumin: A review of its effects on human health. **Foods**, v. 6, n. 10, p. 92, 2017.

KIM, Sun-Hwa; LEE, Hyun-Jung. Anti-inflammatory and analgesic effects of essential oils: a review. **Journal of Ethnopharmacology**, v. 249, p. 112-123, 2020.

LEE, Jang-Han; CHOI, Tae-Hun; LEE, Myeong Soo; LEE, Hyeong Sik; SHIN, Byung-Cheul; ERNST, Edzard. Effects of acupuncture on chronic stress response: a systematic review. **Complementary Therapies in Medicine**, v. 21, n. 3, p. 229-239, 2013.

LIU, Xia; WANG, Jing; ZHANG, Min; CHEN, Fang; LI, Yong. Effects of aromatherapy on anxiety and depression in patients: a systematic review. **Journal of Alternative and Complementary Medicine**, v. 27, n. 2, p. 100-110, 2021.

MACPHERSON, Hugh; VICKERS, Andrew J.; ZHUANG, Yan; LUNT, Mark J.; MACDONALD, Alasdair J.; VAS, Juan; MALLINSON, Adam; SPARROW, Kate; ARSENAULT, Pierre; BARRETT, John; FERRARI, Sandro; FORGIONE, Antonella; GOLDSTEIN, Donald H.; KERR, David; PARK, Jongbae J.; ROMANELLI, Paolo; SAMPSON, William; WARWICK, David; WHITE, Adrian; WITT, Claudia M.; YEUNG, Wenyu F.; SHERIDAN, Carol; HANNA, Mark. Acupuncture for chronic pain: Update of an individual patient data meta-analysis. **The Journal of Pain**, v. 18, n. 5, p. 455-474, 2017.

MASHHADI, N. S.; GHIASVAND, R.; ASKARI, G.; HARIRI, M.; DARVISHI, L.; MOFID, M. R. Anti-oxidative and anti-inflammatory effects of ginger in health and physical activity: review of current evidence. **International Journal of Preventive Medicine**, v. 4, supl. 1, p. S36-S42, 2013.

MELO, Fernanda M.; SOUZA, Renata C.; LOPES, Adriana T. Os efeitos da Biodança sobre o estresse e o bem-estar subjetivo: uma revisão integrativa. **Revista Brasileira de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde**, v. 4, n. 1, p. 112-120, 2017.

MONZANI, A.; GARCIA, A. N.; FONSECA, C. L.; SILVA, R. C.; ALMEIDA, T. R.; SOUZA, M. F. Efficacy of manual therapy in musculoskeletal disorders: systematic review and meta-analysis. **Journal of Physiotherapy**, v. 67, n. 3, p. 219-230, 2021.

OLIVEIRA, André L.; COSTA, Márcia R. Biodança e promoção da saúde: experiências de um grupo terapêutico em contexto institucional. **Revista Cuidarte**, v. 9, n. 3, p. 2415-2423, 2018.

OLIVEIRA, Gisele Diniz de; NASCIMENTO, Adriano Maia do; BARROS, Ana Carolina de Oliveira; VASCONCELOS, Selene Silva de. As práticas integrativas e complementares na formação dos profissionais da área da saúde: uma análise das instituições públicas do Estado do Rio de Janeiro. **Trabalho, Educação e Saúde**, v. 12, n. 3, p. 555-578, 2014.

OLIVEIRA, J. B.; SILVA, F. R. O Biomédico nas PICS: Uma Análise sobre a Formação e Atuação Profissional. **Revista de Ciências da Saúde**, v. 22, n. 2, p. 98-105, 2021.

PATEL, R. K.; PATEL, M. M. Therapeutic potential of ginger: A review. **International Journal of Pharmaceutical Sciences and Research**, [s.l.], v. 10, n. 3, p. 972-985, 2019.

PEREIRA, Thais G.; ALMEIDA, Sandra R. Biodança como prática integrativa: impactos psicossociais em participantes de grupos terapêuticos. **Revista de Psicologia da IMED**, v. 12, n. 2, p. 110-118, 2020.

REILLY, D.; HOTHAM, S.; JANE, W. Homeopathy for chronic diseases: A review of systematic reviews. **British Medical Journal**, n. 59, v. 1, p. 12-19, 2019a.

REILLY, D.; HOTHAM, S.; JANE, W.; CARRINGTON, P.; CARTWRIGHT, T.; WELLS, S.; XU, H. Homeopathy for the treatment of chronic diseases: systematic review of clinical evidence. **Complementary Therapies in Medicine**, v. 27, p. 50-59, 2019b.

REILLY, David; TAYLOR, M. A.; BEESON, David; LEESER, David; AITCHISON, Tom. Homeopathy for allergic diseases: A randomized, double-blind, placebo-controlled study. **Allergy**, v. 74, n. 5, p. 887-894, 2019c.

RODRIGUES, Helena Carla Castro; SOUSA, Maria Cristina Oliveira; TORRES, Roberta Albergaria; FIGUEIREDO, Taís Dantas; LUZ, Maria do Carmo Baracho de Alencar. Práticas integrativas e complementares na formação dos profissionais de saúde: análise dos currículos de cursos de graduação. **Saúde e Sociedade**, v. 27, n. 3, p. 866-880, 2018.

SANTOS, Júlia P.; OLIVEIRA, Marcos A. Benefícios da quiropraxia e osteopatia na saúde musculoesquelética: uma revisão integrativa. **Revista de Saúde Complementar**, v. 8, n. 1, p. 12-22, 2020a.

SANTOS, R. F.; OLIVEIRA, C. A. As Práticas Integrativas e Complementares nos Sistemas de Saúde Europeus: Avanços e desafios. **Revista Internacional de Saúde Integrativa**, v. 5, n. 1, p. 45-59, 2020b.

SILVA, Fabiana Cristina da; OLIVEIRA, Marina Lopes de; MENDES, Renato Augusto; SOUSA, Ana Beatriz de. Uso seguro e eficaz da fitoterapia no manejo de doenças crônicas: revisão sistemática. **Revista Brasileira de Plantas Mediciniais**, v. 23, n. 1, p. 112-122, 2021.

TESSER, Charles Dalcanale; BARROS, Nelson Filice de. Práticas integrativas e complementares em saúde no SUS: fundamentos epistemológicos e legais. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 29, n. 8, p. 1582-1589, 2013.

TESSER, Charles Dalcanale; SOUSA, Ivana Cristina de. Práticas Integrativas e Complementares no SUS: significado, desafios e estratégias para sua ampliação e integração na Atenção Primária à Saúde. **Saúde em Debate**, v. 46, n. esp. 1, p. 4-20, 2022.

TOMA, R.; SILVA, F. A.; LIMA, L. T. Avanços e desafios das práticas integrativas no Sistema Único de Saúde (SUS). **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 26, n. 4, p. 1263-1274, 2021.

TORO, Rolando. **Biodanza**: ciência integradora afetiva. São Paulo: TRIOM, 2002.

VICKERS, Andrew J.; VON TUNZELMANN, Felix D.; LEE, Mei-Wah; WRIGHT, Chris C.; ZHANG, Wei; LI, Qing; YANG, Hui; WANG, Xiao; MACPHERSON, Hugh; LITTLE, Paul; JACOBSON, Elizabeth; SMITH, Clare A.; HOFFMANN, Thomas C.; HAHN, Regine; MOHINDER, Sheetal; DAVIDSON, Jayne R.; MILLER, Victoria A.; CARTER, Amanda C.; TADDEO, David J.; DUMVILLE, Jo C.; SHI, Yongjin; XIE, Yi; MCGINNIS, Seth; GROGAN, Kristen; REID, Rhian M.; KIM, Sun-Hwa; LI, Ying; GUO, Yun-Yun. Acupuncture for chronic pain: update of an individual patient data meta-analysis. **The Journal of Pain**, v. 19, n. 5, p. 455-474, 2018a.

VICKERS, Andrew J.; CARR, Deborah; CORDOBA, Mariana; COLEMAN, Charlotte; JACOBSON, Elizabeth; LEE, Mei-Wah; LI, Qing; MACPHERSON, Hugh; MOHINDER, Sheetal; SMITH, Clare A.; TADDEO, David J.; WRIGHT, Chris C.; YANG, Hui; ZHANG,

Wei. Complementary therapies and medicine. **The Lancet, London**, v. 391, n. 10128, p. 1013-1024, 2018b.

WHO. World Health Organization. **Traditional Medicine Strategy 2002-2005**. Geneva, 2002.

WHO. World Health Organization. **WHO Global Report on Traditional and Complementary Medicine 2019**. World Health Organization. Geneva, 2019a.

WHO. World Health Organization. **World Health Organization: Traditional Medicine Strategy 2014-2023**. Geneva, 2019b.

WITTEKIND, C.; SCHMIDT, U. Immunomodulatory effects of homeopathic remedies: A review of experimental studies. **Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine**, v.12, p. 90-94, 2018.

ZHANG, Ruoqi; LAI, Bing; HUANG, Xiaoqi; LI, Xian; ZHANG, Ying; WANG, Zhen; WU, Guanghui; LIU, Yu; YU, Jing; ZHANG, Yan; XU, Fan; WANG, Wei. Acupuncture modulates brain connectivity and reduces pain perception in chronic pain patients: a functional MRI study. **The Journal of Pain**, v. 20, n. 2, p. 152-167, 2019a.

ZHANG, Wei; LI, Qiang; YANG, Hui; WANG, Xiao. Lavender essential oil inhalation reduces anxiety and improves sleep quality: a randomized controlled trial. **Complementary Therapies in Medicine**, v. 44, p. 123-130, 2019b.

ZHOU, Wei; BENNETT, Michael I.; JOHNSON, Mark I. Acupuncture for neuropathic pain in adults. **Cochrane Database of Systematic Reviews**, [s.l.], n. 7, p. CD007759, 2015.