**PRINCIPAIS ENTRAVES NA APLICAÇÃO DA POLÍTICA NACIONAL DE PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE**

Mariana Ivo Costa1, Bruna Stefany Rebouças França1, João Paulo Oliveira de Almeida1, João Pedro Ricardo Ramalho Nunes1, Sophya Bezerra Silva Rocha2, Maria Edna Bezerra da Silva3.

1Discente do curso de Medicina, Universidade Federal de Alagoas, Campus Arapiraca. Arapiraca, AL, Brasil. 2Discente do curso de Medicina, Universidade Federal de Alagoas, Campus Maceió. Maceió, AL, Brasil.3Docente do curso de Medicina, Universidade Federal de Alagoas, Campus Maceió. Maceió, AL, Brasil.

**Introdução e objetivos**: Desde a década de 1980, há registros do exercício da Medicina Tradicional e Complementar no Sistema Único de Saúde (SUS) no Brasil, mas sua inserção foi intensificada após a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC). A PNPIC foi aprovada em 2006 pelo Ministério da Saúde, devendo atuar na Atenção Primária à Saúde (APS) nos campos de prevenção de doenças, promoção, manutenção e recuperação da saúde, humanizando o processo terapêutico do usuário do SUS. Esse estudo visou identificar os entraves na aplicação da PNPIC na APS. **Métodos:** Trata-se de uma revisão integrativa de literatura, realizada de 19 a 21 de agosto de 2020, com os descritores: “PNPIC”, “Atenção primária” e “SUS” nas bases de dados Periódico CAPES, Biblioteca Virtual de Saúde e PubMed, sendo encontradas 62 publicações nos periódicos de saúde. Os critérios de inclusão estabelecidos foram artigos publicados integralmente em inglês ou português nos últimos 6 anos e os de exclusão foram duplicidade, tipologias textuais divergentes e tangenciamento ao tema. **Resultados:** Após aplicação dos critérios, utilizaram-se 11 artigos para interpretação e síntese dos resultados. A partir deles, tornou-se evidente que as principais condutas instituídas na PNPIC presentes no ambiente da APS são acupuntura, musicoterapia, biodança, homeopatias, fitoterapia e hortas comunitárias. Tais práticas possibilitam a fusão do conhecimento popular, de práticas orientais, africanas e indígenas com as científicas, reconhecendo o pluralismo terapêutico visto que este conceito propõe a diminuição da medicalização. Entretanto, há entraves na implementação da política devido à resistência no emprego de medidas complementares ocasionada por fatores como:desconhecimento sobre o uso, domínio exercido na biomedicina pelas práticas hegemônicas e pela indústria médico-farmacêutica, e também pelo ainda existente despreparo dos profissionais para realização desses serviços.Paralelamente, a falta de investimentos por parte do governo nessa área, evidenciado pelo baixo fornecimento de material e de insumos, dificulta a execução concreta da PNPIC. **Conclusões:** Após 15 anos da publicação da PNPIC, esse programa, ainda, não está institucionalizado na maioria dos municípios sendo prevalente nas regiões sudeste e sul. Essa política apresenta baixo custo-efetivo e reduz referências para a atenção secundária, assim contemplando os princípios doutrinários do SUS.

**Palavras-chave:** Primeiro Nível de Cuidado, Terapias Alternativas, Sistema Único de Saúde.

**N° do protocolo do CEP ou CEUA:** não se aplica.

**Fonte financeira:** não se aplica.