



UNIVERSIDADE FEDERAL DO TOCANTINS
CAMPUS UNIVERSITARIO DE PALMAS
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

GABRIEL SOUZA DUARTE

PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES NA ATENÇÃO PRIMÁRIA
À SAÚDE: REVISÃO INTEGRATIVA

Palmas (TO)

2019

GABRIEL SOUZA DUARTE

**PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES NA ATENÇÃO PRIMÁRIA
À SAÚDE: REVISÃO INTEGRATIVA**

Trabalho de Conclusão de Curso elaborado e apresentado como requisito parcial para aprovação no curso de bacharelado em Enfermagem da Universidade Federal do Tocantins (UFT).

Orientador: Dr. Fernando Rodrigues
Peixoto Quaresma

Palmas (TO)

2019

GABRIEL SOUZA DUARTE

**PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À
SAÚDE: REVISÃO INTEGRATIVA.**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Tocantins, como requisito para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Data de Aprovação: 11 / 12 / 2019

Banca examinadora:



Prof. Dr. Fernando Rodrigues Peixoto Quaresma – Orientador, UFT



Profa. Dra. Mirian Cristina dos Santos Almeida – Examinadora, UFT



Prof. Dr. Ulisses Vilela Hipólito - Examinador, UFT

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
Sistema de Bibliotecas da Universidade Federal do Tocantins

D812p Duarte, Gabriel Souza.
Práticas Integrativas e Complementares na Atenção Primária à Saúde:
Revisão integrativa. / Gabriel Souza Duarte. – Palmas, TO, 2019.
28 f.

Monografia Graduação - Universidade Federal do Tocantins – Câmpus
Universitário de Palmas - Curso de Enfermagem, 2019.
Orientador: Fernando Rodrigues Peixoto Quaresma

1. Enfermagem. 2. Atenção Primária. 3. Terapias complementares. 4.
Cuidados de enfermagem. I. Título

CDD 610.73

TODOS OS DIREITOS RESERVADOS – A reprodução total ou parcial, de qualquer forma ou por qualquer meio deste documento é autorizado desde que citada a fonte. A violação dos direitos do autor (Lei nº 9.610/98) é crime estabelecido pelo artigo 184 do Código Penal.

Elaborado pelo sistema de geração automática de ficha catalográfica da UFT com os dados fornecidos pelo(a) autor(a).

RESUMO

Trata-se de uma revisão integrativa de literatura baseada em um processo que tem 6 etapas, elaboração da pergunta norteadora; busca da amostra na literatura; coleta de dados; análise crítica dos estudos inclusos; discussão dos resultados; e apresentação da revisão integrativa. Objetivou-se por meio desta compreender o contexto das Práticas Integrativas e Complementares (PIC) no âmbito da Atenção Primária em Saúde, para tal utilizando a pergunta norteadora: Como as PIC foram abordadas pela enfermagem na Atenção Primária à Saúde nos últimos 10 anos? Para a coleta de dados foram realizadas buscas bibliográficas no período de agosto a setembro de 2019, a partir da Biblioteca Virtual de Saúde cruzando os descritores Enfermagem, Atenção primária, Terapias complementares, Cuidados de enfermagem e Enfermagem em saúde pública. Foram incluídas publicações nacionais e internacionais relacionadas ao tema do estudo, no período de 2009 a 2019, disponibilizados on-line em forma de artigos completos. Foram excluídos editoriais, opinião de especialistas, que não contemplassem a temática do estudo e duplicatas. Foram encontrados um total de 11 (onze) estudos, sendo 45,45% (n=5) relacionados aos benefícios aos usuários do serviço de saúde, 27,27% (n=3) relacionados ao conceito dos profissionais sobre PIC e 45,45% (n=5) relacionados a inserção das PIC na Atenção Primária à Saúde, sendo que houve um compartilhamento de dois estudos na segunda e terceira temática. Diversos estudos elucidam benefícios aos pacientes em diversos cenários da atenção e com muitas finalidades, seja para estabilização, proporcionar conforto ou melhora de quadro clínico. A opinião dos profissionais sobre PIC e seus benefícios a saúde varia de acordo com nível de formação, área de formação e área de atuação, opiniões variam desde a total concordância até onde as PIC são dependentes da medicina alopática ou ainda que ela possa não prover resultados satisfatórios. A lógica da implantação das PIC na APS não se trata sobre encontrar a melhor forma para a aplicação de um serviço terapêutico e sim a sua diversificação. Em um modelo de saúde onde pode-se falar sobre humanização do cuidado e uma visão holísticas, a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares corrobora para que essas ações aconteçam, tendo sua estrutura baseada nesses pilares. Apesar das dificuldades levantadas pela literatura, a federação disponibiliza de um manual de implantação de serviços onde seu objetivo não é burocratizar esse processo e sim facilitar o seu desenvolvimento. A abordagem das PIC pela enfermagem nos últimos 10 anos, mostrou-se benéfica aos serviços de saúde dentro desse período, elucidando o papel do enfermeiro desde sua implantação à assistência. Evidenciou-se também nesta pesquisa os benefícios das PIC à APS que proporciona um cuidado voltado para a humanização e individualização da atenção. Em relação aos profissionais e os serviços, as vantagens estão relacionadas à criação de vínculo com o paciente através de um tratamento continuado, o que pode levar a um processo de trabalho mais eficiente e satisfatório para ambos.

Descritores: Enfermagem. Atenção primária. Terapias complementares. Cuidados de enfermagem. Enfermagem em saúde pública.

ABSTRACT

It is an integrative literature review based on a process that has 6 steps, elaboration of the guiding question; sample search in the literature; data collect; critical analysis of included studies; discussion of results; and presentation of the integrative review. The objective of this was to understand the context of Integrative and Complementary Practices (ICP) in Primary Health Care (PHC), to do so using the guiding question: How have ICP been addressed by nursing in Primary Health Care in the last 10 years? For data collection, bibliographic searches were performed from August to September 2019, from the Virtual Health Library crossing the descriptors Nursing, Primary care, Complementary therapies, Nursing care and Public health nursing. were included national and international publications related to the study theme, from 2009 to 2019, available online as full articles. Have been deleted editorials, expert opinion, that did not address the study theme and duplicates. Were found a total of 11 (eleven) studies, 45.45% (n = 5) related to benefits to health service users, 27.27% (n = 3) related to the concept of professionals about ICP and 45.45% (n = 5) related to the insertion of ICP in PHC, there was a sharing of two studies in the second and third theme. Several studies have elucidated benefits for patients in different care scenarios and for many purposes, either for stabilization, comfort or improvement of clinical condition. Professionals' opinions on ICP and their health benefits vary according to level of education, field of education and field of expertise, opinions vary from broad agreement to the extent to which ICP are dependent on allopathic medicine or may not provide results satisfactory. The logic of the implementation of ICP in PHC is not about finding the best way to apply a therapeutic service, but rather its diversification. In a health model where one can talk about humanization of care and a holistic view, the National Policy of Integrative and Complementary Practices corroborates that these actions happen, having its structure based on these pillars. Despite the difficulties raised by the literature, the federation provides a service implementation manual where its objective is not to bureaucratize this process but to facilitate its development. The approach of ICP by nursing in the last 10 years proved to be beneficial to health services within this period, elucidating the role of nurses from their implementation to care. It was also evidenced in this research the benefits of ICP to PHC, which provides care focused on the humanization and individualization of care. In relation to professionals and services, the advantages are related to the bonding with the patient through continuous treatment, which can lead to a more efficient and satisfactory work process for both.

Keywords: Nursing. Primary attention. Complementary therapies. Nursing care. Public health nursing.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	6
2 PERGUNTA NORTEADORA.....	7
3 REFERENCIAL TEÓRICO	8
3.1 Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares/2006.....	8
3.2 Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares/2017.....	9
3.3 Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares/2018.....	11
4 MÉTODOS.....	14
4.1 Tipo de estudo	14
4.2 Busca da amostra na literatura e coleta de dados	14
5 RESULTADOS	14
6 DISCUSSÃO	22
6.1 Benefícios ao usuário dos serviços de saúde.....	22
6.2 Conceito dos profissionais sobre PIC.....	23
6.3 Práticas Integrativas e Complementares na Atenção Primária à Saúde.	24
7 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	25
REFERÊNCIAS	26

1 INTRODUÇÃO

No decorrer da história diversas civilizações desenvolveram formas distintas de tratamento de saúde, como a Medicina Tradicional Chinesa (MTC), *ayurveda* indiana, práticas árabes de cuidado entre outras. Dependendo da sua forma de aplicação, elas podem ser classificadas como terapias medicamentosas (com medicamentos com base em plantas, parte de animais ou minerais) e não medicamentosas (terapias físicas, espirituais ou mentais) (OMS 2002).

A Organização Mundial da Saúde (OMS) tem sua definição própria de medicina tradicional, na sua publicação denominada de “*Estratégias de la OMS Sobre Medicina Tradicional 2002-2005*”. O conceito adotado define “práticas, enfoques, conhecimentos e crenças sanitárias diversas que incorporem terapias baseadas em plantas, animais, e/ou minerais, terapias espirituais, técnicas manuais e exercícios aplicados de forma individual ou em grupo para manter o bem-estar, além de tratar, diagnosticar e prevenir as enfermidades.” (OMS, 2002).

Com o tempo o termo Medicina Tradicional passou a ter outros sinônimos como medicina/prática complementar, integrativa, alternativa, não convencional ou paralela, todas referentes a um amplo grupo dessas práticas que ainda não estão totalmente integradas ao paradigma biomédico em vigência em vários países (OMS, 2002; OMS 2013).

Segundo OMS (2002) em muitos países desenvolvidos, as Práticas Integrativas e Complementares (PIC) são bastantes populares, países como Austrália, França e Canadá, 48%, 49% e 70% da população, respectivamente, já fizeram uso de PIC.

No Brasil, já se falava em PIC desde a década de 80, diversos movimentos corroboraram para sua legitimação e institucionalização como a descentralização, participação popular, do estado e do município dentre outros eventos (BRASIL, 2006).

Em 2006 a Federação Brasileira, com incentivo da OMS, aprovou a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC), visando a garantia da integralidade do cuidado, adição de novas formas de abordagem no Sistema Único de Saúde (SUS) e o aumento da resolutividade que garante também ideais como segurança, eficácia, eficiência e qualidade (BRASIL, 2006).

O Departamento de Atenção Básica (DAB), representa o órgão Federal responsável pela PNPIC, que entre outras atribuições realiza a divulgação, monitoramento, normatização, sensibilização e articulação dos estados para dar apoio a implantação e avaliação das ações (BRASIL, 2006; CAVALCANTI et al., 2014).

As primeiras práticas a serem incorporadas na PNPIC ainda em 2006 foram a MTC, homeopatia, plantas medicinais e fitoterapia e termalismo social/crenoterapia (BRASIL, 2006).

A OMS avaliou a evolução das PIC em torno do mundo desde a publicação de 2002, e a partir disso foi lançado a complementação da publicação de 2002, “*Estratégias de la OMS Sobre Medicina Tradicional 2014-2023*”, onde foi constatado significativo progresso na maioria das regiões do mundo (OMS, 2013).

Após esta atualização, a legislação no Brasil ampliou a PNPIC em dois anos consecutivos através das Portaria nº 849/17 e Portaria nº 702/18. Foram incluídas nestas revisões: Arteterapia, *Ayurveda*, Biodança, Dança Circular, Meditação, Musicoterapia, Naturopatia, Osteopatia, Quiropraxia, Reflexoterapia, *Reiki*, *Shantala*, Terapia Comunitária Integrativa e *Yoga*; Aromoterapia, Apiterapia, Bioenergética, Constelação Familiar, Cromoterapia, Geoterapia, Hipnoterapia, Imposição de Mãos, Medicina Antroposofica/Antroposofia Aplicada à Saúde, Ozônioterapia, Trepia de Florais, Termalismo Social/Crenoterapia (BRASIL, 2017; BRASIL, 2018a).

O estado do Tocantins, tem registrado alguns movimentos em direção a implantação da PNPIC, entre eles a participação no I Congresso de Práticas Integrativas e Complementares e Saúde Pública, no Rio de Janeiro em 2018. A implantação da Política Municipal de Práticas Integrativas e Complementares, através da instituição do projeto Farmácia Viva, representa outro esforço na direção do fortalecimento desta política (PALMAS, 2018; TOCANTINS, 2018).

Justifica-se a elaboração desse estudo devido a relatos diversos de benefícios associados as PIC e que nem sempre estão implementados aos serviços de saúde. Este busca promover uma reflexão quanto as metodologias utilizadas na prática dos serviços de saúde, e sua interação com os profissionais e pacientes.

2 PERGUNTA NORTEADORA

Como as PIC foram abordadas pelos profissionais na Atenção Primária à Saúde nos últimos 10 anos?

3 REFERENCIAL TEÓRICO

Após a homologação de PNPIC de 2006, com a aprovação de 5 (cinco) PIC, potencializadas com mais 14 (quatorze) em 2017 e 11 (onze) 2018. Na PNPIC de 2018 menciona a Talassoterapia dentro da definição de umas das práticas, porém não descrita no decorrer do texto, deixando talvez uma brecha para uma próxima atualização no decorrer dos próximos anos. Em ordem cronológica apresentamos a seguir essa evolução.

3.1 Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares/2006

Segundo a PNPIC (2006) a acupuntura é definida como a utilização da inserção de pequenas agulhas filiformes em pontos anatômicos específicos causando assim, no sistema neural central, a liberação de neurotransmissores e algumas outras substâncias com capacidade de restauração de funções orgânicas, analgesia e modulação imunológica, proporcionando assim a manutenção, promoção e recuperação da saúde tal como a prevenção de agravos a saúde.

Homeopatia trata-se de um sistema médico complexo de cunho holístico e filosófico fundamentado no princípio vitalista. Sua importância dá-se devido a relevância para a construção de um método centrado na saúde uma vez que, contribuiu para a racionalização do uso medicamentoso, reduz os números de internações hospitalares devido sua atuação em doenças crônicas não transmissíveis, doenças respiratórias e alérgicas, transtornos psicossomáticos, recolocação do sujeito no centro do paradigma da atenção abrangendo as dimensões físicas, psicológicas, social e cultural e fortalece a criação de vínculo entre profissional e cliente estimulando o autocuidado e autonomia (BRASIL, 2006).

A fitoterapia relaciona-se ao longo dos séculos com o uso de produtos de origem vegetal eram a base para se tratar doenças, ou seja, “terapêutica caracterizada pelo uso de plantas medicinais em suas diferentes formas farmacêuticas, sem a utilização de substâncias ativas isoladas, ainda que de origem vegetal” (BRASIL, 2006).

Termalismo social/Crenoterapia. O termalismo social dá-se pela utilização da água mineral em tratamentos à saúde, sua eficácia se dá pela composição química da água podendo ela ser bicarbonatada, ferruginosa ou sulfarada, temperatura e a sua aplicação (banho ou sauna por exemplo). Já a crenoterapia consiste na sua indicação ou aplicação das águas minerais de maneira complementar a outro tratamento com a utilização dos recursos físico-químicos presentes nas águas minerais (BRASIL, 2006; BRASIL,2018a).

3.2 Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares/2017

A arteterapia utiliza os princípios do processo criativo utilizando a arte no processo terapêutico de forma individual ou grupal, utiliza de diversas técnicas como a pintura, desenho, sons, música, modelagem, colagem, mímica, tecelagem, expressão corporal, escultura, dentre outros. Contribui para o desenvolvimento motor, relacionamento afetivo e raciocínio. Promove a reorganização da autopercepção, ressignificação de conflitos e possibilita a defrontação com o estresse e situações traumáticas em sua integralidade (BRASIL, 2017).

Ayurveda, prática indiana desenvolvida em meados de 2000 e 1000 a. C., também conhecida como ciência da vida baseia-se na premissa de princípios relativos ao corpo físico e campos energéticos, espirituais e mentais. Essa prática leva em consideração a singularidade da pessoa, e para uma investigação diagnóstica são levados em consideração humores (*dosha*), hábitos alimentares, situação econômica e ambiental, rotina diária, tecidos corporais afetados, entre outros; e para o tratamento são utilizadas técnicas como massagem, plantas medicinais, minerais, posturas corporais (*ásanas*), técnicas respiratórias (*pranayamas*), dentre outras (BRASIL, 2017).

Por meio do aprimoramento da homeostasia a biodança busca uma aceleração dos processos integrativos existenciais, que são: Psicológico, Neurológico, Endócrino e Imunológico (PNEI) evidenciada pela integração de vivências coletivas e o enriquecimento do ambiente através de estímulos musicais, cantos, exercícios e dinâmicas que tem a capacidade de incitação da plasticidade neural e formação de novas redes sinápticas. Através dessas propriedades a biodança busca reconectar o indivíduo ao ambiente, buscando assim tornar o sujeito protagonista de sua recuperação evidenciando assim um sistema de integração humana (BRASIL, 2017).

A dança Circular trata-se de danças praticadas em rodas que são repassadas de maneiras tradicionais e oriundas de diversas culturas. O seu foco não se baseia em técnicas e sim em união grupal fundamentado em companheirismo, o espaço criado pela dança circular propicia o equilíbrio entre o indivíduo e o coletivo e na estabilidade do tripé corpo-mente-espírito além de promover também o acolhimento entre diversidades (BRASIL, 2017).

A meditação é a prática de equilíbrio entre mente e consciência, que leva à consolidação do estado físico, mental, social e cognitivo. Devido à essas propriedades, a meditação acaba proporcionando a ampliação da autopercepção, o que acaba melhorando ao cuidado com a saúde (BRASIL, 2017).

Musicoterapia consiste na utilização da música e seus elementos (melodia, harmonia, ritmo e timbre), tem por finalidade a integração intra e interpessoal resultando assim em uma melhora na qualidade de vida. Dentre seus benefícios encontram-se o desenvolvimento do tato, reflexos, técnicas de respiração, circulação e audição. Devido a sua capacidade ampla de influência sobre o indivíduo, propicia também habilidades de comunicação, aprendizagem, mobilidade, convívio social, estimulação do afeto dentre outros (BRASIL, 2017).

Naturopatia é entendida pela capacidade corpórea natural da autocura evidenciado pelo princípio vitalista presente em diversas culturas, para alcançar essa finalidade ela pode utilizar de outras PIC para esse fim, como a fitoterapia, aromaterapia, terapias que envolvam equilíbrio entre corpo e mente. O paciente alvo recebe um tratamento individualizado e específico respeitando 6 (seis) princípios: Não fazer mal, identificação e tratamento das causas fundamentais da doença, promoção de saúde, tratamento individualizado e integral, prevenção de agravos e suporte ao poder de cura natural (BRASIL, 2017).

Encontra-se também na PNPIC (2017) a osteopatia, que é a terapêutica dada a partir da manipulação de tecidos e articulações. Pode ser compreendida de três formas distintas, osteopatia craniana, visceral e estrutural, o que as diferenciam das demais práticas de manipulação é sua capacidade integral entre os sistemas, onde prevê-se que alterações nos sistemas teciduais e articulares propiciam o aparecimento de enfermidades. Portanto o profissional osteopata detém de um conhecimento anatômico, fisiológico e biomecânico elevado para proporcionar a prevenção dos agravos somáticos.

A quiropraxia se utiliza de um ajuste articular (feito com as mãos) provido através de uma força controlada um pouco mais ampla que o habitual com proposito causar influência nas funções articulares e neurofisiológicas para corrigir subluxações. Utilizada também para diagnósticos manipulativos, prevenção e tratamentos de entropias dos sistema neuro-músculo-esquelético (BRASIL, 2017).

A reflexoterapia ou reflexologia, funciona com o estímulo de áreas reflexas, principalmente nos pés e mãos, com proposito terapêutico. Realiza-se massagem em pontos específicos para a reestimulação da homeostasia de regiões corpóreas devido a algum bloqueio. Na presença de um processo patológico são liberadas fortes ondas elétricas pelas vias eferentes do sistema neural central até as terminações nervosas livres causando assim a criação de um campo magnético gerando assim uma concentração sanguínea em determinada área, quanto maior a concentração, mais crônica/grave é a patologia (BRASIL, 2017).

Reiki trata-se de uma prática de imposição de mãos que utiliza da energia universal canalizada que busca harmonizar as condições gerais do corpo e mente por meio da energia

vital e seus aspectos físicos, mentais e espirituais. Para tal, são levados em consideração, os aspectos dimensionais da consciência, do corpo e das emoções, ativa glândulas e órgãos e auxilia no tratamento da depressão, do estresse e ansiedade dentre outros (BRASIL, 2017).

O *shantala* é definido como uma prática de massagem destinada a bebês focando na criação do vínculo entre cuidador e criança promovendo o reforço dos vínculos afetivos, saúde integralizada, criatividade, equilíbrio físico e emocional, dentre outros. Seus benefícios incluem fortalecimento do sistema ósseoarticular facilitando o desenvolvimento motor, equilibra e harmoniza os sistemas, linfático, imunológico, circulatório e respiratório (BRASIL, 2017).

A Terapia Comunitária Integrativa (TCI) trata-se de fortalecimento de vínculos sociais em comunidades, uma vez que ela prevê que as pessoas e as comunidades têm problemas e que eles também detêm dos recursos necessários para resolvê-los. Para a capacitação de cada participante do grupo, a TCI utiliza de 5 (cinco) eixos: a pedagogia de Paulo Freire, teoria da comunicação, pensamento sistêmico, antropologia cultural e resiliência. Por se tratar de uma experiência grupal, o indivíduo tem a opção de compartilhar e a oportunidade de ouvir, atrelando assim novos significados aos sentimentos, possibilitando assim a promoção da saúde (BRASIL, 2017).

O *yoga* fundamenta-se em práticas de posturas corpóreas, de respiração e concentração capaz de expandir a capacidade respiratória, ativação do sistema endócrino, fortalecimento do sistema musculoesquelético e exercitar o sistema cognitivo. Dentre os benefícios do *yoga* incluem-se a reduções nos níveis de estresse, ansiedade, depressão e insônia, redução da frequência cardíaca e da pressão arterial e a melhora na flexibilidade geral, força, aptidões físicas e na qualidade de vida (BRASIL, 2017).

3.3 Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares/2018

Apiterapia baseia-se na utilização de produtos produzidos pelas abelhas em suas colmeias para promoção e prevenção de saúde e auxílio para tratamento de morbidades. Esses produtos também conhecidos como apiterápicos incluem a geleia real, a própolis, o pólen, o mel, a apitoxina dentre outras. Além da promoção e prevenção em saúde, outro fator importantíssimo é o baixo custo da sua matéria-prima. Para sua aplicação ao corpo podem ser utilizadas agulhas, o próprio ferrão de abelha, uso tópico ou aplicação sublingual (BRASIL, 2018a).

A aromaterapia é uma prática terapêutica que atravessou séculos que consiste na utilização de óleos essenciais com o propósito de proporcionar ou aprimorar um estado de saúde

e bem-estar. Ela pode ser utilizada de forma individual ou coletiva e pode-se somar à outras práticas para estipular o reequilíbrio físico e/ou emocional do paciente, sendo vista como uma prática capaz influenciar positivamente no efeito do tratamento utilizado e por isso se faz presente na prática multiprofissional (BRASIL, 2018a).

A bioenergética baseia-se no princípio da psicoterapia corporal para o entendimento da origem do adoecimento. Ela acredita na capacidade do corpo de se expressar através de símbolos, sintomas e em sua memória celular, que registra os seus acontecimentos vividos e reage em resposta aos estímulos que recebe. Uma vez que o corpo emite sinais de seu sofrimento, a bioenergética se dedica ao entendimento destes sinais para que seja revelada qual a necessidade/queixa do corpo e para que assim se possa promover uma maior sinergia entre homem, corpo, emoção e razão (BRASIL, 2018a).

A constelação familiar compreende a representação de forma física dos laços familiares e assim a origem de bloqueios emocionais, traumas, transtornos psicológicos, psiquiátricos, físicos e emocionais são revelados de forma simples, eficiente e intensa. A técnica não discrimina idade, classe, religião, nível ou ausência de enfermidade, podendo então ser utilizada por todos (BRASIL, 2018a).

A cromoterapia busca atingir a harmonia corpo, mente e emocional através do uso das frequências emitidas pelas cores para tratar de enfermidades que se acredita ser proveniente justamente do seu desequilíbrio e conseqüentemente do desvio das energias vibratórias do corpo. Ela pode ser utilizada através da meditação, visualização, contato, com auxílio de instrumentos ou da luz e ainda em pontos específicos do corpo como na acupuntura (BRASIL, 2018a).

Geoterapia é a utilização de argila voltada para o tratamento de enfermidades e prevenção de agravos osteomusculares, cicatrização de ferimentos, processos inflamatórios, entre outros. Dado através das propriedades vibracionais e minerais da argila, somando a isso as reações bioquímicas resultam-se assim em cargas elétricas advindas de estruturas cristaloides (BRASIL, 2018a).

A hipnoterapia busca alterar, por meio de concentração e relaxamento, um encadeamento de condições e/ou comportamentos que sejam indesejados como medo, depressão, insônia, estresse, dores crônicas, que por meio de técnicas adequadas proporcione um estado aumentado da consciência (BRASIL, 2018a).

A imposição de mãos se baseia na capacidade de condução de energias curativas através do corpo. Ela trabalha com a transferência de energia vital, também conhecida como *Qi* ou *prana*, que, pelo uso exclusivamente das mãos, restaura o equilíbrio do campo de energia

humana e assim auxilia na restauração do estado de saúde do indivíduo (BRASIL, 2018a).

A medicina antroposófica ou a antroposofia aplicada à saúde refere-se a um princípio vitalista que busca a integralidade do cuidado com base antroposófica. Por ter essas abordagens antroposófica ela atua com base nos conceitos de trimembração, quadrimembração e biografia para atuar de maneira integrativa à outras práticas (como a medicamentosa, banho terapêutico, terapias artísticas, dentre outras) promovendo terapias específicas (BRASIL, 2018a).

A ozonioterapia utiliza da capacidade terapêutica do ozônio devido a sua capacidade de induzir o estresse oxidativo moderado e controlado quando aplicado de maneira precisa. O ozônio medicinal (sempre misturado ao oxigênio) tem capacidade de melhorar diversas morbidades ajudando a recuperar a capacidade funcional, de forma natural, o organismo animal e humano. Alguns setores já adotam essa prática como a odontologia, neurologia e a oncologia (BRASIL, 2018a).

Terapia de florais trata-se de uma prática não medicamentosa que visa modificar estados vibracionais buscando a harmonia e o equilíbrio do indivíduo, utilizando para tal diversos tipos de essência das flores. Para obter essa essência são utilizados extratos líquidos naturais, inodoros e com alto nível de diluição, são escolhidas flores no auge de sua floração nas primeiras horas matinais ainda com a umidade do orvalho (BRASIL, 2018a).

A talassoterapia é uma terapia baseada na cura pela água, ar e clima marinhos e consiste no banho em um meio que recria as condições marinhas que visa a recuperação do equilíbrio do corpo (CONGRESSO BRASILEIRO DE EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA, 2004).

4 MÉTODOS

4.1 Tipo de estudo

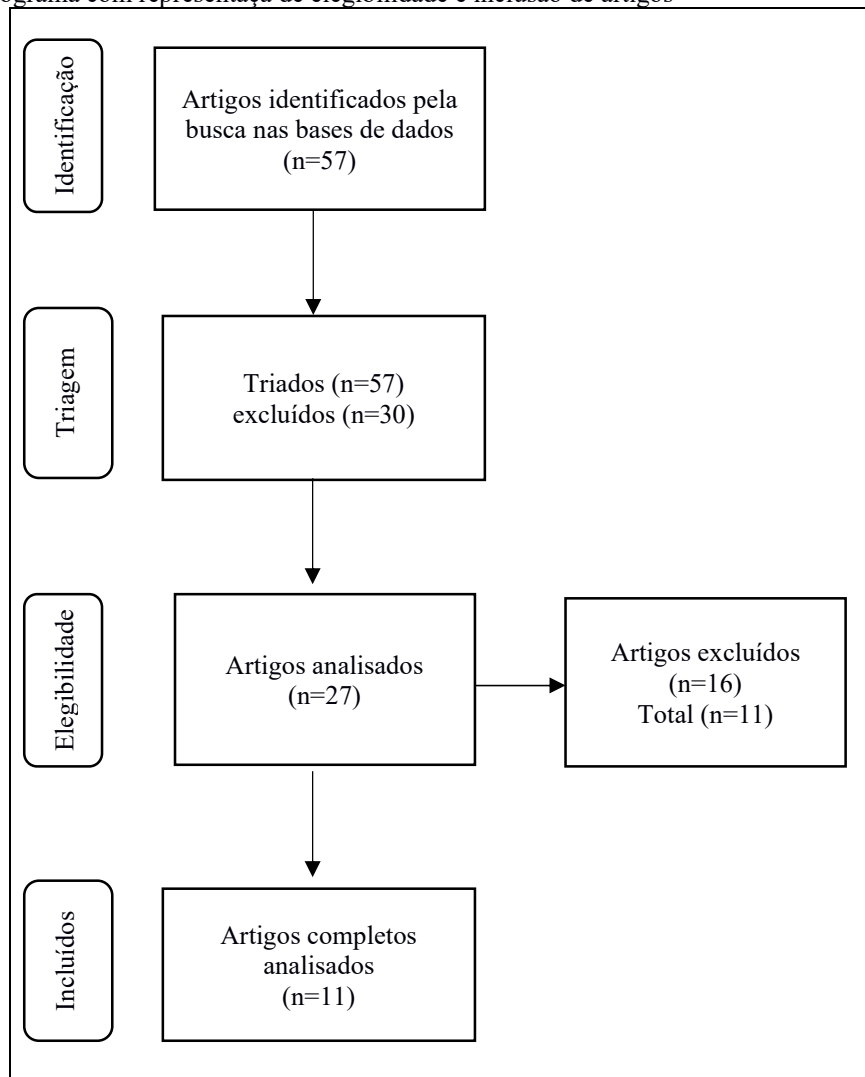
Trata-se de uma revisão integrativa da literatura de abordagem qualitativa fundamentada em seis etapas: elaboração da pergunta norteadora, busca da amostra na literatura, coleta de dados, análise crítica dos estudos incluídos, discussão dos resultados, e apresentação da revisão integrativa.

4.2 Busca da amostra na literatura e coleta de dados

Foram realizadas buscas bibliográficas no período de agosto a setembro de 2019, a partir da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), considerando-se as bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE) e na Base de Dados da Enfermagem (BDENF) e as seguintes combinações entre descritores: “Terapias Complementares AND Atenção Primária à Saúde”, “Enfermagem AND Atenção Primária à Saúde AND Terapias Complementares”, “Terapias Complementares AND Enfermagem em Saúde Pública” e “Cuidados de Enfermagem AND Terapias Complementares”. Foram incluídas publicações nacionais e internacionais relacionadas ao tema do estudo, no período de 2009 a 2019, disponibilizados on-line em forma de artigos completos. Foram excluídos opinião de especialistas, que não contemplassem a temática do estudo e duplicatas.

5 RESULTADOS

Foram encontrados um total de 11 (onze) estudos, sendo 45,45% (n=5) relacionados aos benefícios aos usuários do serviço de saúde, 27,27% (n=3) relacionados ao conceito dos profissionais sobre PIC e 45,45% (n=5) relacionados a inserção das PIC na Atenção Primária à Saúde (APS), sendo que houve um compartilhamento de dois estudos na segunda e terceira temática. A Figura 1 apresenta a estratégia de busca dos artigos e o Quadro 1 identifica os trabalhos utilizados para a discussão classificados por ano, tipo de estudo, síntese do principais resultados e conclusão.

Figura 1: Fluxograma com representação de elegibilidade e inclusão de artigos

Quadro 1: Relação de trabalhos com síntese dos principais resultados e conclusão utilizados para discussão.

	Título	Autor (Ano)	Objetivo	Tipo de estudo	Principais Resultados	Conclusão
1	Manejo não farmacológico da dor em pacientes com câncer: revisão sistemática.	ABREU, M. A. V. et al. (2009)	Identificar quais evidências existem, na literatura científica, relacionadas ao manejo não farmacológico da dor em pacientes com câncer.	Revisão sistemática	Pôde-se evidenciar na literatura que praticas integrativas diversas surtiram efeitos benéficos em relação ao alívio da dor em diversos ensaio clínicos.	Mostra que existe uma gama de opções de tratamentos que não sejam farmacológicos que tem eficácia no alívio da dor em pacientes oncológicos.
2	<i>Eficacia del tratamiento acupuntural en pacientes con urgencias hipertensivas em la atención primaria de salud.</i>	BAUTISTA, G. C. et al. (2011)	Avaliar a eficácia do tratamento com acupuntura em pacientes, cuja condição foi listada como uma urgência hipertensiva.	Ensaio clínico randomizado e controlado	<p>Maior número de redução nos níveis da pressão arterial com maior número no grupo tratado com acupuntura.</p> <p>A maioria dos participantes dos grupos controle foram catalogados com melhora, diferentemente do grupo que utilizou fármacos.</p>	Os resultados explicam-se devido aos efeitos menos lesivos da acupuntura, como método mais eficaz e com menos reações adversas.

Continuação Quadro 1.

3	Percepção dos enfermeiros da Estratégia da Saúde da família sobre Práticas Integrativas e Complementares.	THIAGO, S. C.; TESSER, C. D. (2011)	Analisar a percepção de profissionais da Estratégia de Saúde da Família sobre práticas integrativas e complementares.	Pesquisa exploratória	<p>Ressalta que a procura por PIC está relacionada à insatisfação com modelo biomédico e qualidades benéficas proporcionadas pelas PIC.</p> <p>Ressalva que imperícia por parte dos profissionais contribuem para banalização das PIC.</p> <p>Indica que o município não fornece insumos para determinadas práticas e que ocorre pouco incentivo para capacitação profissional.</p>	Aponta que profissionais com formação voltadas para APS (Estratégia da Saúde da Família e Saúde Comunitária) tendem apoiar a implantação das PIC nos sistemas de saúde devido aos seus diagnósticos serem voltadas para a pessoas e não apara enfermidade.
4	Práticas Integrativas e Complementares na Atenção Primária em Saúde: em busca da humanização do cuidado.	SCHVEITZER, M. C.; ESPER, M. V.; SILVA, M. J. P. (2012)	Esta pesquisa objetivou identificar como a incorporação de práticas integrativas e complementares na Atenção Primária em Saúde tem auxiliado a promover a humanização do cuidado.	Revisão sistemática	<p>Apesar de conflituosas as ideias dos paradigmas de saúde, a articulação do modelo cartesiano e holístico poderia se tornar viável à assistência ao paciente.</p> <p>A autopromoção de saúde com a humanização da atenção são vertentes previstas no paradigma holístico e que também se ressalta no ideal das PIC.</p>	Possibilitou evidenciar que as PIC contribuem de formas significativa para humanização do cuidado na Atenção Primária à Saúde.

Continuação Quadro 1.

5	Eficácia da Calatonia sobre os parâmetros clínicos no período pós-operatório imediato: estudo clínico.	LASAPONARI, E. F. et al. (2013)	Avaliar a eficácia da técnica da Calatonia sobre os parâmetros clínicos e dor no pós-operatório imediato.	Ensaio clínico controlado randomizado	<p>Evidenciou-se que parâmetros como batimentos cardíacos e frequência respiratória tiveram resultados melhores no grupo experimental comparado ao grupo placebo.</p> <p>Após 60 (sessenta) minutos de permanência na Sala de Recuperação Pós-Anestésica (SRPA) o grupo experimental obteve melhoras significativamente melhores que o grupo placebo.</p>	Foi evidenciado no estudo que embora ambos os grupos tenham recebido intervenções para o alívio da dor, o grupo experimental teve resultados significativos, evidenciando a eficácia do método.
6	Papel das práticas complementares na compreensão dos profissionais da Atenção Básica: uma revisão sistemática.	SCHVEITZER, M. C.; ZOBOLI, E. L. C. P. (2014)	Identificar a compreensão dos profissionais de saúde quanto ao papel das práticas complementares na Atenção Básica.	Revisão sistemática	<p>Mostra que os profissionais para aplicar as PIC precisam considerar a individualidade do paciente e de seu tratamento.</p> <p>Integrar PIC na APS mostra-se não ser uma atividade simples pois integrar a individualidade em um processo terapêutico não uma atividade fácil.</p>	A inserção das PIC nos serviços de saúde contribui para uma abordagem mais integral do processo saúde doença não visando a substituição do paradigma atual do país porem complementando-o.

Continuação quadro 1.

7	Dificuldades dos enfermeiros na aplicabilidade da fitoterapia na Atenção Básica: uma revisão integrativa.	ARAÚJO, A. K. L. et al. (2015)	Analisar artigos disponíveis na literatura sobre as dificuldades encontradas por enfermeiros na aplicabilidade da fitoterapia na Atenção Básica.	Revisão integrativa da Literatura	<p>Falta de preparo profissional em suas unidades de graduação.</p> <p>Falta da disponibilização dos insumos para a realização das práticas.</p> <p>Crença popular mostra-se resistente à aplicação de um tratamento baseado em PIC.</p>	As dificuldades foram encontradas em diversos níveis, embora existam entusiastas para implantação das PIC, questões como, burocracia, descrença ou falta de preparo profissional geram dificuldades para o processo de implantação.
8	Intervenções não farmacológicas para o sono de pacientes submetidos à cirurgia cardíaca: revisão sistemática.	MACHADO, F. S. et al. (2017)	Analisar as evidências disponíveis, na literatura, sobre as intervenções não farmacológicas, efetivas para o tratamento da alteração do padrão do sono em pacientes submetidos à cirurgia cardíaca.	Revisão sistemática	<p>Mostra que estudos apontam para que métodos não farmacológicos tem ações benéficas na manutenção do padrão do sono.</p> <p>Ações como o controle de ruídos do ambiente juntamente à alguma técnica de relaxamento é uma forma eficaz de se promover uma melhora no padrão de sono, combatendo estressores como dor ou ansiedade dentre outras.</p>	Demonstra que ações não farmacológicas tem ação eficiente na manutenção do padrão de sono, sugerindo criação de protocolos que abordem essa temática.

Continuação quadro 1.

9	Avaliação do grau de implantação das Práticas Integrativas e Complementares na Atenção Básica em Santa Catarina, Brasil.	LOSSO, L. N.; FREITAS, S. F. T. (2017)	Avaliar o grau de implantação das PIC na AB em Santa Catarina utilizando os dados provenientes da avaliação externa PMAQ-AB no ciclo de 2013.	Pesquisa avaliativa	<p>Mostra que em diversas dimensões das profissões tiveram classificação acima de boa em mais de 50% das cidades avaliadas, porém na dimensão recursos materiais a avaliação não se mostrou tão bem ultrapassando os 90%.</p> <p>O processo de implantação das PIC vem ocorrendo de forma independente ao SUS.</p>	Apesar das boas avaliações em questões dimensionais, as PIC ainda demonstram bastante potencial de desenvolvimento, mesmo com seus fatores limitantes como forma de financiamento, conhecimento popular, fatores gerenciais entre outras.
10	Efetividade da auriculoterapia sobre a ansiedade no trabalho de parto: ensaio clínico randomizado.	MAFETONI, R. R. et al. (2018)	Avaliar a efetividade da auriculoterapia sobre a ansiedade de mulheres durante o trabalho de parto.	Ensaio clínico randomizado	Ao comparar as análises estatísticas, o grupo intervenção apresentou melhoras em relação ao grupo placebo e ao grupo controle que possibilita indicar um estímulo real dos pontos auriculares no tratamento da ansiedade.	No grupo intervenção houve um controle nos <i>scores</i> de ansiedade o que não foi evidenciado nos grupos placebo e controle, dados esses que por si só mostram a utilidade do método.

Continuação Quadro 1.

11	Práticas integrativas e complementares na Atenção Primária a Saúde.	MATOS, P. C. et al. (2018)	Analisar o conhecimento e as percepções de enfermeiros que trabalham na Atenção Primária de um município do sudeste goiano sobre as Práticas Integrativas e Complementares.	Estudo descritivo e exploratório com abordagem qualitativa.	<p>Os resultados mostraram que enfermeiros relacionados à pesquisa demonstraram pouco conhecimento sobre PIC.</p> <p>A atitude dos profissionais esta relacionadas à sua formação.</p> <p>Profissionais que trabalham com PIC incorporam em seu atendimento a integralidade e individualidade do cliente.</p>	Apesar do incentivo dos Conselhos Regionais de Enfermagem e do Ministério da Saúde, a classe trabalhadora carece de informações quanto a sua utilização e benefícios para a assistencial multicêntrica e para a Atenção Primária à Saúde.
----	---	----------------------------	---	---	---	---

6 DISCUSSÃO

6.1 Benefícios ao usuário dos serviços de saúde

Diversos estudos elucidam benefícios aos pacientes em diferentes cenários da atenção e com muitas finalidades, seja para estabilização, proporcionar conforto ou melhora de quadro clínico. Machado et al. (2017) mostra a eficácia da aplicação de métodos não farmacológicos sobre a melhora do sono em pacientes em condições pós-operatórias, reduzindo sua interrupção e melhorando sua qualidade. Outros benefícios descritos por Machado et al. (2017) estão relacionados à diminuição em níveis de ansiedade e dor com a utilização de técnicas de relaxamento.

Segundo Abreu et al. (2009) em seu estudo, relata formas diversas de intervenções para o alívio da dor em pacientes oncológicos. Dentre elas é citado a Aromoterapia e técnicas de massagem, técnicas que foram elucidadas como possíveis intervenções para alívio de dor. Na sua revisão ele pode elencar que após a utilização dessas práticas existiram pacientes que apresentaram melhoras de forma instantânea. O mesmo autor além de discorrer sobre o alívio da dor, diz que métodos não farmacológicos tem eficácia em diversas outras áreas, favorecendo pacientes e cuidadores.

No estudo de Mafetoni et al. (2018) utilizou-se da auriculoterapia para redução do grau de ansiedade em gestantes, dado esse levantado com a comparação entre os grupos controle, placebo e intervenção com a utilização da escala da ansiedade de Hamilton. Ele evidenciou que sua efetividade se dá devido à sua ação no controle de dor, que leva a redução da ansiedade. Semelhantemente Bautista et al. (2011) identificou na sua pesquisa que os grupos que receberam a intervenção por acupuntura tiveram redução nos níveis pressóricos mais evidentes que o grupo que fez a utilização de fármacos. As parturientes avaliadas por Mafetoni et al (2018) demonstraram controle no nível de ansiedade no momento do trabalho de parto, onde geralmente ocorre um aumento desse nível. Relata ainda que só por não ter elevado os scores, a intervenção já se mostra satisfatória.

Evidenciado por Lasaporani et al. (2013) a utilização de PIC quando de forma complementar a outros procedimentos, pode reduzir a necessidade da aplicação de altas doses de medicações, o exemplo citado foi a anestesia, a acupuntura utilizada juntamente com alguma forma de objetiva a redução da carga de opioides ou anestésicos voláteis. No mesmo estudo é relatado que essa técnica pode prevenir alterações neuroendócrinas e metabólicas devido à carga anestésica.

6.2 Conceito dos profissionais da saúde sobre Práticas Integrativas e Complementares

A opinião dos profissionais sobre PIC e seus benefícios a saúde varia de acordo com nível de formação, área de formação e área de atuação, opiniões variam desde a total concordância até onde as PIC são dependentes da medicina alopática ou ainda que ela possa não prover resultados satisfatórios.

Quanto ao seu papel profissional dentro das PIC existiram profissionais que relataram ter domínio sobre as práticas e profissionais que preferem deixar o assunto de PIC para profissionais de PIC. Profissionais da área da enfermagem relatam que seu papel é orientar o paciente para qual forma de tratamento em PIC escolher. Quanto ao aporte necessário às PIC foi evidenciado que existem limitações para sua implementação, mesmo seu resultado sendo benéfico. (SCHVEITZER, M. C.; ZOBOLI, E. L. C. P., 2014).

Ainda evidenciado por Schweitzer e Zoboli (2014) que profissionais que tem formação em PIC e os que não tem mostram uma visão diferenciada quanto as suas aplicações, o com formação considera como uma forma integral do tratamento e o sem não o considera mais holístico que a medicina alopática. Os profissionais que se mostram favoráveis as PIC consideram que as diversas dimensões do ser humano são consideradas em seu tratamento (físico, psicológicas e espirituais).

O mesmo autor relata que existem profissionais que relacionam as PIC com a integralidade da atenção e profissionais que não as considera mais holística que as práticas convencionais por eles não considerarem forças vitais e naturais na relação saúde doença. O estudo de Matos et al. (2018) indica que existem profissionais que ainda tem pouco conhecimento sobre PIC.

Ressaltando o estudo de Matos et al. (2018), os profissionais de enfermagem geralmente não têm acesso ou acesso limitado aos conhecimentos sobre as PIC tanto quanto a sua utilização quanto aos seus benefícios. Thiago e Tesser (2011) traz que profissionais da área de enfermagem mostram um maior interesse pelas práticas que profissionais médicos e que ambos relatam que as PIC deveriam ser abordadas nos cursos de graduação em saúde.

A falta de conhecimento por parte dos profissionais de saúde e somado a isso a desvalorização gerencial acarretam assim na complicação e efetivação das PIC (ARAÚJO, A. K. L. et al. 2015).

Por outro lado, a preocupação quanto à qualidade e segurança levaram os estados membros da OMS proporcionarem um aumento significativo no incentivo à qualificação

superior dos profissionais, tais como bacharelado, mestrado ou doutorado. Além disso ocorreu também um aumento no número de estados membros que declararam ter um instituto nacional de pesquisa sobre medicina tradicional e complementar (OMS, 2013).

6.3 Práticas Integrativas e Complementares na Atenção Primária à Saúde.

A lógica da implantação das PIC na APS não se trata sobre encontrar a melhor forma para a aplicação de um serviço terapêutico e sim a sua diversificação (SCHVEITZER, M. C.; ZOBOLI, E. L. C. P, 2014) uma vez que a saúde tem como base os determinantes sociais e seus condicionantes, e o estado deva assegurar a concepção e a execução de políticas que objetivem a diminuição dos mesmos em sua integralidade (BRASIL, 1990).

No modelo de saúde onde pode-se falar sobre humanização do cuidado e uma visão holísticas, a PNPIC corrobora para que essas ações aconteçam, tendo sua estrutura baseada nesses pilares, o autor relata que apesar das diferentes visões das formas de abordagens, a articulação dos métodos mostrar-se-iam viáveis e benéficos aos usuários (SCHVEITZER, M. C.; ESPER, M. V.; SILVA, M. J. P., 2012).

Quanto a aplicabilidade, um dos grandes desafios encontrados são a falta de planejamento na implementação e a falta de capacitação profissional para a atuação com PIC (ARAÚJO, A. K. L. et al., 2015). Outro ponto levantado por Losso e Freitas (2017) foi o porte populacional como fator de implantação.

Para Losso e Freitas (2017) é possível a existência de uma maneira de melhorar a implantação das PIC na Sistema Único de Saúde (SUS), onde a federação reconheça a PNPIC como uma política de estado para assegurar seu financiamento no SUS como maneira de incentivo para que as equipes tornem a experiências com PIC mais satisfatórias.

Segundo Matos et al. (2018) em seu estudo dificuldades como formação profissional voltada para o modelo biomédico e que a carga teórica relativa as PIC não foram abordadas em cursos de graduação de enfermagem e que além dessas questões de perícia, pontos como dimensões físicas do local de trabalho, mostram-se como fator de inviabilidade de implementação.

Por outro lado, apesar das dificuldades levantadas pela literatura, a Federação Brasileira disponibiliza de um manual de implantação de serviços, seu objetivo não é burocratizar esse processo e sim facilitar o seu desenvolvimento. Esse manual compreende as dificuldades individualizadas de cada município e permite a sua alteração para melhor adequação de seus passos (BRASIL, 2018b).

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A abordagem das PIC pela enfermagem nos últimos 10 anos, mostrou-se benéfica aos serviços de saúde dentro desse período, elucidando o papel dos profissionais de saúde desde sua implantação à assistência. Evidenciou-se também nesta pesquisa os benefícios das PIC à APS que proporciona um cuidado voltado para a humanização e individualização da atenção. Os resultados mostraram benefícios diretos no controle de complicações agudas doenças crônicas se comparado a utilização de métodos farmacológicos.

Em relação aos profissionais e os serviços, as vantagens estão relacionadas à criação de vínculo com o paciente através de um tratamento continuado, o que pode levar a um processo de trabalho mais eficiente e satisfatório para ambos. A aplicabilidade das PIC nos serviços mostra-se dificultosa por vários motivos, desde uma capacitação exígua por meio dos profissionais, conhecimento limitado pela população e sua não adesão a esse tipo de tratamento, baixa taxa de financiamento pelos gerentes estatais, entre outros.

Como limitações na realização desta pesquisa pode-se observar uma pouca diversidade de estudos relacionados às outras PIC previstas na PNPIC, localização de estudos mais específicos através da metodologia adotada e limitações financeiras relacionadas à uma grande parte dos artigos elegíveis serem pagos.

Sugere-se pesquisas futuras com foco disperso sobre as demais PIC. Apesar do aumento significativa com o passar dos anos sobre PIC, a literatura evidencia que ainda sim os profissionais têm uma formação que abrange pouco a temática estudada. Além da capacitação profissional, ações de educação em saúde para comunidade seriam bastante bem-vindas, tendo e vista que seu conhecimento se mostra escasso o que de certa forma prejudica na implantação das PIC nos serviços de saúde.

REFERÊNCIAS

ABREU, M. A. V. et al. Manejo não farmacológico da dor em pacientes com câncer: revisão sistemática. **Online Brazilian Journal of Nursing**. v.8, n.1, 2009. Disponível em: <<http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/j.1676-4285.2009.2222/475>> Acesso em: 18 Ago. 2019.

ARAUJO, A. K. L. et al. Dificuldades enfrentadas por enfermeiros na aplicabilidade da fitoterapia na atenção básica: uma revisão integrativa. **Journal of research fundamental care online**. v.7, n.3, p. 2826-2834, Set, 2015. Disponível em: <http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/4039/pdf_1630>. Acesso em : 28 Ago. 2019.

BAUTISTA, G. C. et al. Eficacia del tratamiento acupuntural en pacientes con urgencias hipertensivas em la atención primaria de salud. **Medisan**. v. 15, n. 11, p. 1557, Mar, 2011.

BRASIL. Ministério da saúde. Lei 8.80, 17 de setembro de 1990. Lei orgânica da saúde. Brasília, 1990.

_____. Ministério da saúde. Manual de implantação de serviços de práticas integrativas e complementares no SUS, Brasília, 2018b.

_____. Ministério da saúde. Portaria nº 702, de 21 de março de 2018. Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares, Brasília, 2018a.

_____. Ministério da saúde. Portaria nº 849, de 27 de março de 2017. Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares, Brasília, 2017.

_____. Ministério da saúde. Portaria nº 971, de 03 de maio de 2006. Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares, Brasília, 2006.

CAVALCANTI, F. et al. Política nacional de práticas integrativas e complementares no SUS: histórico, avanços, desafios e perspectivas. In: BARRETO, A. F. (Org). **Práticas integrativas em saúde: proposições teóricas e experiências na saúde e educação**. Recife: UFPE, 2014. p. 139-153. Disponível em: <http://www.neplame.univasf.edu.br/uploads/7/8/9/0/7890742/livro_praticas_integrativas_em_sa%C3%BAde_versao_final.pdf>. Acesso em: 16 Set, 2019.

CONGRESSO BRASILEIRO DE EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA, 2., 2004, Belo Horizonte, MG, **Anais**. Belo Horizonte, 2004, 7 p.

LASAPONARI, E. F. et al. Eficácia da Calatonia sobre os parâmetros clínicos no período pós-operatório imediato: estudo clínico. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**. v. 21, n. 5, p. 8 telas, Out, 2013.

LOSSO, L. N.; FREITAS, S. F. T. Avaliação do grau da implantação das práticas integrativas e complementares na Atenção Básica em Santa Catarina, Brasil. **Saúde debate**. Rio de Janeiro, v. 41, n. esp 3, p. 171-187, Set, 2017.

MACHADO, S. F. et al. Intervenções não farmacológicas para o sono de pacientes submetidos à cirurgia cardíaca: revisão sistemática. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**. n.25, p. e2926, 2017. DOI: <<http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.1917.2926>>.

MAFETONI, R. R. et al. Efetividade da auriculoterapia sobre a ansiedade no trabalho de parto: ensaio clínico randomizado. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**. n. 26, e3030, 2018. DOI: <10.1590/1518-8345.2471.3030>.

MATOS, P. C. et al. Práticas integrativas complementares na atenção primária à saúde. **Cogitare Enfermagem**. Goiás, v.23, n.2, p.54781, Fev, 2018.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE LA SAÚDE. *Estratégias de la OMS sobre medicina tradicional 2002 – 2005*. Genebra: organização mundial da saúde, 2002. 65 p.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE LA SAÚDE. *Estratégias de la OMS sobre medicina tradicional 2014 – 2023*. Genebra: organização mundial da saúde, 2013. 75 p.

PALMAS. Portaria conjunta INST SEMUS/FESP nº 8, de 05 de abril de 2018. Institui o Projeto de implantação da Farmácia Viva no âmbito da gestão municipal do SUS de Palmas-TO, e dá outras providências. **Diário oficial do município de Palmas**. Palmas, TO, de 10 de abril, 2018. p.19-20.

SCHVEITZER, M. C.; ESPER, M. V.; SILVA, M. J. P. Práticas Integrativas e Complementares na Atenção Primária em Saúde: em busca da humanização do cuidado. **O mundo da saúde**. v. 36, n. 3, p. 442-451, Jun, 2012.

SCHVEITZER, M. C.; ZOBOLI, E. L. C. P. Papel das práticas complementares na compreensão dos profissionais da Atenção Básica: uma revisão sistemática. **Revista da escola de enfermagem**. São Paulo, 48(esp), p.189-196, Jul, 2014.

THIAGO, S. C. S.; TESSER, C. D. Percepção de médicos e enfermeiros da Estratégia de Saúde da Família sobre terapias complementares. **Revista de Saúde Pública**. Santa

Catarina, v.45, n.2, p.249-257, 2011.

TOCANTINS. Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior: 1º Quadrimestre de 2018.
Secretaria do Estado de Saúde do Tocantins. Tocantins, 1ª edição, 2018.