

Resumo: Este estudo objetivou identificar e caracterizar as tendências das Teses e Dissertações, produzidas no Brasil, acerca da efetividade das PIC para promoção e recuperação da saúde. Estudo documental, descritivo e exploratório, realizado a partir das produções disponíveis no Catálogo de Periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal. Incluiu-se estudos primários e de intervenção. Estudos que não contemplaram a temática, com resumos incompletos ou indisponíveis, que não responderam à questão de pesquisa, estudos metodológicos ou de revisão foram excluídos. Predominaram estudos oriundos de dissertações e desenvolvidos por enfermeiros. Acupuntura, musicoterapia e reiki foram as práticas mais utilizadas. As PIC mostraram-se efetivas para o tratamento de ansiedade, estresse, obesidade, dor e proporcionaram melhora do sono, das condições circulatórias e da qualidade de vida. Acupuntura, auriculoterapia, musicoterapia e reiki surgem como tendências das PIC para a promoção e recuperação da saúde, demonstrando-se efetivas diante de condições crônicas e de distúrbios físicos e fisiológicos.

Descritores: Terapias Complementares, Saúde, Promoção da Saúde.

Integrative and complementary practices for health promotion and recovery

Abstract: This study aimed to identify and characterize the trends of Theses and Dissertations, produced in Brazil, about the effectiveness of ICPs for health promotion and recovery. Documentary, descriptive and exploratory study, made from the productions available in the Journal Catalog of the Personnel Improvement Coordination. This included primary and intervention studies. Studies that did not address the theme, with incomplete or unavailable abstracts, that did not answer the research question, methodological or review studies were excluded. Studies originating from dissertations and developed by nurses predominated. Acupuncture, music therapy and reiki were the most used practices. The ICPs were effective for the treatment of anxiety, stress, obesity, pain and provided improved sleep, circulatory conditions and quality of life. Acupuncture, auriculotherapy, music therapy and reiki appear as ICP tendencies for health promotion and recovery, proving to be effective in the face of chronic conditions and physical and physiological disorders.

Descriptors: Complementary Therapies, Health, Health Promotion.

El cuidador de paciente con insuficiencia cardíaca: desafíos en el cuidado

Resumen: Este estudio tuvo como objetivo identificar y caracterizar las tendencias de Tesis y Disertaciones, producidas en Brasil, sobre la efectividad de los PIC para la promoción y recuperación de la salud. Estudio documental, descriptivo y exploratorio, basado en las producciones disponibles en el Catálogo de revistas de coordinación de mejora del personal. Esto incluyó estudios primarios y de intervención. Se excluyeron los estudios que no abordaron el tema, con resúmenes incompletos o no disponibles, que no respondieron a la pregunta de investigación, los estudios metodológicos o de revisión. Predominaron los estudios provenientes de disertaciones y desarrollados por enfermeras. La acupuntura, la musicoterapia y el reiki fueron las prácticas más utilizadas. Las PIC fueron eficaces para tratar la ansiedad, el estrés, la obesidad, el dolor y mejoraron el sueño, las condiciones circulatorias y la calidad de vida. La acupuntura, la auriculoterapia, la musicoterapia y el reiki aparecen como tendencias ICP para la promoción y recuperación de la salud, demostrando ser efectivas frente a afecciones crónicas y trastornos físicos y fisiológicos.

Descriptores: Terapias Complementarias, Salud, Promoción de la Salud.

Oclaris Lopes Munhoz

Enfermeiro. Mestre em Enfermagem.
Doutorando do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem (PPGEnf), Universidade Federal de Santa Maria - (UFSM) - Santa Maria (RS), Brasil.
E-mail: oclaris_munhoz@hotmail.com

Bruna Xavier Morais

Enfermeira. Mestre em Enfermagem.
Doutorando do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem (PPGEnf), Universidade Federal de Santa Maria - (UFSM) - Santa Maria (RS), Brasil.
E-mail: bruna_morais100@hotmail.com

Emanuelli Mancio Ferreira da Luz

Enfermeira. Mestre em Enfermagem.
Doutorando do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem (PPGEnf), Universidade Federal de Santa Maria - (UFSM) - Santa Maria (RS), Brasil.
E-mail: emanuelli_ferreira@hotmail.com

Tânia Solange Bosi de Souza Magnago

Enfermeira. Doutora em Enfermagem.
Professor Adjunto do Departamento de Enfermagem e PPGEnf (UFSM) - Santa Maria (RS), Brasil.
E-mail: magnago.tania@gmail.com

Submissão: 23/10/2019
Aprovação: 21/03/2020

Como citar este artigo:

Munhoz OL, Morais BX, Luz EMF, Magnago TSBS. Práticas integrativas e complementares para promoção e recuperação da saúde. São Paulo: Revista Recien. 2020; 10(30):209-221.

DOI: <https://doi.org/10.24276/rrecien2020.10.30.209-221>

Introdução

O campo das Práticas Integrativas e Complementares (PIC) e das condições crônicas têm sido objeto de estudos nos diversos cenários de assistência em saúde^{1,2,3}. Apesar dos avanços tecnológicos, as doenças e seus agravos surgem como um problema de saúde pública, ao passo que afetam a população em geral e provocam mudanças no perfil de ocorrência de doenças¹.

Neste contexto, práticas que auxiliem na promoção e recuperação da saúde tornam-se cada vez mais importantes. Atualmente, as PIC têm surgido como formas de tratamento para diversos agravos à saúde, seja de caráter psicológico, funcional, metabólico, endócrino ou osteomuscular^{2,3}.

No Brasil, em 2006, foi instituída a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde (SUS). Essa política tem por objetivo corroborar para a integralidade da assistência em saúde na rede pública, objetivando apoiar, conhecer e integrar experiências que vem sendo desenvolvidas no âmbito das PIC³.

A PNPIC possui 29 práticas regulamentadas pelo Ministério da Saúde (MS), as quais são disponibilizadas pelo SUS. Dessas, destacam-se: Medicina Tradicional Chinesa (MTC) - acupuntura e auriculoterapia; homeopatia; fitoterapia; medicina antropofísica e; termalismo-crenoterapia³. A partir da implementação da PNPIC para a realidade brasileira, estudos envolvendo PIC como forma de intervenção estão sendo cada vez mais utilizados. Os resultados demonstram que elas são eficazes para a recuperação e promoção da saúde nas populações pesquisadas^{2,4,5}. Segundo o MS, o tratamento com a medicina

convencional aliado às PIC mostra-se benéfico na prevenção e no tratamento de diversas doenças.

O Brasil tem sido referência mundial na área, tanto pelo número de profissionais habilitados e capacitados, como pela cobertura de atendimento com a oferta de PIC na Atenção Primária à Saúde (APS). São 3173 municípios, o que demonstra o reconhecimento e valorização dessas práticas⁶.

Nessa perspectiva, torna-se pertinente analisar as tendências das produções brasileiras acerca das PIC. Assim, este estudo tem como questão de pesquisa: Quais as tendências das Teses e Dissertações, produzidas no Brasil, acerca da efetividade das PIC para promoção e recuperação da saúde? Elencou-se como objetivo: identificar e caracterizar as tendências das Teses e Dissertações produzidas no Brasil acerca da efetividade das PIC para promoção e recuperação da saúde.

Material e Método

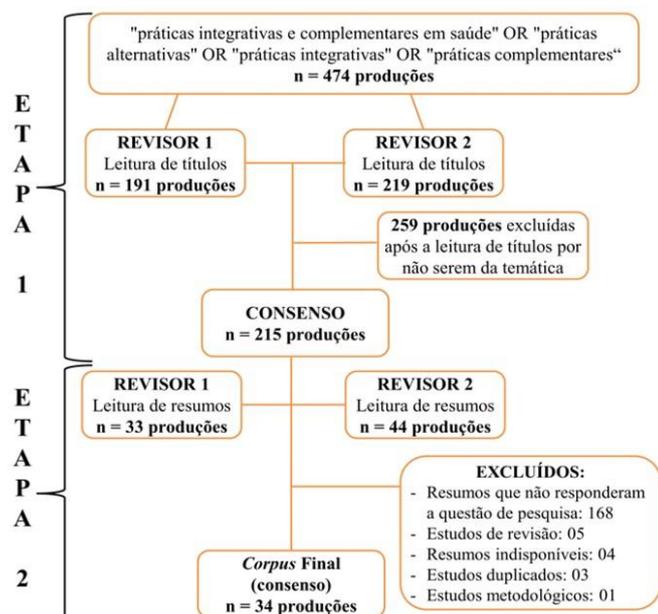
Definiu-se como método de síntese do conhecimento o estudo documental, do tipo descritivo e exploratório, realizado, no mês de junho de 2019, a partir das produções (teses e dissertações) disponíveis no Catálogo de Periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal (CAPES).

Para contemplar a questão de pesquisa e o objetivo do estudo, definiu-se a seguinte estratégia de busca avançada: "práticas integrativas e complementares em saúde" OR "práticas alternativas" OR "práticas integrativas" OR "práticas complementares", sem restrição de área do conhecimento e atemporal. Com essa estratégia, foram localizadas 474 produções. Optou-se por utilizar esses termos com vistas a contemplar estudos que não utilizaram o termo práticas integrativas e

complementares, especificadamente, nos títulos e resumos.

Os critérios de seleção estabelecidos foram estudos primários e de intervenção oriundos de teses e dissertações. Estudos que não contemplaram a temática, com resumos indisponíveis, que não responderam à questão de pesquisa, estudos metodológicos ou de revisão, foram excluídos. Estudos duplicados foram considerados apenas uma vez. Como controle de qualidade, para evitar viés de seleção, realizou-se seleção duplo-independente das produções, em duas etapas. Na primeira, ocorreu a leitura dos títulos de todas as produções, sendo que o Revisor 1 selecionou 191 produções e o Revisor 2, selecionou 219. Dessas, após consenso, 215 foram direcionadas para a segunda etapa, que incluiu a leitura dos resumos. Na segunda etapa, 33 produções foram selecionadas pelo Revisor 1 e 44 pelo Revisor 2. Após consenso, 34 produções fizeram parte do *corpus* final. A Figura 1 descreve o caminho percorrido para a seleção dos estudos.

Figura 1. Fluxograma das etapas de seleção duplo-independente das produções para compor o *corpus* final. 2019.



Para a organização e compreensão das produções, elaborou-se uma ficha de seleção das unidades de análise, sendo extraídas as seguintes informações: nível acadêmico, Programa de Pós-Graduação, ano de defesa, instituição, categoria profissional do (a) autor (a) (conforme currículo pessoal disponibilizado online), abordagem metodológica e método, PIC utilizada e principais resultados.

A análise e discussão dos resultados quantitativos foi realizada de forma descritiva, com o uso de frequências absolutas e relativas. Também, elencaram-se categorias, a partir da aproximação e similaridade entre os resultados qualitativos.

Visto ser um estudo documental, não se fez necessária aprovação por Comitê de Ética em Pesquisa. Ademais, as informações obtidas a partir das produções do *corpus* deste estudo foram extraídas e apresentadas sem alterações da produção original.

Resultados e Discussão

A partir da análise e síntese do *corpus* do estudo (N=34), foi possível elaborar as seguintes categorias: Caracterização das teses e dissertações acerca das PIC; Tendências acerca da efetividade das PIC para Condições Crônicas de Saúde (CCS) e; PIC no enfrentamento e tratamento de distúrbios físicos e fisiológicos.

Caracterização das teses e dissertações acerca das PIC

Das produções selecionadas neste estudo (n=34; 100%), no que se refere ao nível acadêmico, 24 (70,6%)^{4,7-9, 11,13-15,16-17,19,24,28,30-31,34-38}, são dissertações e 10 (29,4%)^{2,10,12,18,25-27,29,32-33}, são teses. Com relação a categoria profissional da autoria dessas produções,

22 (64,7%) foram desenvolvidas por enfermeiros (as), três (8,9%) por médicos (as), duas (5,9%) por educadores físicos e 7 (20,5%) por outros profissionais.

A Tabela 1 elucida outras informações acerca desta categoria de análise.

Tabela 1. Caracterização das teses e dissertações acerca das PIC. 2019 (N=34).

	Variáveis	N	%
Ano de defesa	2018	9	26,5
	2017	2	5,9
	2016	7	20,6
	2015	5	14,7
	2014	2	5,9
	2013	4	11,8
	2011	1	2,9
	2010	2	5,9
	2006	1	2,9
	2005	1	2,9
Instituição de origem	Universidade de São Paulo	9	26,5
	Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho	5	14,7
	Universidade Federal da Paraíba	2	5,9
	Universidade Federal de Minas Gerais	2	5,9
	Universidade Federal do Rio de Janeiro	2	5,9
	Universidade Federal de Alfenas	2	5,9
	Universidade Estadual de Campinas	2	5,9
	Outras	10	29,3
Região	Sudeste	26	76,5
	Nordeste	4	11,8
	Sul	2	5,9
	Centro-oeste	1	2,9
	Norte	1	2,9
Programa de Pós-Graduação	Enfermagem	13	38,2
	Enfermagem na Saúde do Adulto	7	20,6
	Saúde Coletiva	2	5,9
	Saúde da Família	2	5,9
	Ciências das Religiões	2	5,9
	Outros	8	23,5
Abordagem Metodológica	Quantitativa	21	61,7
	Qualitativa	9	26,5
	Quanti-Qualitativa	2	5,9
	Não especificado	2	5,9
Método	Ensaio Clínico Randomizado	16	47,0
	Estudo de Coorte	2	5,9
	Pesquisa Ação	2	5,9
	Quase Experimental	2	5,9
	Outros	7	20,6
	Não especificado	5	14,7
TOTAL		34	100

Observa-se que maior percentual dos estudos foram defendidos no ano de 2018 (n=9; 26,5%), com prevalência institucional da Universidade de São Paulo (n=9; 26,5%) e da Região Sudeste (n=26; 76,5%). Quanto ao Programa de Pós-Graduação, se sobressaiu o de enfermagem (n=13; 38,2%). A abordagem metodológica quantitativa (n=21; 61,7%) e o método de Ensaio Clínico Randomizado (n=16; 47%), foram prevalentes.

Evidencia-se predominância de produções científicas nas áreas das ciências da saúde, humanas ou biológicas, em especial, na área da enfermagem. Este panorama justifica a disparidade das produções quanto ao nível acadêmico, em que o número de cursos de mestrado ofertados nessas áreas é superior aos de doutorado, bem como o número de vagas para doutorado, é menor³⁹. Ademais, no que se refere a região, os resultados deste estudo corroboram o disponível no Diretório de Grupos de Pesquisa do Brasil³⁹, o qual explicita que há predominância de Grupos de Pesquisa na Região Sudeste.

Conforme a Tabela 1, verifica-se que o número de pesquisas com PIC cresceu substancialmente após a publicação da PNPIC do ano de 2006 pelo MS³. Esse cenário vai ao encontro do esperado pela política, que objetiva ampliar e implementar as PIC para o âmbito nacional, visando contribuir para o cuidado em saúde

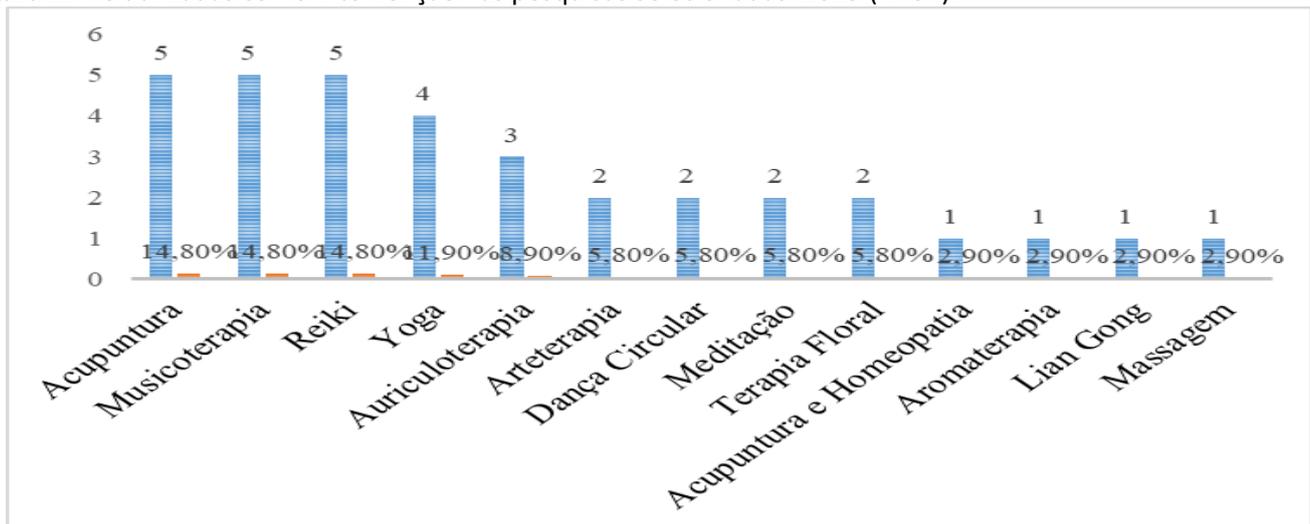
integral dos usuários^{3,6}. Somado a isso, maior parte dos estudos foram desenvolvidos em cenários públicos, contemplando hospitais e a APS, o que fortalece e valoriza os atendimentos em saúde do SUS.

No que se refere aos contextos dos estudos, 13 (38,2 %) foram desenvolvidos em cenário hospitalar, cinco (14,7 %) na APS, quatro (11,8 %) não especificaram e 12 (35,3 %) em outros cenários. Quanto aos participantes, prevaleceu profissionais de saúde (n=6; 17,7%) e mulheres (n=6; 17,7%), seguido de portadores de diabetes mellitus tipo II (DM) ou hipertensão arterial sistêmica (HAS) (n=4; 11,7%), adultos com sobrepeso (n=2; 5,9%), pacientes com doenças mentais (n=2; 5,9%), pacientes com dor musculoesquelética (DME) (n=2; 5,9%), pacientes em coma (n=2; 5,9%), entre outros (n=10; 29,3%).

Torna-se importante ressaltar que a PNPIC prevê que as PIC sejam implementadas na APS, com vistas a contemplar seus usuários em todo o território nacional^{3,6}. Contudo, percebeu-se que as pesquisas com PIC atenderam, majoritariamente, profissionais de saúde, tendo-os como seus participantes, ou seja, usuários da rede pública da APS ainda são pouco envolvidos pelas pesquisas com essas práticas^{3,6}.

A Figura 2 descreve as PIC utilizadas como intervenção.

Figura 2. PIC utilizadas como intervenção nas pesquisas selecionadas. 2019 (N=34).



Conforme o exposto na Figura 2, as PIC mais utilizadas foram a Acupuntura (n=5; 14,8%), Musicoterapia (n=5; 14,8%) e Reiki (n=5; 14,8%), seguido de Yoga (n=4; 11,9%) e Auriculoterapia (n=3; 8,9%). Estas práticas foram utilizadas como intervenção, em especial, para o tratamento e enfrentamento de ansiedade^{14,19,27-28,35}, estresse^{23,28,35}, depressão^{24,27,28} e HAS²⁹; para redução de glicemia¹³ e peso¹³ e promoção de bem-estar¹⁷. Essa predominância deve-se ao fato de que os ECR são considerados o padrão ouro para a avaliação de intervenções para a saúde⁴⁰, indo ao encontro dos objetivos das produções supracitadas.

Tendências acerca da efetividade das PIC para Condições Crônicas de Saúde (CCS)

Sabe-se que a situação de saúde que a população brasileira vivencia está atrelada a uma transição demográfica, associada a uma importante mudança de perfil de doenças, onde há uma prevalência suprema de CCS¹. Essas são aquelas que se iniciam e evoluem lentamente, com difícil recuperação a curto prazo. Ademais, as CCS apresentam múltiplas causas que envolvem desde hereditariedade e estilo de vida, até

fatores socioambientais e particularidades fisiológicas individuais¹.

Dentre as CCS estão as doenças crônicas, por exemplo: diabetes e doenças cardiovasculares; doenças infectocontagiosas, como HIV/AIDS; distúrbios mentais; deficiências físicas; patologias metabólicas e; condições ligadas a enfermidades que provocam sofrimento¹. Neste contexto, corroborando os achados, percebe-se que as PIC são uma importante ferramenta para a prevenção, controle e tratamento de CCS.

A exemplo disso, a acupuntura foi utilizada como intervenção para CCS, em cinco estudos selecionados^{10,13,28,29,34}. Esta prática tem seus princípios na MTC e utiliza-se da inserção de agulhas finas e metálicas, com o objetivo de estimular pontos reflexos, de acordo com o que se pretende tratar e/ou recuperar. Essas agulhas podem ser inseridas em qualquer parte do corpo e podem ser utilizadas de forma isolada ou integrada⁶.

As intervenções com acupuntura apresentaram resultados positivos entre portadores de Diabetes *Mellitus* tipo II, reduzindo níveis de glicemia pós-prandial, peso corporal, Índice de Massa Corporal

(IMC) e circunferência abdominal¹³; entre mulheres inférteis, a prática foi responsável pela melhoria no domínio físico da qualidade de vida (Md 67,90 (GI) versus 78,59 (GI), $p=0,041$), redução de ansiedade (06 ± 04 versus 02 ± 05 , $p=0,048$), estresse (21 ± 18 versus 8 ± 16 , $p=0,006$) e depressão (08 ± 10 versus 02 ± 09 , $p=0,048$)²⁸; entre portadores de HAS, obteve resultados satisfatórios para a redução dos níveis pressóricos²⁹. Ao se utilizar em feridas, também mostrou ser eficiente na melhora de condições circulatórias em Pé Diabético³⁴. A acupuntura e a homeopatia foram utilizadas no tratamento de mulheres com doenças crônicas, sendo que o tratamento homeopático apresentou impacto positivo, no domínio físico da qualidade de vida dessas mulheres ($54,32$ versus $63,36$ pontos, $p<0,001$), quando comparado as sessões de acupuntura¹⁰.

A yoga, quando utilizada como prática integrativa por meio das técnicas: *asanas*, *pranayamas*, relaxamento e meditação³⁸, demonstrou ser eficiente para a redução da ansiedade ($3,68\pm0,40$ versus $3,45\pm0,55$, $p=0,002$), do peso corporal e, conseqüentemente, do IMC de mulheres no climatério ($32,90\pm24,58$ versus $23,56\pm20,71$, $p=0,000$)²²; para a redução dos níveis pressóricos em usuários de Unidade Básica de Saúde (UBS) com diagnóstico de HAS (134 ± 10 versus 122 ± 7 , $p=0,001$)²⁵ ($126,50\pm11,2$ versus $120,00\pm9,1$, $p=0,007$)³⁸.

Nesse panorama, os achados supracitados corroboram os princípios dessa prática; pois, a yoga possui origem oriental e caracteriza-se por ser uma técnica corporal e mental, a qual visa proporcionar o controle da mente. Dessa forma, consegue trabalhar também os aspectos físicos, emocionais, hormonais, espirituais e energéticos⁶.

A terapia floral também proporcionou redução de sintomas ansiosos (Md 51,5 versus 39,0 (GI), $p<0,001$), melhoria da qualidade do sono (Md 8 versus 4,5 (GI), $p=0,004$) e redução de sintomas compulsivos em indivíduos com sobrepeso ou obesidade (Md 21,0 versus 14,0 (GI), $p=0,001$).^{7,12} Vale destacar que as terapias florais utilizam das essências de flores para trabalhar estados emocionais e mentais⁶.

A musicoterapia foi utilizada como intervenção para a ansiedade^{14,19} e para o bem-estar espiritual²¹ de familiares enlutados. Estudo¹⁶ verificou que o canto Gregoriano reduziu estado de ansiedade de mães com filhos internados com doença crônica (Md 70 versus 56 (GI), $p=0,049$). Outro estudo¹⁹ obteve evidência significativa de que na presença da música ambiente, o estado de ansiedade de profissionais de saúde de um Pronto Socorro diminuía (Md 39 versus 36 (GI), $p=0,0028$), à medida que a demanda de pacientes aumentava ($p=0,008$). Quando utilizada com familiares enlutados, os resultados não foram estatisticamente significativos; porém, sugerem que a musicoterapia pode melhorar o bem-estar espiritual ($p=0,467$)¹⁸.

Observa-se que a musicoterapia apresenta benefícios na redução da ansiedade e propicia o bem-estar, o que corrobora os princípios da terapia, os quais visam atender necessidades emocionais individuais ou em grupo⁶. Esta prática utiliza da música e de todos os seus elementos para estimular conexões neurais, do tipo cognitivas e sensório-motoras, para assim desenvolver habilidades e mudanças comportamentais^{6,18}.

Outras cinco pesquisas utilizaram o reiki como intervenção: para mulheres praticantes da terapia dentro de seus contextos emocionais¹⁷; como cuidado

de enfermagem em pessoas com ansiedade²³; em pessoas diagnosticadas com depressão²⁴; em idosos para avaliar seus efeitos sobre alterações psicofisiológicas e de qualidade de vida²⁷ e como cuidado transpessoal de familiares de crianças com doença falciforme³⁵.

Os resultados das pesquisas supracitadas foram positivos no tratamento de condições psicológicas entre os participantes, com sensação de bem-estar^{17,27}, redução dos níveis estresse ($p < 0,001$)^{23,35}, ansiedade^{27,35} ($7,96 \pm 0,9$ versus $4,33 \pm 0,4$, $p < 0,01$)²⁷, depressão^{24,27} e com melhora da qualidade de vida²³. Esses benefícios são proporcionados aos indivíduos através da utilização das mãos de forma que elas sejam impostas sobre o corpo humano com vistas a canalizar energia vital, promovendo equilíbrio físico, mental e bem-estar pessoal⁶.

A meditação foi adotada como prática interventiva para pacientes com fatores de risco cardiovascular³⁶, mostrando-se efetiva para a redução dos níveis pressóricos ($\pm 1,44$ versus $\pm 1,32$, $p = 0,016$), e para o bem-estar psicológico, especialmente no domínio da autoaceitação ($p = 0,041$)³⁶. Ainda, a meditação mostrou-se um tratamento complementar efetivo para o bem-estar e para a redução dos níveis da Proteína C-reativa, a qual está relacionada aos riscos cardiovasculares³⁶.

Já para profissionais de saúde atuantes em uma unidade de saúde mental²⁰, a realização de 8 sessões de meditação apresentou respostas significativas para reduzir o estresse, especialmente no domínio "sintoma esgotado emocionalmente" ($11,68\%$ versus $3,5\%$). Torna-se importante destacar que esta terapia consiste na canalização da atenção do indivíduo para a reorganização do pensamento cognitivo e regulação

de corpo-mente-emoções. Assim, a meditação promove relaxamento para que o indivíduo desenvolva habilidades de autocontrole e tenha benefícios psíquicos, físicos e emocionais⁶.

Outra PIC que também proporcionou resultados favoráveis à redução do estresse, foi a auriculoterapia. Três pesquisas^{2,4,30} utilizaram essa prática com o objetivo de avaliar a sua eficácia quando aplicada com e sem protocolo. Os resultados demonstraram que houve redução dos níveis de estresse em profissionais e docentes da enfermagem ($p < 0,05$).

A auriculoterapia é uma prática que se baseia nos princípios da MTC e utiliza-se de agulhas semipermanentes, esferas metálicas ou sementes para estimular pontos reflexos no pavilhão auricular⁶. Em especial, para favorecer a queda dos níveis de estresse, os estímulos atuam reduzindo a liberação do hormônio cortisol, que por sua vez tem ação sobre o estresse e também é anti-inflamatório. Assim, a auriculoterapia tem ação homeostática sobre o eixo hipotálamo-hipófise-adrenal, responsável pela produção e liberação do cortisol^{2,4}.

A arteterapia quando aplicada como intervenção, proporcionou melhora da qualidade de vida de mulheres⁹ participantes de um centro de PIC e melhora do grau de conforto de portadores de câncer e doenças degenerativas¹¹, após sessão de quimioterapia. Esta terapia caracteriza por ser uma prática que favorece a saúde física e mental das pessoas, atuando no consciente e no inconsciente por meio de técnicas artísticas⁶.

A dança circular também apresentou resultados similares aos da arteterapia, promovendo equilíbrio, expansão da consciência e ludicidade para profissionais de saúde¹⁵ e melhora da qualidade de

vida de pacientes com colostomia³². A dança circular representa uma prática expressiva corporal que utiliza a dança em roda para favorecer a aprendizagem e o auxílio mútuo, para assim proporcionar bem-estar físico, emocional e social aos indivíduos⁶.

PIC no enfrentamento e tratamento de distúrbios físicos e fisiológicos

Dentre os vários agravos à saúde relacionados ao ambiente de trabalho, os desconfortos físicos e as DME estão entre os que mais atingem os trabalhadores, em especial, os profissionais da área hospitalar³¹⁻³⁵. As tendências, na produção científica nacional, apontam que algumas terapias complementares auxiliaram na redução desses agravos, como a acupuntura³¹, o reiki³⁵, o *Lian Gong*³⁷, a yoga³³ e a massagem¹⁶.

Um estudo utilizou a acupuntura³¹ com agulhas como intervenção para avaliar a ação dessa prática sobre a dor crônica em pessoas com distúrbios musculoesqueléticos na coluna vertebral. No estudo foi evidenciado que a severidade e a interferência da dor nas atividades cotidianas, reduziram, proporcionando alívio significativo. O reiki³⁵ e o *Lian Gong*³⁷ também proporcionaram alívio dos desconfortos físicos, segundo os participantes.

Em se tratando do reiki, sabe-se que esta prática promove o equilíbrio físico, conseqüentemente, contribui para a redução de DME^{6,35}. O *Lian Gong*, uma das práticas corporais da MTC, caracteriza-se por ser uma Ginástica Terapêutica Chinesa que requer que os participantes façam um conjunto de três séries de 18 exercícios terapêuticos. Essa prática auxiliou no alívio da dor^{3,6,37}.

A yoga³³ e a massagem¹⁶ também se demonstraram favoráveis ao tratamento da dor. Essas

práticas foram aplicadas em profissionais de saúde com sintomas osteomusculares. Evidenciou-se que após a intervenção houve redução da intensidade da dor musculoesquelética (7,17±3,01 versus 5,64±2,43, p<0,0006) e incapacidade funcional (21,61±13,84 versus 13,19±7,31, p=0,0217)³³ e, da lombalgia ocupacional¹⁶.

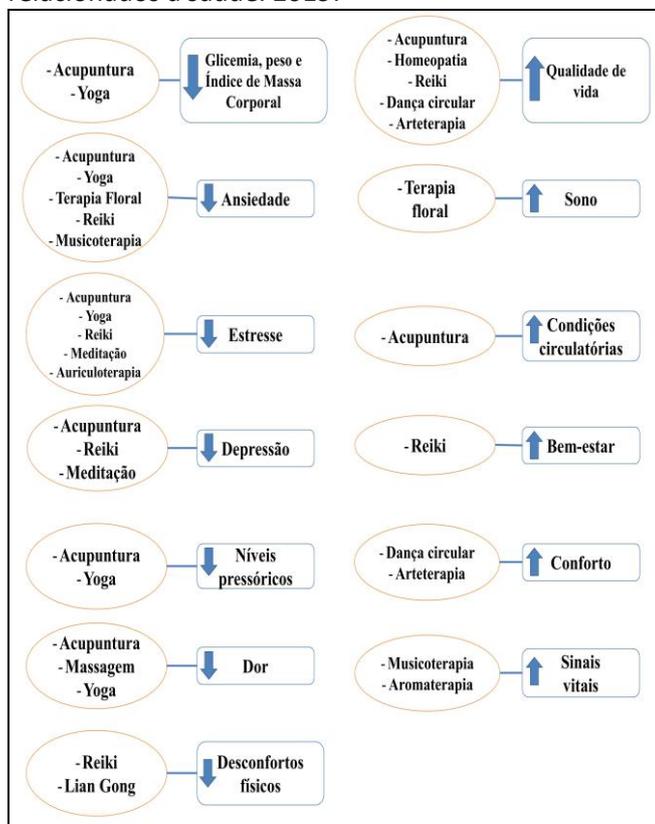
Dentre os benefícios da yoga, o relaxamento muscular corporal, aumenta vitalidade psicofísica e a promove redução da dor^{6,33}. Ademais, notou-se que a massagem reduziu a lombalgia relacionada as demandas de trabalho¹⁶. Nesta ocasião, utilizou-se a massagem por acupressão digital, técnica que também se baseia na MTC e guia-se por pontos que podem ser encontrados de forma isolada na superfície do corpo. Estes pontos traduzem uma ligação entre sistemas internos e a superfície da pele. No caso da lombalgia, ao ativar pontos específicos, ocorre sedação e redução da dor local¹⁶.

Com relação aos distúrbios fisiológicos, outros dois estudos^{21,26} utilizaram a musicoterapia para verificar a influência dessa prática sobre os sinais vitais e expressão facial de pacientes em coma fisiológico ou induzido, internados em Unidade de Tratamento Intensivo (UTI). Em um estudo os resultados foram limitados e inconclusivos²⁶. No outro, foram encontradas alterações estatisticamente significativas nos sinais vitais, com melhora de variáveis de saturação, frequência respiratória, temperatura, eletroneurografia e Escala de Coma de *Glasgow*²¹. Na musicoterapia, dentre os seus objetivos, estão o de atender necessidades físicas e cognitivas⁶. Assim, os resultados evidenciados no estudo²¹ corroboram os princípios desta prática.

Evidenciou-se que a aromaterapia também foi eficiente para o controle de parâmetros vitais. Esta prática apontou redução estatisticamente significativa da frequência cardíaca e respiratória de portadores de transtornos de personalidade e do comportamento adulto⁸. A aromaterapia utiliza-se de óleos e essências extraídas de vegetais para assim promover a recuperação do equilíbrio e da harmonia, reestabelecendo física e emocionalmente um indivíduo^{6,8}.

Na Figura 3 são apresentadas as PIC e suas respectivas efetividades para desfechos relacionados à saúde.

Figura 3. Efetividade das PIC para desfechos relacionados à saúde. 2019.



Legenda: ↓ = redução; ↑ = melhora

Como limitação do estudo, ressalta-se que algumas produções não estavam disponíveis online, bem como os diferentes métodos de análise e apresentação dos resultados e inferências estatísticas,

o que dificultou as comparações entre as PIC utilizadas. Posto isto, sugere-se que novos estudos sejam desenvolvidos para acompanhar a tendência da temática em questão.

Conclusão

Identificou-se as tendências nacionais acerca da efetividade das PIC para promoção e recuperação da saúde. Estas práticas têm se tornado importantes estratégias para o enfrentamento e tratamento de agravos à saúde da população em geral.

Evidenciou-se que a maioria das produções foi defendida no ano de 2018, com prevalência institucional da Universidade de São Paulo e da região sudeste. Quanto ao Programa de Pós-Graduação, se sobressaiu o de enfermagem, sendo a abordagem metodológica quantitativa e o método de ECR, prevalentes. Houve domínio de estudos desenvolvidos em cenário hospitalar, na APS e com profissionais de saúde.

As práticas da MTC, representada pela acupuntura com agulhas e auriculoterapia com sementes, seguidas da musicoterapia e do reiki surgem como tendências das PIC para a promoção e recuperação da saúde, demonstrando-se efetivas diante de condições crônicas e de distúrbios físicos e fisiológicos. Ademais, os resultados dos estudos demonstraram que as PIC auxiliaram no controle, enfrentamento e tratamento de ansiedade, estresse, depressão, desconfortos físicos, obesidade e HAS. Ainda, a partir da aplicação das PIC, houve impacto positivo com redução de sintomas compulsivos, melhora do sono, sensação de conforto e melhora da qualidade de vida.

Outrossim, embora tenha sido notório o crescimento do uso das PIC para promoção e

recuperação da saúde, na última década, evidenciou-se que somente 11 das 29 práticas disponibilizadas pelo SUS foram utilizadas em estudos de intervenção. Ainda, não foram encontrados estudos de métodos mistos acerca das PIC. Isso, caracteriza-se como lacunas do conhecimento.

Referências

1. Mendes EV. O cuidado das condições crônicas na atenção primária à saúde: o imperativo da consolidação da estratégia da saúde da família. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde. 2012.
2. Kurebayashi LFS. Auriculoterapia chinesa para redução de estresse e melhoria de qualidade de vida de equipe de enfermagem: ensaio clínico randomizado. Tese (Doutorado). Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, São Paulo. 2013; 1-275.
3. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no Sistema Único de Saúde (PNPIC/SUS). Brasília: Ministério da Saúde. 2006.
4. Prado JM. Aplicação da auriculoterapia verdadeira e sham no tratamento de estresse em enfermeiros. Dissertação (Mestrado). Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, São Paulo. 2014; 1-98.
5. Mafetoni RR, Rodrigues MH, Jacob LMS, Shimo AKK. Effectiveness of auriculotherapy on anxiety during labor: a randomized clinical trial. *Rev Latino Am Enferm*. 2018; 26:e3030.
6. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Práticas Integrativas e Complementares (PICS): quais são e para que servem. Brasília: Ministério da Saúde. 2019.
7. Pancieri AP. Terapia floral: significado da participação em pesquisa clínica para ansiosos com sobrepeso ou obesidade. Dissertação (Mestrado). Faculdade de Medicina da Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho, São Paulo. 2018; 1-60.
8. Domingos TS. Massagem com aromaterapia e sua eficácia para o usuário em internação psiquiátrica. Dissertação (Mestrado). Faculdade de Medicina da Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho, Botucatu. 2014; 1-110.
9. Martins SXC. Ciclos em dança: O (re) encontro com a espiritualidade e a feminilidade no processo arteterapêutico. Dissertação (Mestrado). Departamento de Ciências das religiões da Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa. 2015; 1-130.
10. Champs NS. Avaliação do tratamento com homeopatia e acupuntura na melhoria da qualidade de vida das mulheres atendidas no sistema único de saúde da SMSA/BH. Tese (Doutorado). Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte. 2016; 1-109.
11. Vianna D. A terapia expressiva como estratégia de cuidado integral no núcleo de atenção oncológica do hospital universitário Antônio Pedro. Dissertação (Mestrado). Faculdade de Medicina da Universidade Federal Fluminense, Niterói. 2013; 1-195.
12. Fusco SFB. Efetividade da terapia floral na ansiedade de adultos com sobrepeso ou obesidade: ensaio clínico randomizado e controlado. Tese (Doutorado). Escola de Enfermagem da Universidade Estadual Paulista Júlio De Mesquita Filho, Botucatu. 2018; 1-79.
13. Pereira CD. Acupuntura no Tratamento Complementar da Diabetes Mellitus Tipo II: intervenção clínica aplicada por enfermeiros acupunturistas. Dissertação (Mestrado). Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro. 2015; 1-108.
14. Almeida AP. Canto Gregoriano como redutor de ansiedade das mães de crianças hospitalizadas: estratégia para a enfermagem. Dissertação (Mestrado). Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, São Paulo. 2010; 1-111.
15. Silva JOR. Dança circular como prática integrativa e complementar: contribuições para promoção da saúde. Dissertação (Mestrado). Departamento de Saúde da Família da Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal. 2016; 1-113.
16. Borges TP. Uso da massagem como intervenção na lombalgia ocupacional em trabalhadores de enfermagem. Dissertação (Mestrado) - Escola de Enfermagem da

- Universidade de São Paulo, São Paulo. 2013; 1-161.
17. Ferreira RSS. Reiki: Uma abordagem do ponto de vista das emoções. Dissertação (Mestrado). Departamento de Educação da Universidade Federal Da Paraíba, João Pessoa. 2018; 1.128.
18. Silva VA. Bem-estar espiritual decorrente da audição passiva de música sacra em familiares enlutados: ensaio clínico randomizado. Tese (Doutorado). Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, São Paulo. 2015; 1-155.
19. Gatti MFZ. A música como intervenção redutora da ansiedade do profissional de serviços de emergência: utopia ou realidade? Dissertação (Mestrado). Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, São Paulo. 2005; 1-103.
20. Marinis C. Meditação como ferramenta para redução do nível de estresse do profissional de enfermagem que atua em saúde mental. Escola de Enfermagem do Centro Universitário São Camilo, São Paulo. 2016; 1-75.
21. Puggina ACG. O uso da música e de estímulos vocais em pacientes em estado de coma: relação entre estímulo auditivo, sinais vitais, expressão facial e Escalas de Glasgow e Ramsay. Dissertação (Mestrado). Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, São Paulo. 2006; 1-157.
22. Souza LAC. Avaliação de sintomas climatéricos, parâmetros antropométricos e laboratoriais em praticantes de yoga. Dissertação (Mestrado). Departamento de Ciências Farmacêuticas da Universidade Federal de Ouro Preto, Ouro Preto. 2018; 1-89.
23. Cordeiro LR. Reiki como cuidado de enfermagem em pessoas com ansiedade no âmbito da estratégia saúde da família. Dissertação (Mestrado). Departamento de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará, Fortaleza. 2016; 1-149.
24. Medeiros SP. Reiki como tecnologia de cuidado em enfermagem às pessoas com depressão. Dissertação (Mestrado). Departamento De Enfermagem da Universidade Federal Do Rio Grande, Rio Grande. 2018; 1-95.
25. Mizuno J. Modulação autonômica, pressão arterial, aptidão funcional e qualidade de vida em mulheres com hipertensão arterial submetidas a um programa de Hatha Ioga. Tese (Doutorado). Departamento de Ciências da Motricidade da Universidade Estadual Paulista Júlio De Mesquita Filho/Rio Claro, Rio Claro. 2015; 1-82.
26. Puggina ACG. Análise das respostas vitais, faciais e de tônus muscular frente ao estímulo música ou mensagem em pacientes em coma, estado vegetativo ou sedado. Tese (Doutorado). Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, São Paulo. 2011; 1-215.
27. Oliveira RMJ. Efeitos da prática do Reiki sobre aspectos psicofisiológicos e de qualidade de vida de idosos com sintoma de estresse: Estudo Placebo e Randomizado. Tese (Doutorado). Departamento de Psicobiologia da Universidade Federal de São Paulo, São Paulo. 2013; 1-165.
28. Costa CMV. Acupuntura como terapia integrativa para pacientes inférteis em tratamento com fertilização in vitro: um ensaio clínico controlado randomizado. Dissertação (Mestrado). Departamento de Promoção de Saúde e Prevenção da Violência da Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte. 2018; 1-45.
29. Pereira RDM. Acupuntura como Tecnologia Aplicada ao Cuidado de Enfermagem a Adultos Hipertensos: um estudo experimental. Tese (Doutorado). Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro. 2015; 1-128.
30. Lopes GS. Auriculoterapia no combate ao estresse em professores universitários: estudo piloto. Dissertação (Mestrado). Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Amazonas, Belém. 2016; 1-58.
31. Moura CC. Ação da acupuntura auricular chinesa sobre a dor crônica em pessoas com distúrbios musculoesqueléticos na coluna vertebral: ensaio clínico randomizado. Dissertação (Mestrado). Departamento de Enfermagem da Universidade Federal de Alfenas, Alfenas. 2016; 1-136.
32. Kimura CA. Efeitos da dança circular na qualidade de vida em pessoas estomizadas intestinais: ensaio clínico randomizado controlado. Tese (Doutorado). Departamento de

Enfermagem da Universidade de Brasília, Brasília, 2016; 1-340.

33. Costa FM. Efeitos de educação para a saúde e Hatha-Yoga em profissionais com sintomas osteomusculares. Tese (Doutorado). Departamento de Enfermagem da Universidade Estadual de Campinas, Campinas. 2017; 1-140.

34. Assis BB. O efeito da acupuntura auricular sobre o risco do pé diabético: ensaio clínico controlado e mascarado. Dissertação (Mestrado). Departamento de Enfermagem da Universidade Federal de Alfenas, Alfenas. 2018; 1-92.

35. Morbeck AD. Cuidado transpessoal de enfermagem em familiares de crianças com doença falciforme mediado pelo reiki: estudo à luz da teoria de Jean Watson. Dissertação (Mestrado). Departamento de Enfermagem da Universidade Estadual de Feira de Santana, Feira de Santana. 2017; 1-126.

36. Reinecken JL. Efeitos da meditação transcendental sobre fatores de risco cardiovascular e o bem-estar. Dissertação

(Mestrado). Departamento de Promoção da Saúde do Centro Universitário de Maringá, Maringá. 2018; 1-103.

37. Junior CRB. O Lian Gong como prática instituinte de promoção da saúde no município de Amparo/SP. Dissertação (Mestrado). Departamento de Saúde Coletiva da Universidade Estadual de Campinas, Campinas. 2010; 1-80.

38. Brandani JZ. Exercícios de respiração da ioga aplicados a pacientes hipertensos sob tratamento em Unidade Básica de Saúde. Dissertação (Mestrado). Departamento de Ciências da Motricidade da Universidade Estadual Paulista Júlio De Mesquita Filho, Rio Claro. 2018; 1-83.

39. Plataforma Lattes. Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e tecnológico - CNPq. Disponível em: <<http://lattes.cnpq.br/>>. Acesso em 27 jun. 2019.

40. Oliveira MAP, Parente RCM. Entendendo ensaios clínicos randomizados. Bras J Video-Sur. 2010; 3(4):176-180.