



**LIGA DE ENSINO DO RIO GRANDE DO NORTE
CENTRO UNIVERSITÁRIO DO RIO GRANDE DO NORTE
CURSO DE ENFERMAGEM**

**TERAPIAS COMPLEMENTARES NA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA:
TÉCNICAS MAIS UTILIZADAS E PERCEPÇÃO DE PROFISSIONAIS**

**YORRANA MCCARTNEY BACURAU MOTA
Profa. Dra. HÉRICA PAIVA FELISMINO**

**NATAL/RN
2015**

YORRANA MCCARTNEY BACURAU MOTA

TERAPIAS COMPLEMENTARES NA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA:
técnicas mais utilizadas e percepção de profissionais

Artigo Científico apresentado ao Centro
Universitário do Rio Grande do Norte-
UNI-RN como requisito final para a
conclusão da disciplina de Trabalho de
Conclusão de Curso II.
Orientadora: Profa. Dra. Hérica Paiva
Felismino

NATAL/RN
2015

RESUMO

As terapias complementares ou integrativas são baseadas no holísmo, ou seja, na assistência ao paciente como um todo, levando em consideração os aspectos clínicos, energéticos e até mesmo espirituais. Essas terapias fazem parte das políticas públicas nacionais, estando presente, principalmente, nos serviços vinculados à atenção básica, como é o caso da Estratégia de Saúde da Família. Esse estudo objetivou evidenciar quais as terapias complementares que estão sendo implementadas na Estratégia de Saúde da Família e qual a percepção dos profissionais de saúde sobre a inserção dessas práticas no SUS, à luz da literatura. Trata-se de uma pesquisa bibliográfica de natureza qualitativa. O estudo ocorreu por meio de pesquisa eletrônica na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Como método de critérios para seleção da amostra foi utilizado a pesquisa de artigos científicos disponíveis, em português, entre os anos de 2010 a 2015, com base nos seguintes Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): Terapias Complementares, Sistema Único de Saúde e Enfermagem, sendo selecionado um total de onze artigos. O resultado da pesquisa identificou sete tipos de terapias diferentes, praticadas em unidades de saúde de saúde da família, são elas: Fitoterapia, plantas medicinais, Acupuntura, Lian Gong, homeopatia, dança sênior, técnicas de relaxamento. Os artigos também evidenciaram que havia predominância dos profissionais de saúde na aceitação e interesse em introduzir as terapias integrativas nas unidades de saúde. A pesquisa revelou o uso de terapias integrativas como estratégia complementar na saúde da família, e aceitação dos profissionais de saúde.

Palavras-Chaves: Terapias complementares. Sistema Único de Saúde. Enfermagem.

ABSTRACT

The complementary or integrative therapies are based at the holism, ie in patient care as a whole, taking into account the clinical aspects, energy and even spiritual. These therapies are part of national public policies, it is present mainly in the services linked to Primary Care, how is the case the Family Health Strategy. This study aimed to show which are complementary therapies that are being implemented in the Family Health Strategy, and the perception of health professionals on the inclusion of these practices in SUS the light of literature. This is a literature search of a qualitative nature. The study was conducted through electronic search on the Virtual Health Library (VHL). As a method of criteria for selection of samples was used for research of scientific articles available in Portuguese, between the years 2010-2015, based on the following descriptor Health Sciences (DeCS): Complementary Therapies, Health Unic System and Nursing, being selected a total of seven articles. The result of the search identified nine types of different therapies , practiced in Health Health Units Family, are they: herbal medicine, medicinal plants, acupuncture , Lian Gong , homeopathy , senior dance, relaxation techniques. The articles also showed that there was a predominance of health professionals acceptance and interest in introducing integrative therapies in health facilities .A search revealed the use of integrative therapies as a complementary strategy in Family Health, and acceptance of health professionals.

Key-words: Complementary therapies. Health System. Nursing.

1 INTRODUÇÃO

As terapias complementares ou integrativas baseiam-se no holísmo no qual segundo Tavares (2000), se origina do grego *holos*, que significa todo, sugerindo uma visão não fracionada da realidade, onde todos os segmentos da vida (físico, emocional, social e espiritual) se equilibram e se reforçam. Focando em todos os níveis de atuação do indivíduo, onde a cura é buscada, não apenas na eliminação dos sintomas, mas em um movimento para restabelecer o relacionamento da pessoa com o todo (universo) (TSUCHIYA; NASCIMENTO, 2002).

A Medicina Integrativa engloba essa visão não fragmentada através de uma série de técnicas terapêuticas, dentre elas a Acupuntura, Homeopatia, Fitoterapia, uso de práticas corporais, massagens, aromaterapia, cromoterapia, florais e terapias através de imposição de mãos (reiki e toque terapêutico).

Os métodos alternativos estão sendo cada vez mais procurados como forma eficaz de tratamento, auxiliando a medicina tradicional para que em conjunto consiga se alcançar o melhor resultado terapêutico (POTTER et al., 2013).

Esse aumento mais frequente na busca de terapias com abordagem que estimulam o tratamento e prevenção de patologias, de formas mais naturais possíveis, segundo Koithan (2009) ocorre por um desejo de tratamentos menos invasivos, pela insatisfação com os tratamentos alopáticos e pela efetividade da combinação de tratamentos (alopático e complementar).

Apesar da efetividade da medicina alopática, ela é em geral menos eficaz na prevenção de doenças, enfermidades causadas por estresse, doenças crônicas e necessidades emocionais e espirituais (POTTER et al., 2013).

O Ministério da Saúde (MS) em 2006 criou a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no SUS, cujas terapias holísticas visam assistência à saúde do indivíduo, seja na prevenção, tratamento ou cura. A PNPIC foi criada com o objetivo de atuar nos campos da prevenção de agravos e da promoção, manutenção e recuperação da saúde baseada no modelo de atenção humanizada e centrada na integralidade do indivíduo (BRASIL, 2006).

O Ministério da saúde caracteriza a atenção básica por ações individuais e coletivas que englobem a promoção e a proteção da saúde, com o objetivo de desenvolver uma atenção integral que impacte na situação de saúde e autonomia

das pessoas e nos determinantes e condicionantes de saúde das coletividades (BRASIL, 2012).

A Estratégia Saúde da Família (ESF) entra como diretriz para reorganização da atenção básica através das práticas assistenciais no âmbito de sistemas locais de saúde e importante referencial para ampliação do acesso da população aos serviços (SOUZA; HORTA, 2012).

Destacando-se assim a importância dessas terapias na ESF como forma de complementar as ações da atenção básica à saúde da população.

Reconhecer o pluralismo terapêutico de cada país e refleti-lo nos sistemas de cuidado em saúde é um desafio para o planejamento das políticas públicas. Ressaltando-se assim que a efetiva prática dessas técnicas no âmbito do sistema público ainda enfrenta grandes dificuldades, já que sua prática depende muito de profissionais que sejam adeptos a essa nova forma de cuidar, como também da própria organização dos setores de saúde, onde ainda não é muito bem definido como adapta-las a Atenção Primária à Saúde (THIAGO; TESSER, 2011).

No entanto, para que isso seja possível nas unidades de saúde, é necessário pontuar a importância de profissionais qualificados, visto que muitas terapias complementares contêm métodos diagnósticos e terapêuticos que necessitam treinamento especial (POTTER et al., 2013).

As terapias integrativas estão sendo difundidas, mas pouco praticadas por Enfermeiros, talvez por desconhecer-las e aos seus efeitos e, ainda, os seus direitos de praticá-las (TSUCHIYA; NASCIMENTO, 2002).

O Conselho Federal de Enfermagem, por meio da Resolução 197 estabelece e reconhece as Terapias Alternativas como especialidade e/ou qualificação do profissional de Enfermagem (COFEN, 1997).

A enfermagem holística observa com atenção e trata a mente, o corpo e o espírito do paciente (POTTER et al., 2013). Destacando-se, assim, a importância do enfermeiro como profissional fundamental na implementação dessas práticas no serviço de saúde, visto que a Enfermagem presta o cuidado constante aos usuários do SUS. Sendo necessário o compartilhar de saberes, tornando a participação do paciente ativo no seu cuidado.

O interesse em pesquisar acerca do uso de terapias complementares como estratégia na saúde da família surgiu após participar de cursos nessa área, como: curso de reiki nível I, shiatsu e massagem relaxante ao combate do estresse no

Centro Universitário do Rio Grande do Norte, como também, disciplina optativa na grade curricular de Enfermagem sobre Terapias Integrativas. Além de participação no projeto de extensão desta faculdade cujo título é: Práticas Integrativas e complementares do UNIRN: Uma nova modalidade do cuidar em Enfermagem realizada nas clínicas integradas do Centro Universitário do Rio Grande do Norte. Esse projeto visa assistir a população através das terapias complementares como reiki, shiatsu, tai chin chuan, biodança e auriculoterapia,

Outra motivação foram aulas práticas em campo e estágio curricular em Unidades Básicas de Saúde, pois foi possível perceber a falta dessas terapias na atenção primária, aumentando ainda mais o interesse em conhecer a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no Sistema Único de Saúde assim como buscar publicações a respeito da implementação dessas práticas nas Estratégias Saúde da Família. Partindo do desejo de saber mais sobre as terapias complementares e como elas estão sendo usadas na ESF, visando à complementação de ações no processo de saúde doença.

Sendo assim, este estudo se torna de grande relevância dado a busca crescente de novas formas terapêuticas que sejam eficazes e que contribuam para um olhar diferenciado sobre o paciente e sua problemática. Neste contexto, este trabalho partiu das seguintes questões norteadoras: quais as terapias complementares que estão sendo implementadas na unidades da Estratégia de Saúde da Família, a luz da literatura? Bem como, qual a percepção dos profissionais de saúde sobre a inserção dessas práticas no SUS, a luz da literatura?

Para responder a esses questionamentos este estudo tem como objetivos: evidenciar as terapias complementares que estão sendo implementadas na Estratégia de Saúde da Família, assim como identificar as percepções dos profissionais de saúde sobre a inserção dessas práticas no SUS, à luz da literatura.

2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

2.1 PRÁTICAS INTEGRATIVAS NO BRASIL E NO MUNDO

O processo saúde-doença inclui tanto a dimensão coletiva, como à dimensão individual, pois o sofrimento e o adoecimento, embora possam ser

compartilhados com outras pessoas, são experiências pessoais e singulares (LACERDA, 2002).

Essas vivências individuais e a forma de enfrentamento de cada ser faz tornar-se evidente que a Promoção da Saúde tem um papel essencial no desenvolvimento da autonomia dos usuários dos serviços de saúde, voltando-se cada vez mais para a visão holística (ISCHKANIAN, 2011).

Através da busca de inserção dessa visão total dos indivíduos nos serviços de saúde em 1976 foi criado o Programa de Medicina Tradicional. Em 1978, na Conferência Internacional de Alma-Ata, foi recomendada a utilização de Práticas da Medicina Tradicional e de Práticas Alternativas em Saúde. A Medicina Tradicional Chinesa caracteriza-se por um sistema médico integral, originado há milhares de anos na China. Retrata simbolicamente as leis da natureza e valoriza a inter-relação harmônica entre as partes visando à integridade (BRASIL, 2006).

Segundo Teixeira (2005), as terapias complementares têm sido bastante utilizadas em países como os Estados Unidos que se estima que 42% da população norte-americana fazem uso de Práticas Não Convencionais em Saúde (PNCS), com 629 milhões de consultas anuais (excedendo o número total de consultas do sistema primário de saúde dos Estados Unidos).

O Ministério da Saúde, buscando atender à necessidade de se conhecer, apoiar, incorporar e implementar experiências que já vinham sendo desenvolvidas na rede pública de muitos estados e municípios apresentou, no ano de 2006, a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde (SUS), cuja implementação envolve justificativas de natureza política, técnica, econômica, social e cultural, podendo contribuir para o fortalecimento dos princípios fundamentais do SUS (BRASIL, 2006).

A inserção das Práticas Integrativas e Complementares no SUS deve ser coordenada pela Estratégia de Saúde da Família (ESF), na busca da integralidade da atenção, de maior acesso a serviços e possibilidade de exercício da cidadania (THIAGO, 2009).

A Organização Mundial de Saúde (OMS) constatou que práticas não convencionais de saúde, cujas denominadas terapias complementares estão em desenvolvimento, ganhando espaço de modo complementar às terapias medicamentosas alopáticas (BRASIL, 2006).

Hill (2000) denomina tais práticas como técnicas ou recursos que visam à assistência ao indivíduo na prevenção ou tratamento, considerando-o como um todo e não como um conjunto de partes isoladas.

As ações em práticas integrativas envolvem abordagens que buscam estimular os mecanismos naturais de prevenção de agravos e recuperação da saúde por meio de tecnologias eficazes e seguras, com ênfase na escuta acolhedora, no desenvolvimento do vínculo terapêutico e na integração do ser humano com o meio ambiente e a sociedade. Além disso, busca-se a valorização de uma visão ampliada do processo saúde-doença e a promoção global do cuidado humano, especialmente do autocuidado (BRASIL, 2006).

No Brasil há crescimento do campo de atuação das Práticas Integrativas, inclusive com um aumento do número de profissionais de saúde interessados pela área (OTANI, BARROS, 2011).

A PNPIC recomenda, como estratégias de inserção, gestão e avaliação das práticas integrativas no SUS, a estruturação e fortalecimento da atenção, a capacitação profissional, a divulgação e informação de evidências, o estímulo às ações intersetoriais, o fortalecimento da participação social, o acesso a medicamentos e insumos, o incentivo à pesquisa, o acompanhamento e avaliação, a cooperação nacional e internacional e o monitoramento da qualidade (BRASIL, 2006).

As Práticas Integrativas e Complementares são reconhecidas por parte da OMS como alternativas de menor custo para o atendimento a diversas patologias, atuando de forma coadjuvante ou como tratamento principal (OMS, 2002).

Para Ischkanian (2011, p.36):

As medicinas tradicional e complementar, além de promoverem a redução de custos, têm se mostrado eficazes e investido na promoção da saúde e na educação em saúde, contribuindo para evitar que a doença se instale e que suas consequências sejam muito graves.

A Organização Mundial de Saúde constatou que práticas não convencionais de saúde, tais como acupuntura, fitoterapia e técnicas manuais estão em desenvolvimento, ganhando espaço de modo complementar às terapias medicamentosas alopáticas (BRASIL, 2006).

A atenção às possibilidades alternativas de tratamento levaria a uma melhora no atendimento da população pelo Sistema Único de Saúde, em razão de

proporcionar outra forma de tratamento e de prevenção (BRUNING; MOSEGUI; VIANNA, 2012).

2.2 A IMPORTÂNCIA DO ENFERMEIRO NO CUIDADO HOLÍSTICO AOS USUÁRIOS DE SAÚDE

Nas Teorias que fundamentam a Enfermagem, de Martha Rogers e Myra E. Levine, o Homem é visto como um ser holístico (ALMEIDA; ROCHA, 1989), ou seja, alguém que deve ser observado em toda sua integralidade, tendo em conhecimento que os diversos campos da vida interagem, e conseqüentemente interferem entre si, sendo necessária a busca por métodos que reequilibrem todos os segmentos da vida.

A Enfermagem se traduz em saber e fazer, tendo como suporte um corpo de conhecimento que contempla as dimensões, empíricas, estéticas, ética, e o componente do conhecimento pessoal, objetivando o cuidado do outro (NASCIMENTO et al,1997).

O Enfermeiro desenvolve o seu pensar e o seu fazer em prol da manutenção da saúde das pessoas, que presta o cuidado integral, visualizando-a em corpo, mente e espírito, e não apenas como um ser portador de patologias (LOPES NETO; NÓBREGA, 1999).

A implantação do Sistema Único de Saúde no Brasil trouxe um grande desafio para a enfermagem: redirecionar suas práticas para o atendimento integral à saúde coletiva e individual da população brasileira (ANTUNES, 1996), pois propõe para o profissional de Enfermagem um trabalho que abranja as dimensões coletivas e individuais, onde o foco central seja as necessidades de saúde dos usuários, sendo então facilitadores na inserção de terapias não convencionais na atenção básica.

O Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), no Parecer Informativo 004/95(17), reconhece a fundamentação da profissão de Enfermagem, na visão holística do ser humano, o crescente interesse e utilização das práticas naturais no cuidado ao cliente e os aspectos do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem que permitem a utilização das terapias naturais. Finalmente, em 19/3/1997, o COFEN, por meio da Resolução 197 "Estabelece e reconhece as

Terapias Alternativas como especialidade e/ou qualificação do profissional de Enfermagem (COFEN, 1997).

Os Enfermeiros estão integrando as medicinas complementares na sua prática clínica com o intuito de complementar, alargando e enriquecendo a esfera do exercício da Enfermagem (TRINDADE, 2010).

Para Magalhães e Alvim (2013, p.653) a enfermagem deve ser ativo nas discussões sobre a regulamentação do emprego das PICs pelo SUS, reinvidicando a aplicabilidade dessas práticas no âmbito de cuidado da enfermagem.

Sendo assim, se torna de extrema importância à qualificação dos profissionais de enfermagem na prática de terapias complementares, para assim promover uma melhor qualidade de atendimento aos usuários do sistema único de saúde e cuidar do indivíduo de forma integral.

Segundo Trindade (2010, p.66) o enfermeiro é de grande importância para o uso das terapias complementares:

Sabe-se que o Enfermeiro é um dos profissionais de saúde que promove o cuidar a saúde através do toque das mãos em sua prática. Sugerindo assim que a habilidade desenvolvida pelo enfermeiro é de grande importância e fundamental para o uso da terapêutica. Enfatizando o princípio holístico do cuidar fundamentada a ciência da enfermagem.

A enfermagem deve ser participante ativo nas discussões sobre a regulamentação das PICs pelo SUS, tendo a certeza que a associação da visão holística do enfermeiro com essas terapias é de fundamental importância na sua aplicabilidade.

2.3 ALGUMAS PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES

As PICs são terapêuticas de grande relevância para as ESFs, visto que consolidam com seus princípios, enfatizando a atenção primária, promovendo a saúde, tanto na prevenção quanto na recuperação de patologias, valorizando o ser de forma universal, intensificando o processo de humanização à população. Dentre as Práticas Integrativas utilizadas nas ESFs temos o uso da Fitoterapia e Plantas medicinais, Acupuntura, Homeopatia, Lian Gong, Dança Sênior e técnicas de relaxamento através da meditação

2.3.1 Fitoterapia e Plantas medicinais

A fitoterapia vem sendo a medicina integrativa que mais cresce ao longo dos anos (SANTOS et al., 2011). Ao longo da história o uso de plantas medicinais faz parte da prática da medicina popular, constituindo um conjunto de saberes internalizados nos diversos usuários e praticantes, especialmente pela tradição oral (BRUNING, 2012). É uma forma de tratamento que realiza a utilização de plantas, propiciando a ativação, eliminação e o fortalecimento da energia vital, sendo um das mais antigas formas de se tratar e prevenir problemas de saúde.

A Agência Nacional de Vigilância Sanitária considera como medicamento fitoterápico aquele obtido exclusivamente de matérias-primas de origem vegetal, com qualidade constante e reprodutível e que tanto os riscos quanto à eficácia seja caracterizada por levantamentos etnofarmacológicos, documentações técnico científicas em publicações ou ensaios clínicos (NICOLETTI et al., 2007).

O Ministério da Saúde através da Portaria nº 971 de 3 de maio de 2006 disponibiliza opções terapêuticas e preventivas aos usuários do SUS, dentre elas o uso de plantas medicinais e medicamentos fitoterápicos além de afirmar, baseado em levantamento realizado em 2004, que 116 municípios de 22 estados brasileiros fazem uso da fitoterapia (BRASIL, 2006).

Diante da biodiversidade do Brasil e do objetivo de melhorar a saúde da população, o Ministério da Saúde vem investindo no uso da fitoterapia como complemento para o SUS (SANTOS et al., 2011).

Visando a eficácia e o baixo custo operacional da utilização de plantas medicinais nos programas de atenção primária à saúde, pode-se considerar uma integrativa terapêutica muito útil e importante (SANTOS et al., 2011).

Espera-se que a implantação dessa política de medicamentos fitoterápicos nos locais de atenção primária que atendem o SUS permita uma redução nos gastos com saúde no Brasil (BRUNING et al., 2012).

Lorenzi e Matos (2002) relatam que no Brasil, atualmente, grande parte da população faz uso das plantas medicinais para o tratamento da saúde, sendo esta prática transmitida ao longo dos tempos, fazendo parte da tradição de cada povo, passada de uma geração a outra, e sua aceitação é fortemente condicionada pelos fatores culturais.

2.3.2 Acupuntura

A acupuntura é originária da Medicina Tradicional Chinesa que produz analgesia ou altera a função do corpo através da inserção de agulhas finas ao longo dos meridianos, cuja manipulação influencia órgãos internos restabelecendo o fluxo natural de energia (POTTER et al., 2013).

Ela aborda de modo integral e dinâmico o processo saúde-doença no ser humano, podendo ser usada isolada ou de forma integrada com outros recursos terapêuticos. Seu foco está na prevenção de doenças, que é a chave para saúde da população (TRINDADE, 2010).

Cintra e Figueiredo (2010) acreditam que a utilização dessa técnica traga a possibilidade de promover o contato e o aprendizado de novas formas de se pensar o corpo, a saúde e a doença, viabilizando ações promotoras de saúde.

A acupuntura está se tornando cada vez mais reconhecida pelo público em geral, como terapêutica para aliviar sintomas, e tratar a causa de doenças, melhorar a saúde e equilibrar o sistema corporal (TRINDADE, 2010).

O Ministério da Saúde em 1999 inseriu na tabela Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA/SUS) do Sistema Único de Saúde a prática da acupuntura, através da portaria nº1230barraGM (BRASIL, 2006).

A resolução 326/2008 em seu Art. 1º Autoriza o Enfermeiro a usar autonomamente a Acupuntura em suas condutas profissionais, após a comprovação da sua formação técnica específica, perante o COFEN (COFEN, 2008). Para Kurebayashi; Freitas e Oguisso (2009) não somente tem sido uma terapêutica complementar importante na atuação do enfermeiro, bem como para o tratamento da própria equipe.

2.3.3 Homeopatia

A homeopatia foi criada no século 19 pelo alemão Samuel Hahnemann e utiliza substâncias naturais para simular a doença e estimular a recuperação. Baseia-se na ideia de “cura por semelhança”. Qualquer substância que pode produzir sintomas numa pessoa saudável pode curar esses mesmo sintomas em uma doente (SCHMUKLER, 2010). Pode-se concluir como um sistema medicinal alternativo que contempla a totalidade do ser humano em detrimento de doenças isoladas, atuando através de estímulos energéticos desencadeados por

medicamentos homeopáticos com o intuito de reequilibrar a energia vital dos pacientes.

Segundo afirma Salles e Schraiber (2009) atualmente, a Homeopatia é uma opção para os usuários do SUS.

Com a criação da PNPIC no SUS, o processo de implantação da homeopatia nos serviços públicos de saúde avançou e a oferta do atendimento médico homeopático cresceu (BRASIL, 2006).

2.3.4 Lian Gong

O Lian Gong é uma prática corporal advindo da medicinal tradicional chinesa criada e lançada em 1975, pelo Dr. Zhuang Yuan Ming, considerado um dos maiores ortopedistas da medicina tradicional. É uma das modalidades terapêuticas que visa a promoção e prevenção as saúde, o que o coloca em perfeita consonância com a Política Nacional de Medicina Natural e Práticas Complementares no SUS, em construção pelo Ministério da Saúde. (NÚCLEO DE MEDICINA NATURAL E TERAPÊUTICAS DE INTEGRAÇÃO, 2005).

O Lian Gong é composto por séries de 18 exercícios que previnem e tratam dores no corpo, envolvendo movimentos de pescoço, ombros, costas, região lombar, glúteos, pernas, articulações, tendões e órgãos internos (NASCIMENTO et al., 2012).

Os exercícios corporais treinam e exercitam o corpo de maneira harmônica, simples e consciente, transformando-o em fonte de vitalidade (SILVA; BERBEL, 2015).

Sabe-se que a prática perseverante do Lian Gong recupera a vitalidade fisiológica, fortalecendo todo o corpo, o que revela impacto positivo na saúde de seus praticantes (ANDRADE et al., 2012).

O Lian Gong é uma atividade de fácil aprendizado e execução, de baixo custo e alto impacto na melhoria da qualidade de vida e saúde dos indivíduos e da coletividade, reduzindo não somente a frequência das síndromes dolorosas do corpo, como também, no caso do surgimento de dores iniciais, as pessoas terão à mão, um instrumento valioso de como cuidarem da própria saúde (SILVA; BERBEL, 2015).

2.3.5 Dança Sênior

A Dança Sênior surgiu em 1974, na Alemanha, sendo liderada por Ilse Tutt, onde, em 1977, foi fundada a Federação Nacional de Dança Sênior. Mais tarde, em 1978, Christel Weber trouxe a dança para o Brasil e, a partir de 1982, passou a ser aplicada no Ancianato Bethesda. Em 1993, foi criada a Associação de Dança Sênior em Pirabeiraba (SC).

É uma atividade lúdica e motivante, que surge em meio a diversos recursos terapêuticos (SILVA; BERBEL, 2015).

Para Oliveira, Pivoto e Vianna (2009) é uma dessas atividades que vem ganhando mais espaço no Brasil como estratégia preventiva da inatividade, para retardar a senilidade e promover qualidade de vida entre os idosos.

Quando um idoso realiza uma atividade, esta proporciona benefícios psíquicos e melhora na sua capacidade física, conseqüentemente, aprimorando sua qualidade de vida diária (OLIVEIRA; PIVOTO; VIANNA, 2009).

A dança sênior é um método facilitador para trabalhar com o idoso (SILVA; BERBEL, 2015), retardando a senilidade e promover ao idoso uma melhora nas atividades da vida diária, sempre com a expectativa de fazer com que ele não perca a sua essência de existência, diminuindo os graus de riscos (CARVALHO FILHO; NETTO, 2006).

Profissionais da saúde envolvidos no atendimento de indivíduos idosos devem sempre que possível considerar a viabilidade de associar a Dança Sênior como atividade estimulante de prevenção terapêutica para promoção de um envelhecimento bem sucedido (OLIVEIRA; PIVOTO; VIANNA, 2009).

2.3.6 Técnicas de relaxamento através da Meditação

Meditação é uma técnica de observação e compreensão, é um conjunto de ações conscientes especiais sustentando a coexistência Física, Mental, Espiritual e Divina (NÚCLEO DE MEDICINA NATURAL E TERAPÊUTICAS DE INTEGRAÇÃO, 2005). Tendo atraído interesses da população, pela paz e harmonia vivenciadas por quem pratica, ocorrendo um entendimento melhor da vida (PAZIAN, 2006).

Para Cardoso (2011) alguns dos benefícios da mediação são: o relaxamento psíquico, a sensação de paz e harmonia com o mundo, sensação de felicidade e

mudanças no sono. Ocorrendo assim um reequilíbrio em todos os campos da vida, auxiliando na prevenção de patologias desencadeadas pelo dia-a-dia. Ainda relata-se redução da ansiedade, aumento da confiança, da autoestima e da auto-realização. Tensões, medos, fobias, uso de drogas, álcool e pressão sanguínea podem ser reduzidos segundo pesquisas clínica (NÚCLEO DE MEDICINA NATURAL E TERAPÊUTICAS DE INTEGRAÇÃO, 2005).

O estudo e a prática da meditação estão engatinhando no mundo ocidental, mas já vem sendo praticada há milênios no oriente (NEIVA, 2015). Sendo uma terapêutica de baixo custo e com respostas benéficas para os usuários do SUS, podendo auxiliar na promoção, prevenção e também recuperação da saúde da população.

3 METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa bibliográfica de natureza qualitativa caracterizada como modos de procurar informações de maneira sistemática; a pesquisa qualitativa costuma ser descrita como holística e naturalista, sem qualquer limitação ou controle imposto ao pesquisador. Não depende fortemente de análise estatística para suas inferências, ou de instrumentos fechados para a coleta de dados (POLIT; HUNGLER, 2004).

O estudo foi realizado por meio de pesquisa eletrônica, cuja base de dados foi a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Como método de critérios para seleção de amostras foi utilizado à pesquisa de artigos científicos disponíveis, em português, entre os anos de 2010 a 2015, que respondessem as questões norteadoras, com base nos seguintes Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “Terapias Complementares”, “Sistema Único de Saúde” e “Enfermeiro”.

Após cruzamento dos operadores booleanos “Terapias Complementares AND Sistema Único de Saúde” foi obtido um resultado de 23 artigos, dentre os quais 8 foram selecionados, pertencentes a plataforma LILACS, ao cruzar “Terapias Complementares AND Enfermeiro” foram obtido um resultado de 3 artigos com resultado insatisfatório, sendo então utilizado apenas o descritor “Terapias Complementares” para obtenção de um número maior de publicações, resultando em 128 artigos, dentre foram escolhidos 11 publicações, e no qual 7 já havia sido selecionado do primeiro cruzamento booleano. Resultando-se assim em um total de

11 artigos, onde dez são encontrados na plataforma LILACS e apenas um na plataforma BDENF.

A coleta de dados ocorreu entre os meses de julho e agosto de 2015 e para que ocorra a inclusão desses artigos encontrados nas bases de dados online na pesquisa, foi realizado repetidas vezes a leitura na íntegra dos títulos e contextos, para real verificação dos dados que respondam as questões norteadoras do trabalho.

A exposição dos dados foi apresentada na forma de dois quadros sinópticos, contendo: identificação do artigo(ID), título, autores, delineamento do estudo, objetivo, resultados e conclusões, com a finalidade de um melhor entendimento e comparação dos dados analisados.

A apresentação dos resultados deu-se de forma qualitativa descritiva para possibilitar que o leitor avalie a aplicabilidade da revisão bibliográfica aplicada, seguindo as seguintes etapas da leitura analítica: Análise textual, realizada com a leitura dos artigos, obtendo-se uma visão mais abrangente dos dados; análise temática, buscando esclarecimentos a respeito do tema abordado; e análise interpretativa, na qual se desenrolou a problematização dos achados, e assim seja atingido o objetivo do presente estudo, provocando reflexões acerca de quais as terapias complementares que estão sendo implementadas nas Unidades de saúde, assim como qual a percepção dos profissionais acerca dessas terapias no Sistema Único de Saúde segundo a literatura já publicada.

4 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Os resultados da pesquisa bibliográfica foram expostos em dois quadros: uma retratando as terapias complementares que estão sendo praticadas nas Unidades de Saúde, e a tabela dois, a percepção dos profissionais de saúde a respeito da implementação das terapias complementares nas ESFs.

Quadro 1: Terapias Complementares praticadas nas Unidades de Saúde (Fitoterapia, Acupuntura, Homeopatia e Práticas corporais: Lian Gong, dança Sênior e relaxamento).

ID	Título do Artigo	Autores	Delineamento do Estudo	Resultados	Conclusões
1	Análise sobre a fitoterapia como prática integrativa no Sistema Único de	SANTOS et al. (2011)	Importância da fitoterapia; como ela está sendo usada; benefícios que a mesma oferece ao Sistema Público de Saúde; capacitação dos	Fitoterapia	Pode-se considerar uma integrativa terapêutica muito útil e importante visando a eficácia e o baixo custo operacional da utilização de plantas medicinais nos programas

	Saúde		profissionais nesta área e programas e leis para a implementação no SUS.		de atenção primária à saúde,
2	Plantas medicinais utilizadas por idosos com diagnóstico de Diabetes mellitus no tratamento dos sintomas da doença	FEIJÓ et al. (2012)	Investigar as plantas medicinais utilizadas por idosos assistidos em uma Unidade Básica de Saúde de Pelotas-RS, com diagnóstico de <i>Diabetes mellitus</i> , como terapia complementar no tratamento dos sintomas da doença.	Plantas medicinais	Os participantes citaram 20 plantas medicinais utilizadas como terapia complementar no tratamento do Diabetes mellitus. O uso das plantas para o diabetes foi indicado por médico, familiares, amigos e pessoas acometidas pela doença que tiveram.
3	Experiência de pacientes com acupuntura no Sistema Único de Saúde em diferentes ambientes de cuidado e (des)medicalização social	SILVA; TESSER (2013)	Analisar a experiência de pacientes com acupuntura no Sistema Único de Saúde e como ela se insere no seu cuidado, à luz da medicalização social, esta pensada nos seus aspectos constitutivos das representações e modelos explicativos dos usuários.	Acupuntura	Houve redução nas queixas principais (dores crônicas), no sono, na disposição, no estado emocional e diminuição do uso de fármacos.
4	Avaliação da saúde física em usuários praticantes de Lian Gong em 18 terapias em uma Estratégia Saúde da Família do Distrito Federal- DF	LEÃO et al. (2013)	Avaliar a saúde física de usuários praticantes de Lian Gong em 18 terapias em uma Unidade da Estratégia Saúde da Família do Distrito Federal-DF, além de descrever seu perfil sociodemográfico e avaliar o impacto dessa prática em sua qualidade de vida.	Lian Gong	Houve melhora significativa da pontuação dos domínios aspectos físicos e dor, na avaliação quantitativa e qualitativa.
5	Práticas integrativas e complementares e relação com promoção da saúde: experiência de um serviço municipal de saúde	LIMA; SILVA; TESSER. (2014)	Apresentar resultados de uma pesquisa desenvolvidas em um serviço de referência em PIC, na região metropolitana de Belo Horizonte, Minas Gerais, tendo como foco analítico sua relação com a promoção da saúde e sua inserção no SUS.	Homeopatia Acupuntura Dança sênior Meditação	Alta demanda pelas PIC, sobretudo homeopatia e acupuntura. Podem ser recursos úteis na promoção da saúde, sobretudo, porque estabelecem uma nova compreensão do processo saúde-doença, em que se destaca a perspectiva holística e o empoderamento individual, com impactos na vida

Fonte: Acervo da pesquisa.

No quadro um pode ser observada a implementação de sete práticas de técnicas complementares: Fitoterapia, plantas medicinais, Acupuntura, Lian Gong, homeopatia, dança sênior e técnicas de relaxamento, dentre os quais o Lian Gong e a dança Sênior e relaxamento são consideradas como técnicas corporais.

Percebe-se que o uso de Fitoterápicos e o uso de plantas medicinais são bastante promissores e já são utilizados pela população, pois são de fácil acesso, além de possuir uma boa eficácia aos tratamentos como também pelo seu baixo custo, para Alexandre, Bagatini e Simões (2008) os tratamentos medicinais de origem vegetal são amplamente utilizados no Brasil como integrativa terapêutica, em destaque por aqueles que estão em tratamento de doenças crônicas e fazendo uso de outros medicamentos.

É de grande relevância sabermos que a fitoterapia e as plantas medicinais são confundidas pela população como podemos ver no artigo dois onde a população idosa utiliza-se de plantas medicinais sem o conhecimento adequado sobre os princípios ativos das ervas, assim como através de indicações que na maioria das vezes não advém de um profissional de saúde. Para Nicoletti et al (2007) é importante se fazer essa diferenciação destacando que Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) considera como medicamento fitoterápico aquele obtido exclusivamente de matérias-primas de origem vegetal, com qualidade constante e reprodutível e que tantos os riscos quanto à eficácia seja caracterizada por levantamentos etnofarmacológicos, documentações técnico científicas em publicações ou ensaios clínicos.

O uso incontrollado e desconhecido de fitoterápicos e de plantas medicinais pode diminuir os benefícios dessa terapêutica, Wong (2003) afirma que a utilização indiscriminada de remédios e associação de fármacos aumenta em toda a população o risco de morbimortalidade causados pelos efeitos adversos e toxicidade provocada por estes produtos. Podendo ser de grande valia para o SUS aliada à eficácia do uso correto com a prevenção, promoção e melhoria na qualidade de vida da população.

Outra prática evidenciada foi à acupuntura que junto com a homeopatia é a que detém maior demanda entre as PICs, considerando que o uso ainda é bastante

recente no mundo ocidental, sua utilização, embora incipiente, é crescente, bem como a pesquisa sobre o assunto (HADDAD; MARCON; MEDEIROS, 2012).

Pôde ser observado nos artigos três e cinco do quadro que essas duas terapias estão sendo vivenciadas pelos usuários de saúde com efeitos benéficos, havendo a redução principalmente de dores e doenças crônicas, bem como a diminuição da ansiedade, do estresse, assim como no enfrentamento dos desafios diários, concedendo a população um aumento na resposta do autocuidado. Kurebayashi; Freitas e Oguisso (2009) constata grande ocorrência de sugestões da acupuntura como terapêutica para dores em geral, dores na coluna, dores articulares, dores musculares, fibromialgia, tendinite, e para doenças crônicas como diabetes, a hipertensão e obesidade.

A Portaria 971 de 2006 que aprova a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no Sistema Único de Saúde também estimula que se desenvolvam ações de prevenção de agravos, promoção e educação em saúde - individuais e coletivas através de recursos como as práticas corporais (Lion Gong, dança Sênior e oficina de memória) e práticas meditativas (técnicas de relaxamento) expostos no cinco artigo da tabela.

Sobre as práticas do Lian Gong os achados mostram alívio nos quadros principalmente de dores sendo uma das modalidades terapêuticas que visa a promoção e prevenção da saúde que não somente reduzirá a frequência das síndromes dolorosas do corpo, como também, no caso do surgimento de dores iniciais, as pessoas terão à mão, um instrumento valioso de como cuidarem da própria saúde (NÚCLEO DE MEDICINA NATURAL E TERAPÊUTICAS DE INTEGRAÇÃO, 2005).

Com a prática da Dança Sênior identificou-se o alívio de dores crônicas, a diminuição da depressão e da ansiedade dos idosos, a melhora dos aspectos cognitivos além do aumento no interesse pela autonomia dos indivíduos em lidar com o autocuidado, Silva e Berbel (2015) afirma que foi possível identificar que a prática de dança sênior trouxe melhora do equilíbrio e melhor desempenho nas atividades da vida diária.

Observou-se que através de técnicas de relaxamento, os usuários da unidade de saúde relatavam sentirem-se mais calmos, menos ansiosos e depressivos, assim como também foi possível perceber a diminuição dos sintomas principais relatados por eles Lipp (2008) afirma que o relaxamento é uma técnica

acessível a todos e auxilia a curar a mente e o corpo, além de possibilitar a reflexão, avaliação dos próprios valores e das próprias ideias.

Conclui-se que as PIC vêm sim ganhado espaço no cenário da promoção da saúde, com promissora trajetória, contribuindo beneficentemente para a melhoria da qualidade de vida da população. Porém dentre tantas diversidades de terapias integrativas disponíveis, ainda há um uso restrito dessa variedade, fazendo-se necessário uma maior divulgação e incentivo entre os profissionais das ESFs para que se busque o devido conhecimento e interesse e assim implementá-las no serviço público. Fazendo com que nos leve a uma reflexão sobre como é a percepção dos profissionais de saúde do SUS a respeito dessas terapias, discussão essa que se segue no próximo quadro.

Quadro 2: Percepção de profissionais do Sistema Único de Saúde sobre as Práticas Complementares

ID	Título do Artigo	Autores	Delineamento do Estudo	Resultados	Conclusões
1	Medicina complementar e alternativa na rede básica de serviços de saúde: uma aproximação qualitativa	NAGAI; QUEIROZ (2011)	Focalizar nos avanços significativos na inclusão de práticas complementares e alternativas em saúde na rotina de serviços prestados pela rede básica municipal de Campinas (SP). 37 profissionais entrevistados, encontramos as seguintes profissões: 18 enfermeiros, 11 médicos, dois terapeutas ocupacionais, dois fonoaudiólogos, um dentista, um psicólogo, um biomédico e um sociólogo.	A implantação de práticas terapêuticas alternativas e complementares na rede básica de serviços de saúde de Campinas tem recebido apoio dos profissionais de saúde, principalmente dos coordenadores do serviço, que argumentaram que tais práticas são compatíveis com os fundamentos do SUS, melhoram a qualidade de vida da população e contribuem para a promoção do autocuidado.	A postura dos profissionais que adotam as medicinas alternativas não se coloca em oposição diante da medicina científica tradicional, mas como uma dimensão que procura complementá-la e, ao mesmo tempo, transcendê-la.

2	Percepção dos médicos e enfermeiros da estratégia da saúde da família sobre terapias complementares	THIAGO; TESSEIRA (2011)	Analisar a percepção de profissionais da Estratégia Saúde da Família sobre práticas integrativas e complementares. Estudo com 177 médicos e enfermeiros.	A maior parte (59,9%) dos profissionais relacionava as PIC ao entendimento mais amplo do processo saúde doença em relação à biomedicina, 5,1% as relacionavam ao efeito placebo, enquanto 8,5% acreditavam que somente deveriam ser usadas as PIC comprovadas pela ciência. Entre os profissionais, 8,7% desconheciam as diretrizes nacionais da PNPIC, embora 81,4% fossem favoráveis ao que ela propõe.	Há apoio dos médicos e enfermeiros da ESF da rede municipal de saúde de Florianópolis para a implantação das PIC. Esse apoio pode existir em grau significativo em outros municípios do País e seu levantamento pelos gestores pode ser um importante primeiro passo para a construção sustentável de políticas locais de oferta das terapias complementares no SUS.
3	Percepção de coordenadores de unidades de saúde sobre a fitoterapia e outras práticas integrativas e complementares	MACHADO; CZERNIAK; LOPES (2012)	Propõe conhecer se há um ambiente favorável entre gestores de unidades de saúde de atenção básica para a inclusão de fitoterápicos na assistência farmacêutica municipal e, assim, subsidiar ações de planejamento local. Participaram da pesquisa 15 do total de 21 coordenadores sendo 8 coordenadores oriundos de ESF e 7 de UBS. Dos 15 participantes 9 são profissionais da área da enfermagem, 4 da medicina, 1 da nutrição, e 1 de outra graduação não especificada	Os entrevistados foram questionados se possuíam interesse na incorporação de terapias complementares ou integrativas à rede de Atenção Primária à Saúde (APS) do seu município: 14 assinalaram interesse e uma pessoa não se manifestou. O nível de conhecimento sobre terapias complementares e integrativas foi considerado básico por 9 dos coordenadores e 4 consideraram nulo; 1 como sendo médio e 1 avançado, o que reafirma a necessidade de capacitações dos profissionais sobre o tema.	A pesquisa demonstrou a necessidade de capacitação dos trabalhadores do SUS sobre terapias integrativas e complementares. A temática necessita ser explorada em atividades de educação, em algum espaço onde as diferenças conceituais de cada prática possam ser esclarecidas entre os profissionais. Há também a necessidade do grupo se aproximar da PNPIC e das possibilidades de expansão de suas práticas.

4	O conhecimento dos profissionais de saúde acerca do uso de terapias complementares no contexto da atenção básica.	NEVES et al (2012)	Descrever o conhecimento dos profissionais de saúde acerca do uso de terapias complementares no contexto da atenção básica. Profissionais de saúde de ambos os sexos e que trabalhavam no serviço de Atenção Básica com vínculo estatutário com a UBS.	Consideram que o uso destas práticas associado às medicações pode surtir um efeito benéfico no tratamento. Sinalizam que as TCs podem proporcionar o processo de cura tanto quanto a medicação, sendo complementares e não dissociadas entre si.	Nota-se algumas inseguranças nos profissionais de saúde que o limitam no cotidiano de sua prática. Destacam-se o grau de desinformação e desconhecimento sobre o assunto e também a necessidade de buscar novas orientações sobre as TCs, recaindo sobre a formação profissional um grande desafio para mudança desse cenário.
5	O uso de práticas complementares por uma equipe da Saúde da Família e sua população.	CRUZ ; SAMP AIO (2012)	Investigar o uso de práticas complementares por uma comunidade pertencente à área de abrangência de uma Unidade de Saúde da família, observando a importância atribuída, assim como a visão dos profissionais da equipe quanto ao uso e significado dessas práticas, e a aproximação com o tema após quase cinco anos da publicação da PNPIC.	A maioria dos profissionais tem uma boa percepção dessas práticas, 90%, acreditam que elas podem ser eficazes contra vários problemas de saúde. Apenas um profissional relatou claramente não acreditar na efetividade da maioria delas. Porém, quatro profissionais, 36%, acreditam na sua resolutividade como complementação à tradicional medicina alopática e dois profissionais, 18%, citaram que seria efetiva apenas para práticas preventivas e cuidados primários, citando que outras afecções, como câncer, necessitariam da medicina tradicional.	Há aceitação com certo grau de desconfiança. Em sua maioria, nove (82%) veem, como positiva, a inclusão de mais opções para o cuidado em saúde, relatando alguns possíveis benefícios como o aumento do cuidado com a saúde e o corpo de uma forma mais ampliada, o que pode levar a uma diminuição da quantidade de medicamentos utilizados pelos pacientes, levando assim até a uma diminuição dos custos gerais com a saúde. Destacam, porém, alguns possíveis entraves a essa consolidação, como a falta de preparo dos profissionais, o custo com materiais de algumas dessas práticas e a pequena quantidade de divulgação científica de algumas quanto aos seus resultados.

6	O conhecimento de gestores municipais sobre a Política Nacional de Práticas Integrativas e complementares e sua influência para a oferta de homeopatia no Sistema Único de Saúde local	GALHARDI et al. (2013)	Apresenta-se a análise dos dados referentes ao conhecimento da Política pelo gestor e a influência da mesma para a implantação e implementação da atenção em homeopatia. 42 participantes da entrevista 33 eram gestores da saúde, dois assessores técnicos, três médicos homeopatas, um farmacêutico, um técnico responsável pelo faturamento e duas secretárias da Secretaria da Saúde.	Dos entrevistados 42 conhecem a política (26%), 13 conhecem pouco (31%), ou seja, chegaram a vê-la ou ouviram falar, mas não conhecem seu conteúdo, 17 (41%) desconhecem a existência dela, e um gestor preferiu não responder. Os 11 (26%) gestores que conhecem a PNPIC percebem que ela ampara a implantação e implementação da homeopatia no SUS. No entanto, apenas quatro destes municípios, a utilizaram efetivamente para a implementação da atenção em homeopatia.	O não conhecimento do gestor sobre a racionalidade médica homeopática e PNPIC pode ter contribuído para a não implementação e regulamentação da atenção. Em outros termos, o desconhecimento dos benefícios da homeopatia, ou seja: a abordagem integral do sujeito, a capacidade de o homeopata tratar com as queixas para as quais a biomedicina não estabelece diagnósticos e possui poucos recursos, e da possibilidade de redução do custo com a saúde.
---	--	------------------------	---	---	--

Fonte: Acervo da pesquisa.

No quadro dois, observa-se uma predominância dos profissionais de saúde na aceitação e interesse em introduzir as terapias integrativas nas unidades de saúde. Percebe-se uma variedade no que diz respeito às profissões, concluindo assim que as PICs abrangem todas as áreas da saúde conceituando-as como uma terapia multidisciplinar.

Nota-se pouco conhecimento em relação à PNPIC e também sobre as terapias envolvidas, porém, mesmo assim, reconhecem os efeitos benéficos das práticas integrativas associando-as a medicina alopática como uma forma de complementar e integrar os cuidados aos pacientes do SUS na busca por resultados favoráveis, principalmente, no que tange a promoção e recuperação da saúde.

A falta de um conhecimento mais aprofundado gera insegurança nos profissionais dificultando uma maior efetividade na implantação das terapias integrativas na Estratégia Saúde da família fazendo-se necessário que as instituições de ensino superior de enfermagem, já comprometidas com uma prestação de cuidados mais humanizados, comecem a pensar em introduzir no currículo básico de enfermagem, uma disciplina que aborde a prática dos vários

tipos de terapias complementares ou naturais, e as bases teóricas que lhes dão suporte (TSUCHIYA; NASCIMENTO, 2002).

Os profissionais enfatizaram o fato das terapias complementares serem de baixo custo favorecendo assim sua viabilidade no serviço público. Sendo reconhecidas pela OMS como alternativas de menor custo para o atendimento a diversas patologias, essas ferramentas se tornam de fundamental importância, principalmente na atenção básica. (OMS, 2002).

No que diz respeito à enfermagem nota-se uma maior aceitação por parte da classe, sendo de grande importância visto que vários cargos de gestores são ocupados por Enfermeiros, tornando-se de grande relevância para uma implementação e efetivo uso dessa terapêutica nas unidades de saúde.

O Enfermeiro é um profissional voltado para o cuidado que segundo Zeboli (2004) é uma relação de afetividade, comprometimento com o outro e o interesse em agir em favor dele. Trindade (2010) afirma que os Enfermeiros com uma visão holística no processo de cuidar, estão a integrar as medicinas complementares na sua prática clínica, alargando e enriquecendo a esfera do exercício da Enfermagem.

Pode-se concluir que a Medicina Integrativa vem de encontro com a prática Profissional do Enfermeiro visto que se torna um instrumento do cuidar para abordar todos os aspectos do ser humano em seu contexto vivencial, onde as técnicas enfatizam a integralidade do ser humano.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Perceber a integralidade do ser humano é fundamental no processo de promoção da saúde onde se deve observar o conjunto de manifestações clínicas, necessárias para a recuperação de seu bem-estar físico, mental, social, espiritual, em meio a um processo de humanização na Estratégia saúde da família.

A presente pesquisa revela o uso de terapias integrativas como estratégia complementar na saúde da família, sendo essas: a Fitoterapia, plantas medicinais, homeopatia, acupuntura, dança sênior e técnicas de relaxamento como a meditação, enfatiza-se que todas as práticas utilizadas trouxeram benefícios para os usuários do sistema primário de saúde.

Também foi possível perceber que ocorre a aceitação por parte dos profissionais de saúde para a introdução dessas técnicas na Estratégia Saúde da

Família. Vale ressaltar que apesar da aceitação por parte dos profissionais, ainda existe um desconhecimento relevante a respeito dessas terapias, gerando, assim, inseguranças e incertezas sobre as técnicas disponíveis, havendo a necessidade de mais discussões e capacitações acerca da medicina complementar no sistema único de saúde e nos setores acadêmicos, tornando-se de grande relevância e introdução de disciplinas sobre as terapias complementares assim como as políticas que as regem, no Ensino Superior dos diversos cursos da área da Saúde.

A equipe de enfermagem precisa fortalecer a prática da integralidade cotidianamente em prática de saúde visto que, estas técnicas são consideradas um instrumento do cuidar em Enfermagem regulamentada pela resolução 197/97 que estabelece e reconhece as Terapias Alternativas como especialidade e/ou qualificação do profissional de Enfermagem e, desse modo, contribuir para a disseminação de alternativas de tratamento, considerando abordagens do processo saúde-doença e as distintas dimensões, biológica, cultural, social e espiritual do ser cuidado.

No que tange o campo social e da Enfermagem, a pesquisa tem sua relevância dada à análise do contexto da enfermagem holística que direta ou indiretamente poderá orientar enfermeiros a contribuírem com terapias complementares, na promoção da saúde, como também em tratamentos efetivos, que visam à recuperação de pacientes, sendo de essencial importância a inserção a respeito dessas práticas nas graduações de Enfermagem para um maior e melhor conhecimento sobre o assunto e para que os profissionais possam praticar as terapias integrativas no sistema público de saúde.

REFERÊNCIAS

- ALEXANDRE, Rodrigo F.; BAGATINI, Fabíola; SIMÕES, Cláudia M. O.. Interações entre fármacos e medicamentos fitoterápicos à base de ginkgo ou ginseng. **Rev. Bras. Farmacogn**, Curitiba, v. 18, n. 1, p.117-126, jan. 2008. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbfar/v18n1/a21v18n1.pdf>>. Acesso em: 10 out. 2015.
- ALMEIDA, Maria Cecília Puntel de; ROCHA, Juan Stuardo Yazlle. **O saber de enfermagem e sua dimensão prática**. 2. ed. Sao Paulo: Cortez, 1989. 129 p
- ANDRADE, Silvia Caixeta de et al. Experiência da inserção do Lian Gong na Estratégia Saú- de da Família de Samambaia – Distrito Federal. **Com. Ciências Saúde.**, Brasília, v. 1, n. 23, p.9-18, ago. 2012. Disponível em:

<http://bvsms.saude.gov.br/bvs/periodicos/revista_ESCS_v23_n1_a01_experiencia_insercao_lian.pdf>. Acesso em: 19 out. 2015.

ANTUNES, Maria José Moraes. **O enfermeiro e a integralidade da assistência de enfermagem na rede básica do sistema único de saúde**. 1996. 194 f. Tese (Doutorado) - Curso de Enfermagem, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 1996.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. SECRETÁRIA DE ATENÇÃO À SAÚDE. **Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS**. Brasília: Ministério da Saúde, 2006. 92 p. Disponível em: <<http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pnpic.pdf>> Acesso em: 31 mai 2015.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. SECRETARIA DE ATENÇÃO BÁSICA. **Política Nacional de Atenção Básica**. Brasília: Ministério da Saúde, 2012. 110 p. Disponível em: <<http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/geral/pnab.pdf>> Acesso em: 31 mai 2015.

BRUNING, Maria Cecília Ribeiro; MOSEGUI, Gabriela Bittencourt Gonzalez; VIANNA, Cid Manso de Melo. A utilização da fitoterapia e de plantas medicinais em unidades básicas de saúde nos municípios de Cascavel e Foz do Iguaçu - Paraná: a visão dos profissionais de saúde. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 17, n. 10, p. 2675-2685, Out. 2012. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csc/v17n10/17.pdf>>. Acesso em: 31 Mai 2015.

CARDOSO, Roberto. **Medicina e Meditação**: Um médico ensina a meditar. 3. ed. São Paulo: Mg Editores, 2011. 152 p.

CARVALHO FILHO, Eurico Thomaz de; NETTO, Matheus Papaléo. **Geriatría. Fundamentos, Clínica e Terapêutica**. 2. ed. São Paulo: Atheneu, 2006. 788 p. CINTRA, Maria Elisa Rizzi; FIGUEIREDO, Regina. Acupuntura e promoção de saúde: possibilidades no serviço público de saúde. **Interface: comunicação, saúde, educação**, Botucatu, v. 14, n. 32, p.139-154, jan. 2010. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/icse/v14n32/12.pdf>>. Acesso em: 25 abr. 2015

COFEN. Resolução nº 197, de 19 de março de 1997. **Estabelece e Reconhece As Terapias Alternativas Como Especialidade E/ou Qualificação do Profissional de Enfermagem**. Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/resoluo-cofen-1971997_4253.html>. Acesso em: 24 abr. 2015.

COFEN. Resolução nº 326, de 10 de abril de 2008. **Regulamenta no Sistema Cofen/corens A Atividade de Acupuntura e Dispõe Sobre O Registro da Especialidade**. Rio de Janeiro, Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/resoluao-cofen-n-3262008_5414.html>. Acesso em: 24 abr 2015.

CRUZ, Perola Liciane Baptista; SAMPAIO, Sueli Fátima. O Uso de Práticas Complementares por uma Equipe de Saúde da Família e sua População. **Rev. Aps**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 4, p.486-495, out. 2012. Disponível em: <<http://aps.ufff.emnuvens.com.br/aps/article/view/1483/681>>. Acesso em: 15 set. 2015.

FEIJÓ, Aline Machado et al. Plantas medicinais utilizadas por idosos com diagnóstico de Diabetes mellitus no tratamento dos sintomas da doença. **Rev. Bras. Plantas Med.**, Botucatu, v. 14, n. 1, p.50-56, jan. 2012. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbpm/v14n1/v14n1a08.pdf>>. Acesso em: 15 set. 2015.

GALHARDI, Wania Maria Papile et al. O conhecimento de gestores municipais de saúde sobre a Política Nacional de Prática Integrativa e Complementar e sua influência para a oferta de homeopatia no Sistema Único de Saúde local. **Ciênc. Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 18, n. 1, p.213-220, jan. 2013. Disponível em: <<http://www.scielo.org/pdf/csc/v18n1/22.pdf>>. Acesso em: 15 set. 2015.

HADDAD, Mariana Lourenço; MARCON, Sonia Silva; MEDEIROS, Marcelo. Qualidade de sono de trabalhadores obesos de um hospital universitário: acupuntura como terapia complementar. **Rev Esc Enferm Usp**, São Paulo, v. 46, n. 1, p.82-88, 2012. Disponível em: <<http://www.revistas.usp.br/reeusp/article/view/40921/44409>>. Acesso em: 01 out. 2015.

HILL, Ann. **Guia das Medicinas Alternativas**: - Todos os Sistemas de Cura Natural. São Paulo: Hemus, 2000. 315 p.

ISCHKANIAN, Paula Cristina. **Práticas integrativas e complementares para a promoção da saúde**. 2011. 126 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Saúde Publica, Faculdade de Saúde Publica, Universidade de Sao Paulo, Sao Paulo, 2011. Disponível em: <<http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/6/6135/tde-13092011-095744/pt-br.php>>. Acesso em: 20 abr. 2015.

KOITHAN, Mary. Let's talk about complementary and alternative therapies, **J Nurse Pract.** V. 5. nº3.2009. Disponível em: <<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2754875/pdf/nihms102291.pdf>> Acesso em: 21 abr. 2015.

KUREBAYASHI, Leonice Fumiko Sato; FREITAS, Genival Fernandes de; OGUISSO, Taka. Enfermidades Tratadas e Tratáveis pela acupuntura segundo percepção de Enfermeiras. **Rev. Esc. Enferm Usp**, São Paulo, v. 4, n. 43, p.930-936, jan. 2009. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v43n4/a27v43n4.pdf>>. Acesso em: 13 maio 2015.

LACERDA, Alda. **Apoio Social e a Concepção do Sujeito na sua Integração entre Corpo-mente**: Uma Articulação de Conceitos no Campo da Saúde Pública. 2002. 94 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Saúde Pública, Departamento de Endemias, Ambiente e Sociedade, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2002. Disponível em: <<http://www.arca.fiocruz.br/bitstream/icict/5089/2/507.pdf>>. Acesso em: 20 fev. 2015.

LEÃO, Débora Aparecida de Oliveira et al. Avaliação da saúde física em usuários praticantes de Lian Gong em 18 terapias em uma Estratégia Saúde da Família do Distrito Federal- DF. **Rev. Aps**, Rio de Janeiro, v. 16, n. 4, p.357-364, dez. 2013. Disponível em: <<http://aps.ufjf.emnuvens.com.br/aps/article/view/1948/758>>. Acesso em: 15 set. 2015.

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 (botucatu)**, Botucatu, v. 18, n. 49, p.261-272, abr. 2014. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/icse/v18n49/1807-5762-icse-1807-576220130133.pdf>>. Acesso em: 15 set. 2015.

LIPP, Marilda Novaes. **Relaxamento para todos: controle o seu stress**. 7. ed. Campinas: Papirus, 2008. 112 p.

LOPES NETO, David; NÓBREGA, María Miriam Lima da. Holismo nos modelos teóricos de enfermagem. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 52, n. 2, p.233-242, jan. 1999. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reben/v52n2/v52n2a10.pdf>>. Acesso em: 27 abr. 2015.
LORENZI, Harri; MATOS, F. J. Abreu. **Plantas medicinais no Brasil: Nativas e exóticas..** 2. ed. Nova Odessa: Plantarum, 2008. 576 p.

MACHADO, Dayane Cordeiro; CZERMAINSKIII, Silvia Beatriz Costa; LOPES, Edyane Cardoso. Percepções de coordenadores de unidades de saúde sobre a fitoterapia e outras práticas integrativas e complementares. **Saúde Debate**, Rio de Janeiro, v. 36, n. 95, p.615-623, out. 2012. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/sdeb/v36n95/a13v36n95.pdf>>. Acesso em: 15 set. 2015.

MAGALHÃES, Mariana Gonzalez Martins de; ALVIM, Neide Aparecida Titonelli. Práticas Integrativas e Complementares no Cuidado de Enfermagem: um enfoque ético. **Esc Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 17, n. 4, p.646-653, set. 2013. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ean/v17n4/1414-8145-ean-17-04-0646.pdf>>. Acesso em: 27 abr. 2015.

NAGAI, Silvana Cappelletti; QUEIROZ, Marcos de Souza. Medicina complementar e alternativa na rede básica de serviços de saúde: uma aproximação qualitativa. **Ciênc. Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 16, n. 3, p.1793-1800, mar. 2011. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csc/v16n3/15.pdf>>. Acesso em: 15 set. 2015.

NASCIMENTO, Edna Mara Ferreira do et al. O corpo de conhecimento da enfermagem e o paradigma holístico: uma aproximação possível. **Acta Paul. Enferm**, Sao Paulo, v. 10, n. 1, p.7-18, jan. 1997.

NASCIMENTO, Elce de Seixas et al. Os Efeitos do LIAN GONG em Hipertensos Assistidos em Unidade de Saúde da Família do Município de Parnaíba, Piauí. **Rev. Bras. Promoç. Saúde**, Fortaleza, v. 4, n. 25, p.435-444, Não é um mês valido! 2012. Disponível em: <http://www.unifor.br/images/pdfs/rbbs/2012.4_artigo6.pdf>. Acesso em: 19 out. 2015.

NEIVA, João da Rocha Freitas. **Meditação como caminho**. São Paulo: Clube de Autores, 2015. 72 p.

NEVES, Luciana Cohen Persiano; SELLI, Lucilda; JUNGES, Roque. A integralidade na Terapia Floral e a viabilidade de sua inserção no Sistema Único de Saúde. **O Mundo da Saúde**, São Paulo, v. 1, n. 34, p.57-64, mar. 2010. Disponível em: <http://www.saocamilo-sp.br/pdf/mundo_saude/74/07_original_integridade.pdf>. Acesso em: 15 out. 2015.

NEVES, Rosália Garcia et al. O Conhecimento dos Profissionais de Saúde Acerca do uso de Terapias Complementares no Contexto da Atenção Básica. **Rev. Pesqui. Cuid. Fundam.online**, Rio de Janeiro, v. 18, n. 1, p.2502-2509, jul. 2012. Disponível em: <http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/1767/pdf_584>. Acesso em: 15 set. 2015.

NICOLETTI, Maria Aparecida et al. Principais Interações no uso de Medicamentos Fitoterápicos. **Infarma**, São Paulo, v. 19, n. 1/2, p.32-40, jan. 2007. Disponível em: <<http://www.cff.org.br/sistemas/geral/revista/pdf/10/infa09.pdf>> Acesso em: 25 abr. 2015.

NÚCLEO DE MEDICINA NATURAL E TERAPÊUTICAS DE INTEGRAÇÃO. Manual de Normas e Procedimentos das atividades do Núcleo de Medicina Natural e Terapêuticas de Integração. Brasília, 2005. 243 p. Disponível em <http://www.apanat.org.br/_upload/repository/Manualgeral_NUMENATI.pdf> Acesso em 10 out 2015.

OLIVEIRA, Luciane Criado de; PIVOTO, Ercília Aparecida; VIANNA, Patrícia Canteruccio Pontes. Análise dos resultados de qualidade de vida em idosos praticantes de dança sênior através do SF-36. **Acta Fisiatr**, São Paulo, v. 16, n. 3, p.101-104, jun. 2009. Disponível em: <http://www.actafisiatrica.org.br/detalhe_artigo.asp?id=97#>. Acesso em: 19 out. 2015.

[OMS] ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. **Estrategia de la OMS sobre medicina tradicional 2002–2005**. Geneva, 2002. Disponível em: <http://whqlibdoc.who.int/hq/2002/WHO_EDM_TRM_2002.1_spa.pdf> Acesso em: 20 abril 2015.

OTANI, Márcia Aparecida Padovan; BARROS, Nelson Filice de. A Medicina Integrativa e a construção de um novo modelo na saúde. **Ciênc. Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 16, n. 3, p.1801-1811, mar. 2011. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csc/v16n3/16.pdf>>. Acesso em: 20 jun. 2015.

PAZIAN, Humberto. **Meditação: Um caminho para a felicidade**. São Paulo: Petit, 2006. 139 p.

POLIT, D; HUNGLER, B. **Fundamentos de pesquisa em enfermagem: métodos, avaliação e utilização**. 5. ed. Porto Alegre(RS): Artmed; 2004. 488 p.

POTTER, Patrícia A. et al. **Fundamentos de Enfermagem**. 8. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2013. 1568 p.

SALLES, Sandra Abrahão Chaim; SCHRAIBER, Lilia Blima. Gestores do SUS: apoio e resistências à Homeopatia. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 25, n. 1, p.195-202, jan. 2009. Disponível em: <<http://www.scielo.org/pdf/csp/v25n1/21.pdf>>. Acesso em: 19 out. 2015.

SANTOS, R.L. et al . Análise sobre a fitoterapia como prática integrativa no Sistema Único de Saúde. **Rev. bras. plantas med.**, Botucatu, v. 13, n. 4, p. 486-491, 2011. Disponível em: < <http://www.scielo.br/pdf/rbpm/v13n4/a14v13n4.pdf> >. Acesso em: 31 abr 2015.

SCHMUKLER, Alan. **Homeopatia de A a Z**. São Paulo: Universo dos Livros, 2010. 160 p.

SILVA, Aline Felipe Gomes da; BERBEL, Andréa Marques. O benefício da dança sênior em relação ao equilíbrio e às atividades de vida diárias no idoso. **Abcs Health Sci**, Santo André, v. 1, n. 40, p.16-21, Não é um mês válido! 2015. Disponível em: <<http://portalnepas.org.br/abcs/shs/article/view/698/663>>. Acesso em: 19 out. 2015.

SILVA, Emiliana Domingues Cunha da; TESSER, Charles Dalcanale. Experiência de pacientes com acupuntura no Sistema Único de Saúde em diferentes ambientes de cuidado e (des)medicalização social. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 29, n. 11, p.2186-2196, nov. 2013. Disponível em: <<http://www.scielo.org/pdf/csp/v29n11/06.pdf>>. Acesso em: 15 set. 2015.

SOUZA, Marina Celly Martins Ribeiro de; HORTA, Natalia de Cassia. **Enfermagem em Saúde Coletiva: Teoria e Prática**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012. 342 p.

TAVARES, Clotilde Santa Cruz. **Iniciação à Visão Holística**. 5. ed. Rio de Janeiro: Nova Era, 2000. 167 p.

TEIXEIRA, Marcus Zulian. A ciência das formas peculiares de curar. **Jornal da USP**. São Paulo, p. 405. mar. 2005. Disponível em: <<http://www.usp.br/jorusp/arquivo/2005/jusp718/pag0405.htm>>. Acesso em: 20 abr. 2015.

THIAGO, Sônia de Castro. **Medicinas e Terapias Complementares na Visão de Médicos e Enfermeiros da Saúde da Família de Florianópolis**. 2009. 148 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Saúde Pública, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2009. Disponível em: <<https://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/92389/273203.pdf?sequence=1>>. Acesso em: 05 mai 2015.

THIAGO, Sônia de Castro S; TESSER, Charles Dalcanale. Percepção de médicos e enfermeiros da Estratégia de Saúde da Família sobre terapias complementares. **Rev Saúde Pública**, São Paulo, v. 2, n. 45, p.249-257, abr. 2011. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rsp/v45n2/2243.pdf>>. Acesso em: 24 abr. 2015.

TRINDADE, Rosa Cassia. **Acupuntura e o cuidar em enfermagem**. 2010. 74 f. TCC (Graduação) - Curso de Enfermagem, Faculdade de Enfermagem Sao Vicente de Paula, Joao Pessoa, 2010.

TSUCHIYA, Kátia Kaori; NASCIMENTO, Maria de Jesus Pereira do. Terapias complementares: uma proposta para atuação do enfermeiro. **Rev Enferm Unisa**, Santo Amaro, v. 3, p.37-42, ago. 2002. Disponível em: <<http://www.unisa.br/graduacao/biologicas/enfer/revista/arquivos/2002-08.pdf>>. Acesso em: 19 out. 2015.

WONG, Anthony. Os usos inadequados e os efeitos adversos de medicamentos na prática clínica. **J. Pediatr.** Rio de Janeiro, p. 379-380. out. 2003. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/jped/v79n5/v79n5a01.pdf>>. Acesso em: 01 out. 2015.

ZOBOLI, Elma Lourdes Campos Pavone. A redescoberta da ética do cuidado: o foco e a ênfase nas relações. **Rev Esc Enferm Usp**, São Paulo, v. 1, n. 38, p.21-27, mar. 2004. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v38n1/03.pdf>>. Acesso em: 26 out. 2015.