

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA
FACULDADE DE MEDICINA – FAMED
GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

TAÍSSA SOUZA SANTOS

**PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES NA ATENÇÃO TERCIÁRIA:
uma revisão da literatura**

UBERLÂNDIA

2020

TAÍSSA SOUZA SANTOS

**PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES NA ATENÇÃO TERCIÁRIA:
uma revisão da literatura**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Comissão de Pesquisa do Curso de Graduação em Enfermagem (COPEN) da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Uberlândia, como requisito para a conclusão do curso e obtenção do título de Bacharel e Licenciado em Enfermagem.

Orientador: Prof^a Dr^a Livia Ferreira Oliveira

UBERLÂNDIA

2020

TAÍSSA SOUZA SANTOS

**PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES NA ATENÇÃO TERCIÁRIA:
uma revisão da literatura**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Comissão de Pesquisa do Curso de Graduação em Enfermagem (COPEN) da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Uberlândia, como requisito para a conclusão do curso e obtenção do título de Bacharel e Licenciado em Enfermagem.

Banca Examinadora:

Jéssica Peixoto Rodrigues

Professora Mestre – UFU

Patrícia Costa dos Santos Silva

Professora Doutora – UFU

Lívia Ferreira Oliveira

Professora Doutora – UFU

RESUMO

INTRODUÇÃO: As Práticas Integrativas e Complementares pertencem a um grupo de intervenções terapêuticas, com ações transversais fundamentadas em conhecimentos tradicionais, com finalidades preventivas e em alguns casos usadas para tratamento de algumas doenças crônicas. Sendo assim, justifica-se a importância deste estudo, pois acredita-se na pertinência da utilização de terapias alternativas e complementares como estratégia de alívio de sinais e sintomas, sejam eles físicos ou psíquicos. **OBJETIVO:** Esse estudo tem como objetivo principal analisar a produção científica que utiliza o descritor Práticas Integrativas e Complementares na atenção terciária. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão bibliográfica realizada no período de 2006 a 2019, nas bases de dados BVS, LILACS e MEDLINE. Após aplicados os critérios de inclusão e exclusão, compuseram a amostra desse trabalho 16 artigos, que foram posteriormente analisados. **RESULTADOS:** Ao analisar as PICs aplicadas no setor terciário pode-se obter que a maioria 8 (19,04%) eram do tipo plantas medicinais-fitoterapia, seguidos da meditação 5 (11,9%), e ainda homeopatia 4 (9,52%), da massagem 4 (9,52%) e da quiropraxia 4 (9,52%). Em 5 (45,45%) artigos demonstram relatos da melhoria do bem-estar físico e psicológico, alívio dos sintomas da doença, melhora no enfrentamento do diagnóstico, aumento de energia, diminuição dos efeitos adversos dos alopáticos, 2 (18,18%) artigos trazem a melhora do sono, do controle de dor e ansiedade. **CONCLUSÃO:** Quando utilizados os descritores “Práticas Integrativas e Complementares” AND “Atenção terciária”, foi encontrada pequena quantidade de artigos publicados, que trouxe limitação ao estudo. Foi possível concluir que é possível o uso das PICs nos setores de atenção terciária e a importância dessas práticas como estratégia de alívio de sinais e sintomas. Diante desse contexto, destaca-se a enfermagem no que diz respeito à aplicação das PICs que são reconhecidas e respaldadas pela legislação vigente. Diante do exposto, afirma-se a necessidade de se empreenderem novos estudos referente ao uso das PICs e a necessidade de divulgação da PNPIC.

Palavras-chave: Práticas Integrativas e Complementares. Atenção Terciária. Enfermagem.

ABSTRACT

INTRODUCTION: The Integrative and Complementary Practices belong to a group of therapeutic interventions, with transversal actions based on traditional knowledge, with preventive purposes and in some cases used for the treatment of some chronic diseases. Because we believe in the pertinence of the alternative and complementary therapies use as a strategy to relieve signs and symptoms, whether physical or psychic. **OBJECTIVE:** This study aims to analyze the scientific production that uses the descriptor Integrative and Complementary Practices in tertiary care. **METHODOLOGY:** This is a bibliographic review carried out from 2006 to 2019, in the BVS, LILACS and MEDLINE databases. After applying the inclusion and exclusion criteria, 16 articles were composed of this study, which were later analyzed. **RESULTS:** By analyzing the PICs applied in the tertiary sector, it can be obtained that the majority 8 (19.04%) were medicinal plants-phytotherapy, followed by meditation 5 (11.9%), and homeopathy 4 (9.52%), massage 4 (9.52%) and chiropractic 4 (9.52%). In 5 (45.45%) articles demonstrate reports of improved physical and psychological well-being, relief of symptoms of the disease, improvement in dealing with the diagnosis, increased energy, decreased adverse effects of allopathics, 2 (18.18%) articles bring improvement of sleep, pain control and anxiety. **CONCLUSION:** When using the descriptors "Integrative and Complementary Practices" AND "Tertiary Care", a small number of published articles were found, which brought limitation to the study. It was allowed to conclude that it is possible to use PICs in the sectors of tertiary care and the importance of these practices as a strategy to relieve signs and symptoms. In this context, nursing stands out with regard to the application of PICs that are recognized and supported by current legislation. In view of the above, it is affirmed the need to undertake further studies regarding the use of PICs and the need to disseminate the PNPIC.

Keywords: Complementary Therapies. Tertiary Healthcare. Nursing.

LISTA DE SIGLAS

ANVISA	Agência Nacional de Vigilância Sanitária
BVS	Biblioteca Virtual em Saúde
CAM	Complementary Alternative Medicine
LILACS	Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde
MEDLINE	Medical Literature Analysis and Retrieval System Online
MTC	Medicina Tradicional Chinesa
OMS	Organização Mundial de Saúde
PICs	Práticas Integrativas e Complementares
PNPIC	Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares
SUS	Sistema Único de Saúde
UBSF	Unidade Básica de Saúde da Família

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	08
2 OBJETIVOS.....	11
<i>2.1 Objetivos gerais.....</i>	<i>11</i>
<i>2.2 Objetivos específicos.....</i>	<i>11</i>
3 METODO.....	12
<i>3.1 Tipo de estudo.....</i>	<i>12</i>
<i>3.2 Procedimentos de coleta de dados e apresentação da revisão bibliográfica.....</i>	<i>12</i>
<i>3.3 Aspectos éticos.....</i>	<i>13</i>
4 RESULTADOS.....	14
5 DISCUSSÃO.....	26
6 CONCLUSÃO.....	32
REFERÊNCIAS.....	33

1 INTRODUÇÃO

A insatisfação com o modelo de cuidado de saúde tradicional é crescente, caracterizado como tecnicista, intervencionista, restrito aos sintomas, dedicando pouco tempo ao usuário de forma integral e distanciando o vínculo profissional-paciente, gerando uma fragmentação do cuidado. Embora haja a insatisfação com o modelo de saúde tradicional, tem-se ainda o reconhecimento dos méritos das práticas complementares (TESSER, 2009).

As Práticas Integrativas e Complementares (PICs) pertencem a um grupo de intervenções terapêuticas, com ações transversais fundamentadas em conhecimentos tradicionais, com finalidades preventivas e em alguns casos usadas para tratamento de algumas doenças crônicas, podendo ser realizadas nos três níveis de atenção à saúde (BRASIL, 2019).

No documento intitulado *WHO Traditional Medicine Strategy 2014-2023* da Organização Mundial de Saúde (OMS), é apresentado uma listagem de utilização mundial das PICs, o investimento em pesquisas na área, as características do seu consumo, assim como o estabelecimento de metas para sua ampliação na atenção primária à saúde. Segundo este documento, aproximadamente mais de 100 milhões de europeus e um número ainda maior na África, Ásia, Austrália e Estados Unidos utilizam essas práticas. (OMS, 2013).

No Brasil, a discussão sobre este tema iniciou-se na década de 80, coincidindo com a fundação do Sistema Único de Saúde (SUS), e em 1986 após a 8ª Conferência Nacional de Saúde, abre um espaço de perceptibilidade das buscas e necessidades da população por uma nova cultura de saúde, através da Portaria 971, de 3 de maio de 2006 com a instauração da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC), que insere as PICs nos serviços de saúde (BRASIL, 2006).

Em 2017, foram incorporadas 14, chegando a 19 práticas disponíveis à população brasileira: ayurveda, biodança, dança circular, homeopatia, medicina tradicional chinesa, medicina antroposófica, plantas medicinais/fitoterapia, arteterapia, meditação, musicoterapia, naturopatia, osteopatia, quiropraxia, reflexoterapia, reiki, shantala, terapia comunitária integrativa, termalismo social/crenoterapia e yoga. Sua última atualização em 2018, foram incluídas mais dez práticas, sendo elas apiterapia, aromaterapia, bioenergética, constelação familiar, cromoterapia, geoterapia, hipnoterapia, imposição de mãos, ozonioterapia e terapia de florais, totalizando 29 práticas (BRASIL, 2017).

Atualmente o SUS oferta 29 PICs a população brasileira, segundo o Ministério da Saúde, em 2019 elas estavam presentes em 3.024 (54%) municípios brasileiros, divididos em 78% na atenção básica, 18% na atenção secundária e apenas 4% nos serviços de alta complexidade (BRASIL, 2019). Essa baixa oferta de pics nos serviços de alta complexidade pode estar relacionada com as dificuldades na inserção delas no meio hospitalar, pois vai de encontro com conhecimentos e atividades práticas do modelo tradicional (MELO et al., 2013).

A crescente popularidade das PICs retrata as mudanças nas carências da sociedade moderna em geral, isto inclui um crescimento nas doenças crônicas, aumento do acesso às informações em saúde e da consciência de direito à qualidade de vida e em uma nova maneira de aprender e praticar saúde, visto que essas práticas se caracterizam pela interdisciplinaridade e linguagens ímpares e particulares (PAL, 2002), cabendo destacar a influência das questões culturais no uso das práticas.

Dentre as categorias profissionais da área da saúde, a enfermagem é a que mantém gerenciamento como estratégia do cuidado integral, compreendendo em sua prática clínica o atendimento voltado para as necessidades de saúde, tornando-o promotor potencial do cuidado integral (SOUSA, 2017).

A atribuição do enfermeiro reflete em visualizar o paciente como um todo, na diversidade de tarefas que fundamenta a interação das práticas integrativas e complementares na assistência deste profissional, que passa a avaliar não somente a doença, mas o indivíduo de forma holística, a fim de facilitar na detecção do diagnóstico de enfermagem e no planejamento das intervenções que serão aplicados aos pacientes assistidos (DE ALMEIDA et al., 2019).

O *Nursing Interventions Classification* é um instrumento muito utilizado pelo enfermeiro para prescrever intervenções de enfermagem aborda principalmente na classe "Promoção do Conforto Psicológico" o uso de terapias alternativas como acupressão, aromaterapia, treinamento da autossugestão, biofeedback, hipnose, meditação, terapia de relaxamento e toque terapêutico (DOCHETERMAN & BULECHEK, 2008).

A enfermagem conta com o aval do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), na resolução 197/1997, estabelece e reconhece as Terapias Alternativas como especialidade e/ou qualificação do profissional de Enfermagem, desde que tenham concluído em instituição reconhecida de ensino pelo Ministério da Educação e com carga horária mínima 360 horas (COFEN, 1997).

O avanço das práticas integrativas e complementares na rede pública de saúde no Brasil está em lento processo de expansão (SANTOS & TESSER, 2012). Há pouco

conhecimento sobre as formas de organizar, adequar e inserir as PICs nos serviços de saúde, sejam eles em todos os graus de complexidade: atenção primária, em serviços de apoio matricial como Núcleo de Apoio à Saúde da Família e/ou de referência atenção secundária e serviços especializados (LIMA, SILVA & TESSER, 2014). A partir desses dados, aponta-se a importância da associação das PICs com os serviços de saúde, com intuito de fomentar a promoção da saúde, uma vez que inclui tanto o cuidado como a prevenção de adoecimentos.

Um estudo de 2014 destaca a relação da busca pelas práticas e a percepção do indivíduo sobre o que está sendo ofertado pelo serviço, ele aponta uma associação de oferta e procura em relação as PICs, ou seja, os pacientes buscam apenas práticas que são ofertadas, logo essa procura só é feita a partir do que é possível se obter no serviço. Nesse sentido, esse estudo afirma a premissa de que o acesso as práticas não são universais, uma vez que o serviço tem baixa oferta e baixo número de profissionais habilitados e a inviabilidade de ter um profissional especialista para cada tipo de PIC, mas sendo possível habilitar os servidores que já estão atuando nos serviços de saúde (LIMA, SILVA & TESSER, 2014).

Por outro lado, considera-se um desafio aos gestores públicos a efetiva institucionalização das PICs, quando há pequena inserção de disciplinas que abordam práticas complementares nas instituições de ensino superior e reduzido número de pessoal capacitado, (GONÇALVES et al., 2008).

Fundamentado na sabedoria milenar oriental e em estudos, torna-se necessária a pesquisa desse tema, pois uma vez introduzidas essas práticas na assistência do enfermeiro, principalmente nos setores de atenção terciária, ele conseguirá visualizar o paciente de forma integral, proporcionando uma abordagem holística de assistência, como já descrita na Teoria de Martha Rogers, em 1970 (SÁ, 1994).

Sendo assim, justifica-se a importância deste estudo, pois acredita-se na pertinência da utilização de práticas alternativas e complementares, como estratégia de alívio de sinais e sintomas, sejam eles físicos ou psíquicos. E o fato de poder ser aplicado pelo enfermeiro, na prestação de assistência motivou o desenvolvimento deste trabalho de conclusão de curso.

2 OBJETIVOS

2.1 *Objetivo geral*

Analisar a produção científica que utiliza os descritores Práticas Integrativas e Complementares e Atenção Terciária, no período de 2006 a 2019.

2.2 *Objetivos Específicos*

- Identificar e descrever a produção científica que utiliza o descritor Práticas Integrativas e Complementares e Atenção terciária;
- Identificar e descrever os efeitos causados pelo uso Práticas Integrativas e Complementares utilizadas na atenção terciária.

3 METODO

3.1 *Tipo de estudo*

Trata-se de uma revisão bibliográfica da literatura científica, do tipo descritiva sendo a amostra não probabilística, de conveniência, constituída por publicações nacionais e internacionais sobre a temática.

A revisão bibliográfica, ou revisão da literatura, é a análise crítica, meticulosa e ampla das publicações correntes em uma determinada área do conhecimento (TRENTINI & PAIM, 1999), sendo considerada como a base para a identificação da literatura científica atual, favorecendo o melhor entendimento de lacunas em determinados assuntos (FERENHOF & FERNANDES, 2016).

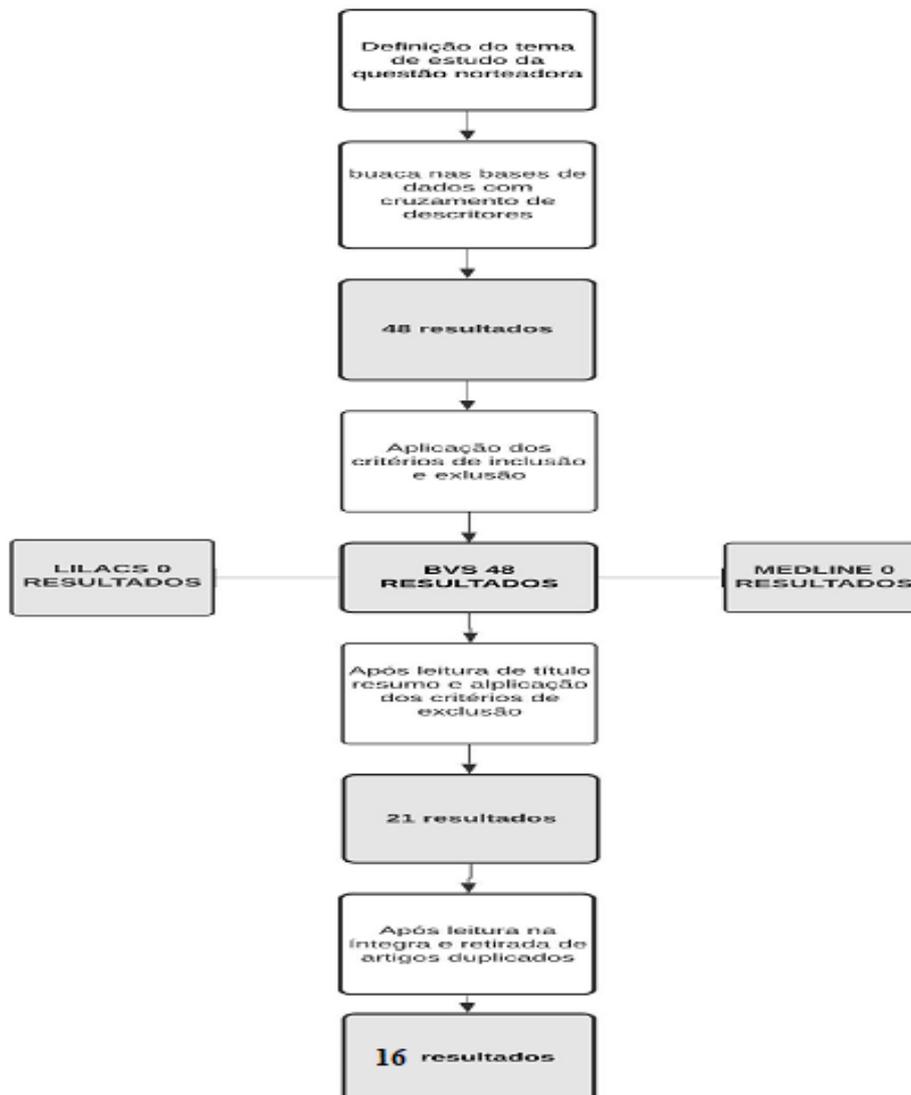
3.2 *Procedimentos para coleta de dados e apresentação da revisão bibliográfica*

A etapa inicial foi definir como tema desta revisão o uso das PICs nos pacientes vinculados à atenção terciária de saúde. Sendo a questão norteadora para o estudo “Quais os artigos têm utilizado os termos Práticas Integrativas e complementares na atenção terciária e destes quais os efeitos fisiológicos causados por elas”?

O levantamento de dados consistiu na busca avançada nas bases de dados online da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS-BIREME), Literatura Latino Americana em Ciências da Saúde (LILACS) e Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE) sendo o período de coleta de dados realizado em janeiro de 2020.

A busca foi feita com os seguintes descritores em saúde: “Praticas integrativas” AND “Terapias complementares” AND “Atenção terciaria”, como também em seus respectivos descritores em inglês: “Complementary therapies” AND “Tertiaryhealthcare”. Após a leitura dos títulos e resumos dos estudos encontrados, sendo incluídos na amostra: os que tratavam do tema proposto, publicados na língua portuguesa, inglesa ou espanhol a partir do ano de 2006, ano de implementação da PNPIC no Brasil, à 2019, que estivessem disponibilizados on-line na íntegra e no formato de artigo. Foram excluídos os artigos que não abordavam o tema proposto, que não estavam disponíveis na íntegra, on-line e de forma gratuita e que se repetiam. Sendo obtida uma amostra final de 16 artigos (Figura 1).

Figura 1 - Esquematização do processo de busca de artigos da revisão



3.3 Aspectos Éticos

Para elaboração do Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) seguiu-se as normas da Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT) NBR6023/2020 e as normas da Comissão de Pesquisa do Curso de Graduação em Enfermagem (COPEN) da Universidade Federal de Uberlândia.

4 RESULTADOS

Foram obtidos um total de 42 artigos nas bases de dados. Após a seleção por título, aplicação dos filtros e critérios de inclusão e exclusão restaram 16 publicações que foram incluídas para composição da amostra desta revisão, des critas abaixo (Quadro 1), sendo apresentadas a seguir no Quadro 1, onde estão identificados o título, autores, ano de publicação, objetivo(s) e principais resultados:

Quadro 1: Caracterização dos estudos incluídos, a partir da busca nas bases de dados, com seus principais objetivos e resultados, Uberlândia – MG, 2020.

Número do artigo	Nome da Pesquisa	Autores/Ano/País do estudo	Objetivos	Principais Resultados
A1	Complementary medicines use amongst elective surgery patients at a public tertiary hospital: A prospective observational cohort study in Australia	Edouard Faridovich Guilmetdinova, Marwah Al-Khalafa, Jilna Bhattb, Richard Parsons, Tin Fei Sim. 2019. Australia.	O objetivo do estudo foi identificar o padrão de uso de medicamentos complementares (CM) entre os pacientes de cirurgia eletiva e melhorar a eficácia da coleta de informações relacionadas ao uso de CM.	O uso de CM foi significativamente maior em mulheres e em pacientes mais velhos. A maioria dos pacientes não planejava recusar o CM antes da cirurgia, e não estavam preocupados com os riscos perioperatórios.
A2	Prevalence and pattern of usage of complementary and alternative medicine among south Indian asthma patients in a	Sabarathinam Sarvesh; Mathivanan Koushik Muthu Raja; Muhasaparur Ganesan Rajanandh; Palanichamy Seenivasan. 2018. Índia.	O estudo teve como objetivo investigar a prevalência de usuários de medicina complementar alternativa (CAM) entre pacientes asmáticos em um hospital	Os resultados mostram que 30,4% dos pacientes usaram CAM. O tratamento CAM mais comumente utilizado foi fitoterapia seguido por pranayama (exercícios respiratórios controlados). Entre

	tertiary care hospital.		terciário do sul da Índia.	os usuários, nenhum divulgou sobre o seu tratamento CAM aos seus pneumologistas.
A4	High prevalence of complementary and alternative medicine use among patients with sickle cell disease in a tertiary hospital in Lagos, South West, Nigeria.	A. A. Busari; M. A. Mufutau, 2017. Nigéria.	Determinar a prevalência, padrão e tolerabilidade do uso da medicina complementar alternativa (CAM) em pacientes com doença falciforme no Hospital Universitário da Universidade de Lagos.	O CAM foi usado por 88,5% dos entrevistados. Produtos à base de plantas 62,9% foram os CAM mais utilizados. Não houve diferença estatística significativa na proporção daqueles >18 anos (45,76% vs 52,17%), aqueles que sofreram duas ou mais crises (51,41% vs 34,78%) e aqueles com concentração estável de hemoglobina >7 g / dL (15,81% vs 8,69%). Os não usuários (91,30%) gastam significativamente mais de 3000 Naira (US \$15) por mês em medicamentos do que os usuários de CAM (4,51%).
A5	Beneficial Effects of Guided Imagery or Clinical Massage on the Status of Patients in a Progressive Care Unit.	Gail Elliott Patricolo; Amanda LaVoie; Barbara Slavin; Nancy L. Richards; Deborah Jagow; Karen Armstrong. 2017. Estados Unidos da América.	Determinar se a massagem ou a imaginação guiada podem reduzir a dor, a ansiedade e melhorar o sono.	A intervenção de massagem mostrou uma redução imediata e significativa na dor e ansiedade autor referidas. Da mesma forma, um número significativo de pacientes referiu que a imaginação guiada ajudou a aliviar a dor, a

				ansiedade e a insônia.
A6	Perception, attitude and usage of complementary and alternative medicine among doctors and patients in a tertiary care hospital in India.	Vandana Roy; Monica Gupta; Raktim Kumar Ghosh. 2015. Índia.	O objetivo deste estudo foi determinar a extensão do uso, percepção e atitude de médicos e pacientes que utilizam o mesmo serviço de saúde.	O uso de medicina alternativa e complementar (CAM) foi maior entre os médicos (58%) quando comparado aos pacientes (28%). Entre os médicos, aqueles que utilizaram o CAM, recomendaram como terapia para seus pacientes (52%). A CAM foi usada concomitantemente com medicamentos alopáticos por 60% dos pacientes. A maioria dos pacientes que utilizaram considerou-a mais eficaz, mais segura, menos onerosa e mais facilmente disponível em comparação com medicamentos alopáticos.
A7	Correlates of complementary and alternative medicine use in a pediatric tertiary pain center.	Rachel Vinson, Gloria; Roger B. Davis; Deirdre Logan, 2014. Estados Unidos da América.	Examinar os correlatos do uso de medicina complementar e alternativa (CAM) em uma população pediátrica com dor crônica e determinar se o uso de CAM está positivamente correlacionado	A exposição a técnicas de biocomportamento CAM foi associada a habilidades adaptativas de enfrentamento.

			com habilidades adaptativas de enfrentamento.	
A8	Use of alternative medicine by Saudi liver disease patients attending a tertiary care center: prevalence and attitudes.	Abdulaziz Al-Zahim; Nawaf e Al-Malki; Faisal M Al-Abdulkarim; Salman A-Sofayan; Hossam A Abunab, 2013. Arábia Saudita.	O estudo teve como objetivo avaliar a prevalência do uso da medicina complementar e alternativa (CAM) em pacientes com doenças hepáticas e suas atitudes em relação a prática.	De todos os 232 participantes entrevistados, 55,6% usaram ou estão usando a medicina complementar alternativa (CAM) para tratar a doença hepática, 45% dos usuários afirmam acreditar que isso tenha um efeito positivo em seu tratamento. O mel foi o tratamento mais utilizado entre os participantes (39,0%). Quase 76,6% dos usuários estavam satisfeitos com o uso de tratamentos alternativos para ajudar a controlar sua doença. Quase 69,4% dos usuários e não usuários afirmaram acreditar que os tratamentos CAM têm inúmeros efeitos benéficos e quase 60,5% dos usuários de CAM afirmaram que seu médico não tinha conhecimento de seu uso de CAM.
A9	Complementary and alternative medicine use by pediatric specialty	Denise Adams, Simon Dagenais; Tammy Clifford;	O objetivo deste estudo foi avaliar a prevalência e os padrões de uso de medicina	Embora as características demográficas das duas populações foram semelhantes, o uso CAM

	outpatients.	Lola Baydala; W. James King; Marilou Hervas-Malo; David Moher; Sunita Vohra, 2013. Canadá.	complementar e alternativa (CAM) em 10 subespecialidades clínicas no Canadá e comparar o uso de CAM entre dois locais geograficamente diversos.	no hospital ocidental foi de 71% em comparação com 42% no hospital central. A maioria dos entrevistados concordou ou concordou fortemente que eles se sentem à vontade para discutir CAM em sua clínica. Os produtos CAM mais comuns usados atualmente eram polivitamínicos/minerais, fitoterápicos e homeopáticos. As práticas mais comuns atualmente utilizadas foram massagem, quiropraxia, relaxamento e aromaterapia.
A11	Use of complementary therapies in cardiovascular disease.	Kavita Prasad; Varun Sharma; Kandace Lackore B; Sarah M. Jenkins; Abhiram Prasa; Amit Sood, 2013. Estados Unidos da América.	O objetivo do estudo foi avaliar o uso de tratamentos de medicina complementar e alternativa (CAM) em pacientes ambulatoriais com doença cardiovascular e seu interesse em uso futuro.	As quatro principais modalidades de CAM, além dos suplementos alimentares, foram terapia quiroprática (31,5%), massagem (19,2%), técnicas de relaxamento (12,6%) e técnicas de gerenciamento de estresse (10,2%). Para os sintomas relacionados ao coração, os quatro principais tratamentos utilizados foram programas de relaxamento (4,5%), controle do estresse

				(4,4%), meditação (3,1%) e imagens guiadas (2,2%). Entre os pacientes em uso de terapias mente-corpo, as abordagens mais populares utilizadas foram técnicas de relaxamento (12,6%), controle do estresse (10,2%) e meditação.
A13	The use of complementary medicine in palliative care in France: an observational cross-sectional study	Marilene Filbet; Janet Schloss; Jean-Baptiste Maret; Helene Diezel; Per J Palmgren; Amie Steel. 2020. França.	Este estudo descreve o uso de medicina complementar (CM) por indivíduos que recebem cuidados Paliativos em Lyon, França.	A maioria (90,7%) relatou usar CM nos 6 meses anteriores ou desde o diagnóstico primário de câncer. O uso de CM participante foi o mesmo (20,7%) ou aumentou desde o diagnóstico primário de câncer (33,7%). O profissional de saúde mais frequente em CM visitado foi um aromaterapeuta (72,7%), um <i>Coupeurs de feu</i> (38,6%), osteopata (28,6%) e naturopata (15,3%). Os medicamentos complementares mais comuns utilizados foram aromaterapia (33,7%), homeopatia (30,0%) e vitaminas (29,4%).
A16	A aceitação da medicina alternativa	Guilherme Augusto Rago Ferraz, Silvana Andréa	Avaliar como as mulheres grávidas com diabetes	Demonstrou-se, pela maioria das mulheres gestantes diagnosticadas

	complementar por gestantes com diabetes	Molina Lima, Meline Rossetto Kron Rodrigues, Wilza Carla Spiri, Carmen Maria Casquel Monti Juliani, Iracema de Mattos Paranhos Calderon, Ana Claudia Molina, Marilza Vieira Cunha Rudge. 2019. Brasil.	compreendem e aceitam o uso de práticas integrativas e complementares na saúde, especialmente o Reiki, durante o atendimento pré-natal.	com diabetes, o conhecimento de algumas práticas integrativas e complementares na saúde. Um grande número de entrevistadas, usariam tais terapias se essas fossem disponíveis no Sistema Único de Saúde (SUS), porém, a terapia Reiki mostrou ser desconhecida entre as pacientes.
A21	Prevalence patterns, and perceived value of complementary and alternative medicine among HIV patients: a descriptive study	Mandreker Bahal. 2017. Caribe.	Este estudo explorou a prevalência, os padrões e o valor percebido do uso da medicina complementar alternativa (CAM) entre os pacientes com vírus da imunodeficiência humana (HIV).	A medicina complementar e alternativa (CAM) foi utilizado por (32,8%) de um total de 343 pacientes com HIV, mas <1% informou seus provedores de assistência médica sobre o uso de CAM. As ervas medicinais foram o tipo mais usado (97,3%) seguido por terapia espiritual (49,6%), incluindo cura pela fé/oração e meditação. A maioria dos usuários continuaram usando a medicina convencional além da CAM e estavam dispostos a usar sem supervisão e sem informar seu médico. As principais razões para o uso da CAM foram o desejo de assumir o controle de seu

				tratamento (8,8%) ou apenas tentar qualquer coisa que pudesse ajudar (18,8%). As principais influências foram os meios de comunicação de massa (32,7%) e pessoal de saúde não hospitalar (19,5%).
A25	Parental beliefs and practice of spiritual methods for their sick children at a tertiary care hospital of Pakistan- a cross sectional questionnaire study.	Ghulam Mustafa; Nadir Bashir; Muhammad Aslam, 2016. Paquistão.	Este estudo investigou as crenças e práticas dos pais para o uso de métodos espirituais no tratamento e recuperação precoce de seus filhos.	A maioria dos entrevistados era mãe (82,4%). Avós/mães aconselharam métodos espirituais na maioria dos entrevistados (85,9%). Um total de (63,2%) entrevistados acreditavam que apenas uma droga curaria a doença, enquanto (44,9%) acreditavam que os métodos espirituais desempenham um papel de 25% a 50% na cura. Um total de (99,1%) entrevistados acredita que medicamentos alopáticos são necessários para a cura. A maioria das pessoas acredita que a CAM é um fator que contribui para a cura e não interfere no tratamento alopático.
A30	Complementary and	Elliot M. Ross,	O objetivo do estudo é avaliar experiências	Foi obtida uma resposta de 1.005 entrevistados, com 45%

	Alternative Medicine Practices in Military Personnel and Families Presenting to a Military Emergency Department	Michael A. Darracq. 2015. Estados Unidos da América.	passadas da medicina complementar alternativa (CAM), condições comuns para as quais a CAM é usada e disposição para usar a acupuntura para condições agudas em um ambiente do Departamento de Emergência (DE) por pacientes e familiares que se apresentam em um centro de tratamento militar terciário (MTF).	descrevendo o uso anterior ou atual da CAM. Massagem, quiropraxia, ervas e acupuntura foram empregadas com mais frequência. A maioria (88%) dos participantes pesquisados relatou que as terapias com CAM deveriam ser oferecidas pelo MTF e 80% relataram disposição para usar a acupuntura no Departamento de Emergência.
A38	Use of complementary and alternative medicine by patients seen at the dermatology department of a tertiary care center.	Amer N. Kalaaji, Dietlind L. Wahner-Roedler, Amit Sood, Tony Y. Chon, Laura L. Loehrer, Stephen S. Cha, Brent A. Bauer. 2012. Estados Unidos da América.	O objetivo deste estudo foi avaliar a frequência e o padrão de uso de medicina alternativa e complementar (CAM) em pacientes encaminhados ao departamento de dermatologia de um centro de atendimento terciário.	Oitenta e dois por cento (n = 247) dos entrevistados usaram algum tipo de CAM durante o ano anterior. O tratamento e a técnica mais utilizados foram a massagem terapêutica (33%) e a vitamina mais utilizada foi a vitamina C (31%). Ervas ou outros suplementos alimentares foram utilizados por 58%. Os pacientes indicaram uma forte preferência por abordagens de CAM incorporadas em suas recomendações de tratamento e

				acreditavam no valor dos estudos clínicos para refinar ainda mais o papel da CAM.
A47	Medicinal systems of complementary and alternative medicine: a cross-sectional survey at a pediatric emergency department.	Tycho Jan Zuzak, Isabelle Zuzak-Siegrist, Lukas Rist, Georg Staublie Ana Paula Simões-Wüst. 2010. Australia.	O objetivo deste estudo foi descobrir quais experiências os adultos estão fazendo ao tratar crianças com terapias de medicina complementar e alternativa (CAM) na Suíça.	Os entrevistados descreveram os custos diretos para o paciente de ambos os tipos de medicamento como comparáveis. Noventa e três por cento (93%) dos entrevistados não apresentaram efeitos colaterais com as terapias de CAM, enquanto apenas 52% dos entrevistados afirmaram o mesmo sobre as terapias. Homeopatia foi a mais frequentemente utilizada forma de CAM (77% de todos os utilizadores da CAM), seguido de fitoterapia (64%), medicamento antroposófico (24%), Medicina Tradicional Chinesa (13%), Ayurveda (5%), e outros (34%).

Fonte: Os autores.

Após leitura minuciosa e exaustiva dos estudos listados anteriormente foi possível obter que dos 16 (100%) dos artigos analisados que aplicaram PICs no setor terciário entre os anos de 2006 a 2019, 15 (93,75%) estavam disponíveis na língua inglesa e apenas 1 (6,25%) na língua portuguesa. Em relação aos países onde foram realizadas as pesquisas obteve-se que a maioria foram realizados no continente americano com 8 (50%) estudos, 4 (25%) em países asiáticos, 1 (6,25%) no continente africano, 1 (6,25%) na Europa e 2 (12,5%) na Oceania.

Quanto a predominância do sexo observou-se que a maioria dos participantes da pesquisa eram do sexo feminino 9 (56,25%) quando comparado ao sexo masculino 7 (43,75%).

Ao analisar as PICs aplicadas no setor terciário pode-se obter conforme descrito na Tabela 1, que a maioria 8 (19,04%) eram do tipo plantas medicinais-fitoterapia, seguidos da meditação 5 (11,9%), e ainda homeopatia 4 (9,52%), da massagem 4 (9,52%) e da quiropraxia 4 (9,52%).

Tabela 1: Distribuição da frequência de Práticas Integrativas e Complementares na atenção terciária, Uberlândia, MG, 2020.

Artigos	PIC utilizada	n	Porcentagem
A2, A4, A8, A9, A13, A21, A38, A47	Plantas Mediciniais-Fitoterapia	8	19,04%
A5, A7, A11, A13, A21	Meditação	5	11,90%
A6, A9, A13, A47	Homeopatia	4	9,52%
A5, A11, A30, A38	Massagem	4	9,52%
A1, A11, A30, A38	Quiropraxia	4	9,52%
A2, A6, A47	Ayurveda	3	7,14%
A1, A6, A38	Yoga	3	7,14%
A1, A30, A47	MTC-Acupuntura	3	7,14%
A13	Aromaterapia	1	2,38%
A16	Reiki	1	2,38%

A7	Hipnoterapia	1	2,38%
A8	Apiterapia	1	2,38%
A5, A7, A21, A25	Outros: Biofeedback; imagens guiadas; terapia espiritual	4	9,52%

Quanto ao relato de melhora dos sinais/sintomas mencionados pelos pacientes das pesquisas com o uso das PICs, foi obtido que 11 (68,75%) estudos descreveram apenas efeitos positivos, 4 (25%) artigos não descrevem efeitos provocados pelas PICs e 1 (6,25%) menciona efeitos positivos e negativos.

Dentre os estudos que apontam apenas efeitos positivos, 5 (45,45%) mencionam satisfação do público-alvo com a utilização das práticas, em 4 (36,36%) artigos demonstram relatos da melhoria do bem-estar físico e psicológico, alívio dos sintomas da doença, melhora no enfrentamento do diagnóstico, aumento de energia, diminuição dos efeitos adversos dos alopáticos e 2 (18,18%) artigos trazem a melhora do sono, do controle de dor e ansiedade. O estudo que trás além de efeitos positivos, também negativos aponta em 2,9% do público-alvo aumento da dor após a terapia com massagem e aumento da ansiedade em 0,9% dos pacientes submetidos ao exercício de meditação com imagens guiadas.

5 DISCUSSÃO

O modelo de cuidados em saúde científico moderno foi à base do pensamento ocidental, enquanto a filosofia oriental foi o fundamento da medicina tradicional oriental, em especial a chinesa. No atual contexto mundial, observamos a tendência do modelo de cuidados em saúde ocidental em incluir em seu "arsenal terapêutico" estratégias provenientes da medicina tradicional, especialmente as exercidas no Oriente, como a acupuntura, a meditação, o *tai-chi*, as artes marciais, a fitoterapia, entre outras modalidades terapêuticas (TELESI JÚNIOR, 2016), sendo aplicada em países ocidentais desenvolvidos e em países em desenvolvimento, sobretudo, através do incentivo pela OMS (BRASIL, 2006).

A procura por essas especialidades terapêuticas justifica-se pelos déficits no modelo de cuidado tradicional, como a dificuldade de acesso, distanciamento da relação profissional-paciente, falta de resultado para doenças crônicas como ansiedade, depressão e insônia ou em estágio paliativo, possivelmente aumentando a expectativa de vida (NOGALES-GAETE, 2004), o aumento dessa procura também é observado neste estudo que demonstra que metade deles foram realizados em países ocidentais.

Um estudo de 2004, aponta que na África do Sul, existiam cerca de 25.000 médicos alopatas e 200.000 curandeiros, no entanto, o que é comumente utilizado para a maioria da comunidade rural não são os tratamentos alopatas ocidental, já em países como China, ambas as Coreias e Vietnã, a medicina integrativa e complementar é a principal há séculos (NOGALES-GAETE, 2004). No Brasil, o uso das PICs é adequado ao SUS por meio da Portaria nº 971 de 3 de maio de 2006, que incentiva e regulamenta a adoção dessas técnicas nas unidades de atendimento dos Estados, Municípios e Distrito Federal (BRASIL, 2006). A esse respeito, é importante reconhecer o exaustivo trabalho dos pesquisadores em comprovar de maneira científica os conhecimentos milenares, no sentido de legitimá-los e inseri-los no campo das especialidades de cuidado ocidentais.

De acordo com os resultados demonstrados anteriormente, este estudo aponta que na maioria dos artigos analisados os participantes envolvidos eram do sexo feminino 9 (56,25%), indo de encontro a diversos estudos que apontam que mulheres buscam os serviços de saúde 1,9 vezes mais em relação aos homens (LEVORATO et al., 2014). Segundo a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (PNAISH) os homens têm dificuldade em reconhecer suas necessidades e a maioria deles não expõe

suas vulnerabilidades e necessidades, por considerar que o cuidado não é uma prática masculina (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2008).

A prática integrativa mais citada neste estudo foram as plantas medicinais – fitoterapia 8 (19,04%), a Agência Nacional de Vigilância Sanitária define plantas medicinais como aquelas que administradas por qualquer via, exerça alguma ação terapêutica afim de aliviar ou curar enfermidades (ANVISA, s.d.).

O tratamento realizado utilizando plantas medicinais é denominado de fitoterapia, institucionalizado no SUS por meio da PNPIC e da Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos, através da Portaria Interministerial nº 2.960, de 9 de dezembro de 2008 que define fitoterápicos como um medicamento que apresenta compostos ativos de exclusiva origem vegetal, que deve apresentar critérios de qualidade, segurança e eficácia, levantamentos tecno-científicos em estudos farmacológicos e toxicológicos (BRASIL, 2008). Segundo a Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos, estima-se que aproximadamente 40% dos medicamentos atualmente disponíveis foram desenvolvidos direta ou indiretamente a partir de fontes naturais (BRASIL, 2006).

A manipulação de plantas medicinais na prevenção e/ou tratamento de enfermidades é um costume que sempre existiu na história humana, as mesmas retratam as mais antigas “armas” utilizadas pelo ser humano na terapêutica de doenças de todos os tipos (MORAES & SANTANA, 2001).

Um estudo de 2006 traz que os primeiros registros sobre o uso de plantas medicinais são datados de 500 a. C., em um texto originário da China que descreve nomes, doses e indicações de uso de plantas medicinais para tratamento de enfermidades, outros registros foram encontrados um documento egípcio de 1.500 a. C., que tinham informações sobre 700 drogas, e algumas dessas plantas são utilizadas até hoje, como *Ginseng (Panax spp.)*, *Ephedra spp.*, *Cassia spp.* e *Rheum palmatum L.*, inclusive como fontes para indústrias farmacêuticas (DUARTE, 2006).

Em uma revisão integrativa que objetivou-se caracterizar os benefícios das PICs no cuidado de enfermagem, obteve resultados similares ao presente estudo, que aponta a fitoterapia como prática mais utilizada pela enfermagem (MENDES, 2019).

A prática secundamente mais citada neste estudo foi a meditação, 5 (11,9 %) artigos, incluída na PNPIC em 2017 (BRASIL, 2017), onde apontam que é utilizada principalmente no gerenciamento de estresse, controle de ansiedade e insônia.

O termo meditação pode apresentar vários significados, de acordo com a técnica específica a que se refere, a prática meditativa não consiste em uma técnica mecânica, mas

em um treinamento que permite quietude e concentração à mente e ao mesmo tempo a manter em alerta, o respirar de modo consciente, afim de adotar um método de florescer a consciência (DE LIMA, 2005).

Segundo a Portaria nº 849 de 27 de março de 2017 a prática meditativa transforma o indivíduo em um ser mais atento, fazendo o exercício de manter a mente no momento presente, amplifica a consciência e o autoconhecimento, reduz o transito exagerado de pensamentos, possibilita a visualização dos seus próprios padrões de comportamento e a forma como ele elabora situações de reação psíquica e emocional, auxilia nos mecanismos de enfrentamento, comportamentos e ações que estão diretamente ligados a sua saúde/doença, o texto ainda exalta os benefícios para os diversos sistemas do corpo físico, mental, emocional, cognitivo e social (BRASIL, 2017).

Diversos estudos na literatura trazem os benefícios da prática meditativa, dentre eles, um estudo de 2018 realizado em uma empresa de *callcenter*, aplicou em seus funcionários a técnica de meditação do tipo *Mindfulness* e concluiu que esse tipo de prática em um ambiente empresarial traz melhoria significativa na qualidade de vida dos seus funcionários, além de outros benefícios gerais (DE MORAIS, 2018). Um levantamento realizado em 2020 aponta uma melhora importante nos valores pressóricos de uma população a partir da prática de meditação, bem como melhora do estado físico e mental do público-alvo (PEREIRA et al., 2020)

Outros estudos trazem a redução significativa nos níveis de fadiga, depressão e distúrbios do sono em pacientes oncológicos (JHONS et al., 2015), observa-se também o efeito da meditação na melhora nos quadros de ansiedade e transtornos de humor, evidenciando uma redução de sintomas deprimidos e da fadiga, provocando uma melhora na qualidade de vida dos usuários (GREENLEE, 2014).

Seguindo as principais práticas encontradas no presente estudo, a homeopatia, a massagem e a quiropraxia estiveram presentes respectivamente em 4 (9,52%) artigos, tais práticas foram inseridas no SUS em 2006 a partir da PNPIC (BRASIL, 2006). A homeopatia chegou oficialmente ao Brasil em 1840, através do francês Benoit Mure, na segunda metade do século XIX, a homeopatia estava intimamente ligada com o espiritismo kardecista, através dos médicos homeopatas, principalmente na década de 70 com a crise do modelo de medicina tradicional, a homeopatia começou a ser vista como uma alternativa terapêutica (LUZ, 1996).

O homeopático, diferente do fitoterápico, não necessariamente tem em sua composição origem natural/vegetal, se trata de um preparado ultra diluído de uma

substância que será administrada de formas repetidas, de acordo com a farmacotécnica homeopática, atentando-se a notar rigorosamente todos os sinais e sintomas observados no paciente. Por se tratar de uma preparação ultra diluída, os efeitos esperados e mecanismos de ação não podem ser explicados a partir da farmacologia clássica, o que não significa que o mesmo seja ineficiente, para isso foi oficializada a Farmacopeia Homeopática Brasileira, em 1977 (BRASILIA, 2011; DUTRA, 2011).

A literatura traz pesquisas relacionadas ao uso da homeopatia, principalmente de forma associada ao tratamento alopático, como por exemplo em um estudo realizado em um centro homeopático de Hong Kong que acompanhou durante 6 meses um grupo de adultos com diabetes *mellitus* tipo II e trouxe que o tratamento tradicional quando associando ao homeopático trouxe um melhor controle glicêmico quando comparado ao grupo que utilizou apenas a terapia convencional (TO et al., 2017). Outro estudo realizado em pacientes com vitiligo, demonstrou que a terapia individualizada com homeopáticos foram eficazes nos estágios iniciais da doença e em outros casos, onde a despigmentação da pele era mais antiga e não resolveu, uma vez iniciada a terapêutica homeopática, outras enfermidades podem ser resolvidas, enquanto a lesão da pele encobria lentamente (MAHESH et al., 2017).

A massagem é definida como prática terapêutica que abrange um conjunto de manipulações sistemáticas em tecidos corporais moles, afim de proporcionar melhora na condição clínica como analgesia e diminuição de edema, ativando os sistemas do corpo desde o muscular ao imunológico (BRASIL, 2018).

A massoterapia é oriunda de civilizações antigas, relatos apontam que em 1780, em terras indianas, a massagem já era uma prática muito utilizada, grandes civilizações da idade antiga, como a egípcia, persa e japonesa já descrevem a massagem associada a banhos com ervas. (DE ABREU, DE SOUZA & FAGUNDES, 2012). Semelhante a massagem, PIC quiropraxia é uma abordagem que utiliza elementos manuais, que propõe a prevenção e tratamento de desordens neuro-músculo-esqueléticas, a partir de uma força controlada exercida com as mãos na articulação (BRASIL, 2017).

A literatura acerca dos benefícios da massagem é ampla e diversa, atribuindo benefícios no tratamento de diversos processos patológicos e atenuando sinais/sintomas considerados negativos, enquanto aumenta os prognósticos positivos, por ser uma prática de especialização de vários cursos da saúde observa-se um número maior de publicações sobre o tema. Em um estudo realizado por um grupo de fisioterapeutas que teve como objetivo tratar paralisia facial periférica através da massoterapia associada a outros

procedimentos, obtendo êxito como melhora algica, na fala, mastigação e deglutição, na simetria facial e normalidade do tônus muscular, a partir de três semanas de tratamento (TAVARES, DE SOUZA & DE JESUS, 2018). Outros autores apontam os benefícios da massagem em pacientes paliativos, relatando a diminuição da dor até 18 horas após a prática (JANE et al., 2009) e em uma equipe de enfermagem que foi submetida a sessões de massagem associada a aromaterapia encontrou-se uma redução significativa na diminuição da frequência cardíaca e pressão arterial dos profissionais da equipe (MONTIBELER et al., 2018), estes estudos demonstram os efeitos positivos da utilização de PICs não só para pacientes, mas também em profissionais de saúde.

Dentre os artigos encontrados no presente estudo que descreveram os efeitos positivos pelo uso de PICs, foi identificado o alívio de sintomas das doenças de base e diminuição dos efeitos adversos de medicamentos alopáticos e estudos em que participantes relataram efeitos como o aumento de energia, a melhoria do bem-estar físico, a melhora no sono e o controle de dor. Estas melhoras relatadas podem ser identificadas em estudos atuais que utilizam alguma PIC para o controle de sinais e sintomas físicos, como em um estudo realizado em gestantes, que utilizou a acupuntura em pontos sistêmicos, evidenciando em 97,8% das mulheres um relaxamento do corpo e em 77,8% aumento de energia (MARTINS et al., 2020). Em outra pesquisa, realizada com crianças com diagnóstico de Síndrome de Down, foi utilizada PIC Shantala demonstrando a melhora do sono e a realização de movimentos como o andar (BARBOSA et al., 2011). Em um grupo de estudantes de enfermagem, foi realizada a terapia Reiki com o intuito de melhorar dor, tendo como efeito a melhora nos parâmetros algicos e um favorável gerenciamento de estresse efetivo (BATISTA & BORGES, 2020). Em um estudo realizado em uma unidade de internação de saúde mental notou-se através de um instrumento, a diminuição significativa na ansiedade, na frequência cardíaca e respiratória, após sessões de aromaterapia (DOMINGOS & BRAGA, 2015).

Pode ser observada também nos resultados a melhora no quadro psíquico e emocional de pacientes que utilizaram PICs, como redução da ansiedade e enfrentamento positivo em relação ao processo patológico apresentado. Em estudos que trazem o uso da abordagem mente-corpo utilizando várias PICs, dentre elas musicoterapia, foi possível identificar a melhora dos escores de depressão e qualidade de vida em pacientes renais crônicos (RENZ PRETTO et al., 2019). Outro estudo realizado em um hospital pediátrico demonstrou que a musicoterapia é capaz de amenizar o sofrimento para as crianças e suas famílias (PORTUGAL NETA & AGUIAR, 2019).

Mesmo as PICs se tratando de técnicas menos invasivas, de menor complexidade, o presente estudo traz em 1 (6,25%) pesquisa o resultado que além de efeitos positivos, as PICs trazem efeitos negativos, a literatura demonstra esse dado em uma revisão da literatura de 2016 que aborda a percepção de prestadores de saúde envolvendo PICs para pacientes oncológicos, o estudo aponta dois tipos de riscos com o uso das PICs: riscos diretos, como de consumir ervas e/ou produtos que contenham toxinas ou sangramento através das agulhas de acupuntura e riscos indiretos, como efeitos adversos através da combinação de PICs com o tratamento quimioterápico por exemplo, esse estudo também aborda a importância da comunicação entre os pacientes e profissionais de saúde para melhor orientação em relação ao uso da PIC, de acordo com o tratamento prestado (STUB et al., 2016).

Frente à menores resultados encontrados relacionados aos efeitos adversos das PICs, quando comparado aos efeitos terapêuticos positivos, torna-se ainda mais necessária as pesquisas de senso crítico referentes aos possíveis efeitos negativos que cada PIC possa vir a causar nos usuários e a quais grupos deve-se ter mais cautela, afim de cada vez mais se efetivar como terapêuticas seguras.

Diante desse contexto, destaca-se a enfermagem que possui papel fundamental no processo de reconhecer as necessidades dos pacientes e assim julgar o melhor tipo de prática que pode ser empregada no processo de cuidado e no que diz respeito à aplicação das PICs que são reconhecidas e respaldadas pela legislação vigente. A enfermagem também desempenha um papel fundamental na educação continuada, utilizando no processo de ensino e aprendizado no cuidado, promovendo a autonomia e empoderamento do paciente no seu processo de cuidado, que reflete diretamente na diminuição de custos no serviço de saúde, pois o paciente que previne e promove saúde, possivelmente adoecerá menos e necessitará menos dos serviços de saúde.

6 CONCLUSÃO

A Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares tem recentes 14 anos de vigência no Brasil, e quando utilizados os descritores “Práticas Integrativas e Complementares” AND “Atenção terciária”, foi encontrada pequena quantidade de artigos publicados no período de 2006 a 2019, trazendo limitação ao estudo, sendo sugestivo o baixo reconhecimento das PICs enquanto pertencentes a PNPIC, que se fosse utilizado poderia enriquecer ainda mais estudos do tipo revisão.

A PIC mais encontrada nos artigos desta revisão foram as plantas medicinais – fitoterapia, seguido da meditação, massagem, homeopatia e quiropraxia. Concluiu-se que muitos estudos apontam os efeitos positivos na condição clínica do usuário com o uso das PICs, no entanto é importante a orientação de um profissional habilitado afim de evitar efeitos adversos indesejados, pois se realizadas de forma inadequada podem trazer efeitos negativos ao usuário.

O presente estudo trouxe a que é possível o uso das PICs nos setores de atenção terciária e a importância dessas práticas como estratégia de alívio de sinais e sintomas, sejam eles físicos ou psíquicos nos usuários.

Diante do exposto, afirma-se a necessidade de se empreenderem novos estudos no que se refere ao uso das PICs e verifica-se também a necessidade de divulgação da PNPIC.

REFERÊNCIAS

ANVISA. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Medicamentos fitoterápicos e plantas medicinais. Disponível em: <http://portal.anvisa.gov.br/fitoterapicos#:~:text=As%20plantas%20medicinais%20s%C3%A3o%20aquelas,forma%20de%20ch%C3%A1s%20e%20infus%C3%B5es>. Acesso em 25 mai. 2020.

BARBOSA, Karina Crepaldi et al. Efeitos da shantala na interação entre mãe e criança com síndrome de down. *Journal of Human Growth and Development*, v. 21, n. 2, p. 356-361, 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. Glossário temático: práticas integrativas e complementares em saúde. Brasília; 2018. Disponível em: <http://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2018/marco/12/glossariotematico.pdf>. Acesso em 23 abr. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos. Brasília; 2006. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_fitoterapicos.pdf. Acesso em 23 abr. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria Interministerial nº 2.960, de 9 de dezembro de 2008. Aprova o Programa Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos e cria o Comitê Nacional de Plantas Medicinais no Sistema Único de Saúde. Brasília; 2008. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2008/pri2960_09_12_2008.html. Acesso em: 22 mai. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria n. 849, de 27 de março de 2017. Inclui a Arteterapia, Ayurveda, Biodança, Dança Circular, Meditação, Musicoterapia, Naturopatia, Osteopatia, Quiropraxia, Reflexoterapia, Reiki, Shantala, Terapia Comunitária Integrativa e Yoga à Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares. Brasília; 2017. Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/prt_849_27_3_2017.pdf. Acesso em: 16 jun. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 971 de 3 de maio de 2006. Aprova a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde. Diário Oficial da União. 2006; 84: 20-25.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Práticas Integrativas e Complementares (PICS): quais são e para que servem**. 2019. Disponível em: <https://www.saude.gov.br/saude-de-a-z/praticas-integrativas-e-complementares>. Acesso em: 23 abr. 2020.

BRASÍLIA, D. F. Farmacopéia homeopática brasileira. 2011.

BATISTA, Karla de Melo; BORGES, Lavinia Moreira. Terapia Reiki como estratégia de intervenção na dor e no estresse em estudantes de enfermagem. Revista de Divulgação Científica Sena Aires, v. 9, n. 1, p. 109-117, 2020.

Conselho Federal de Enfermagem (COFEN). Resolução COFEN Nº 197/1997. Estabelece e reconhece as Terapias Alternativas como especialidade e/ ou qualificação do profissional de Enfermagem. Brasília (DF): COFEN; 1997. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resoluco-cofen-1971997_4253.html. Acesso em: 23 mai 2020.

DE ABREU, Miguel Fernandes; DE SOUZA, Telma Ferreira; FAGUNDES, Diego Santos. Os efeitos da massoterapia sobre o estresse físico e psicológico. Revista Científica da Faculdade de Educação e Meio Ambiente, v. 3, n. 1, p. 101-105, 2012.

DE ALMEIDA, Juliane Rosalia et al. O enfermeiro frente às práticas integrativas e complementares em saúde na estratégia de saúde da família. Revista Eletrônica Acervo Saúde, n. 18, p. e77-e77, 2019.

DE LIMA, Ricardo Franco. Suportes básicos e neurofisiologia das práticas meditativas. **Lisboa–Portugal: O Portal dos Psicólogos**, 2005.

DE MORAIS, Juliana Torres Santos. Melhoria da Qualidade de Vida com a Prática de Meditação Guiada (Mindfulness) em Ambiente Corporativo, 2018.

DOCHETERMAN, J. M., BULECHEK, G. M. (2008). Classificação das Intervenções de Enfermagem (NIC). (4ª ed.). Porto Alegre: Artmed.

DOMINGOS, Thiago da Silva; BRAGA, Eliana Mara. Massagem com aromaterapia: efetividade sobre a ansiedade de usuários com transtornos de personalidade em internação psiquiátrica. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, v. 49, n. 3, p. 450-456, 2015.

DUARTE, Marta Cristina Teixeira. Atividade antimicrobiana de plantas medicinais e aromáticas utilizadas no Brasil. *Revista MultiCiência*, v. 7, n. 1, p. 1-16, 2006.

DUTRA, Verano Costa. Farmacotécnica homeopática. Rede de Tecnologia e Inovação do Rio de Janeiro–REDETEC, 2011.

GONÇALVES, Renata Pereira et al. Profissionais da área de saúde pública: atitudes, conhecimentos e experiências em relação a práticas médicas não-convencionais. **Revista de APS**, v. 11, n. 4, 2008.

FERENHOF, Helio Aisenberg; FERNANDES, Roberto Fabiano. Desmistificando a revisão de literatura como base para redação científica: método SSF. **Revista ACB**, v. 21, n. 3, p. 550-563, 2016.

GREENLEE, Heather et al. Clinical practice guidelines on the use of integrative therapies as supportive care in patients treated for breast cancer. **JNCI Monographs**, v. 2014, n. 50, p. 346-358, 2014.

JANE, Sui-Whi et al. Effects of a full-body massage on pain intensity, anxiety, and physiological relaxation in Taiwanese patients with metastatic bone pain: a pilot study. *Journal of pain and symptom management*, v. 37, n. 4, p. 754-763, 2009.

JOHNS, Shelley A. et al. Randomized controlled pilot study of mindfulness-based stress reduction for persistently fatigued cancer survivors. **Psycho-Oncology**, v. 24, n. 8, p. 885-893, 2015.

LEVORATO, Cleice Daiana et al. Fatores associados à procura por serviços de saúde numa perspectiva relacional de gênero. **Ciência & saúde coletiva**, v. 19, p. 1263-1274, 2014.

LIMA, Karla Morais Seabra Vieira; SILVA, Kênia Lara; TESSER, Charles Dalcanale. Práticas integrativas e complementares e relação com promoção da saúde: experiência de um serviço municipal de saúde. *Interface-Comunicação, Saúde, Educação*, v. 18, p. 261-272, 2014.

LUZ, Madel Terezinha. A arte de curar versus a ciência das doenças: história social da homeopatia no Brasil. In: **A arte de curar versus a ciência das doenças: história social da homeopatia no Brasil**. 1996. p. 342-342.

MARTINS, Eveliny Silva et al. Efeito da acupuntura para alívio dos desconfortos físicos e emocionais na gestação. *Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental*, p. 226-231, 2020.

MAHESH, Seema et al. Homeopathic treatment of vitiligo: a report of fourteen cases. *The American journal of case reports*, v. 18, p. 1276, 2017.

MELO, Suzane Cristina Costa et al. Práticas complementares de saúde e os desafios de sua aplicabilidade no hospital: visão de enfermeiros. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 66, n. 6, p. 840-846, 2013.

MENDES, Dayana Senger et al. Benefícios das práticas integrativas e complementares no cuidado de enfermagem. **J. Health NPEPS**, p. 302-318, 2019.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem: princípios e diretrizes. 2008.

MONTIBELER, Juliana et al. Efetividade da massagem com aromaterapia no estresse da equipe de enfermagem do centro cirúrgico: estudo-piloto. *Rev. Esc. Enferm. USP*, p. 03348-03348, 2018.

MORAES, M. E. A.; SANTANA, G. S. M. Aroeira-do-sertão: um candidato promissor para o tratamento de úlceras gástricas. **Funcap**, v. 3, p. 5-6, 2001.

NOGALES-GAETE, Jorge. Medicina alternativa y complementaria. *Revista chilena de neuro-psiquiatria*, v. 42, n. 4, p. 243-250, 2004.

ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. Estrategia de la OMS sobre medicina tradicional 2014-2023. 2013.

PAL, Sanjoy Kumar. Complementary and alternative medicine: an overview. **Current Science**, p. 518-524, 2002.

PEREIRA, André Mota et al. UM BREVE OLHAR SOBRE A INFLUÊNCIA DA MEDITAÇÃO NO CONTROLE DA PRESSÃO ARTERIAL. **UM BREVE OLHAR SOBRE A INFLUÊNCIA DA MEDITAÇÃO NO CONTROLE DA PRESSÃO ARTERIAL**, p. 1-388–416, 2020.

PORTUGAL NETA, Eva Rodrigues de Carvalho; AGUIAR, Ricardo Saraiva. Music as therapeutic aid for hospitalized children. *Journal of Nursing UFPE on line*, [S.l.], v. 13, nov. 2019. ISSN 1981-8963. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/242812/34092>. Acesso em: 16 jun. 2020.

RENZ PRETTO, Carolina et al. EVIDENCES ON TRADITIONAL AND COMPLEMENTARY PRACTICES IN HEMODIALYSIS. *Journal of Nursing UFPE/Revista de Enfermagem UFPE*, v. 13, n. 5, 2019.

SÁ, Ana Cristina de. A ciência do ser humano unitário de Martha Rogers e sua visão sobre a criatividade na prática da enfermagem. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 28, n. 2, p. 171-176, 1994.

SANTOS, Melissa Costa; TESSER, Charles Dalcanale. Um método para a implantação e promoção de acesso às Práticas Integrativas e Complementares na Atenção Primária à Saúde. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 17, n. 11, p. 3011-3024, 2012.

SOUSA, Solange Meira de et al. Cuidado integral: desafio na atuação do enfermeiro. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 70, n. 3, p. 504-510, 2017.

STUB, Trine et al. Perception of risk and communication among conventional and complementary health care providers involving cancer patients' use of complementary therapies: a literature review. *BMC complementary and alternative medicine*, v. 16, n. 1, p. 353, 2016.

TAVARES, Alex Douglas Conceição; DE SOUZA, Wesley Pereira; DE JESUS, Elaine Andrade. Intervenção fisioterapêutica no tratamento de paciente com paralisia facial periférica: estudo de caso. *Saúde e Pesquisa* ISSN 2176-9206, v. 11, n. 1, p. 179-189, 2018.

TELESI JÚNIOR, Emílio. Práticas integrativas e complementares em saúde, uma nova eficácia para o SUS. **Estudos avançados**, v. 30, n. 86, p. 99-112, 2016.

TESSER, Charles Dalcanale. Práticas complementares, racionalidades médicas e promoção da saúde: contribuições poucos exploradas. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 25, p. 1732-1742, 2009.

TO, Ka Lun Aaron et al. Individualized homeopathic treatment in addition to conventional treatment in type II diabetic patients in Hong Kong—a retrospective cohort study. *Homeopathy*, v. 106, n. 02, p. 79-86, 2017.

TRENTINI, M.; PAIM, L. Pesquisa em Enfermagem. Uma modalidade convergente-assistencial. Florianópolis: Editora da UFSC, 1999.