



CENTRO UNIVERSITÁRIO PRESIDENTE TANCREDO DE ALMEIDA NEVES -
UNIPTAN.

JULIANE ROSALIA DE ALMEIDA

MÁRCIA CAROLINA DOS SANTOS VIANINI

**O ENFERMEIRO FRENTE ÀS PRÁTICAS INTEGRATIVAS E
COMPLEMENTARES EM SAÚDE NA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA**

SÃO JOÃO DEL REI
2017

JULIANE ROSALIA DE ALMEIDA

MÁRCIA CAROLINA DOS SANTOS VIANINI

**O ENFERMEIRO FRENTE ÀS PRÁTICAS INTEGRATIVAS E
COMPLEMENTARES EM SAÚDE NA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA**

Artigo científico apresentado ao Curso de Enfermagem do Instituto de Ensino Superior Presidente Tancredo de Almeida Neves – IPTAN como requisito parcial para obtenção do Título de Bacharel em Enfermagem, sob orientação do Professor, Marcio Antonio Resende.

SÃO JOÃO DEL REI

2017

O ENFERMEIRO FRENTE ÀS PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES EM SAÚDE NA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA

ALMEIDA, Juliane Rosalia de¹
VIANINI, Márcia Carolina dos Santos¹

¹Graduanda do curso de enfermagem do Centro Universitário “Presidente Tancredo de Almeida Neves”.

RESUMO

As práticas alternativas e complementares em saúde são técnicas que envolvem e visam estimular mecanismos naturais de prevenção de agravos e recuperação da saúde. Tais práticas devem ser bem exercidas pelo profissional enfermeiro principalmente em uma Unidade Básica de saúde, sendo esta considerada a porta de entrada do atendimento onde a oferta e procura de cuidados é alarmante. Estudos científicos demonstraram que ainda há profissionais enfermeiros atuantes em unidade básica de saúde com um déficit na atuação frente às práticas alternativas e complementares em saúde. Este fato despertou o interesse em desenvolver este trabalho visando possibilitar aos enfermeiros repensar o seu processo de cuidados. Almejando uma melhoria na qualidade do processo de cuidados em Enfermagem que esta pesquisa tem por objetivo mostrar que as técnicas Integrativas e Complementares em saúde podem ser associadas aos cuidados do profissional enfermeiro. Em suma, este trabalho consiste em um estudo exploratório descritivo de revisão Bibliográfica com uma abordagem qualitativa a qual permite refletir sobre a importância da inserção das práticas integrativas e complementares no processo de cuidados da enfermagem valorizando o modo de pensar e agir do enfermeiro fazendo jus o seu processo de aprendizagem.

Palavras-chaves: Práticas Integrativas e Complementares; Enfermeiro; Saúde.

1. INTRODUÇÃO

Este trabalho tem a discorrer sobre o enfermeiro frente às práticas integrativas e complementares em saúde, na estratégia de saúde da família. Assim, é necessário deixar explícito neste artigo o que são essas técnicas e como elas podem ser associados aos cuidados do profissional enfermeiro que assiste o paciente que busca por esses cuidados na Estratégia de Saúde da Família.

As práticas Integrativa e Complementares (PIC) devem ser bem exercidas pelo profissional enfermeiro principalmente em uma Unidade Básica de Saúde, sendo esta considerada a porta de entrada do atendimento onde a oferta e procura de cuidados é alarmante¹.

A Organização Mundial em Saúde (OMS), por meio do programa de medicina tradicional vem incentivando há vários anos o uso de PIC em todo mundo. As abordagens da OMS culminaram na criação de um documento normativo visando fortalecer políticas para o uso racional, moderado e integrado nas terapias não ortodoxas no sistema nacional de atenção a saúde².

A atuação do enfermeiro na Estratégia Saúde da Família (ESF) se dá em, pelo menos, três processos de trabalhos distintos – assistência, gerência e educação – cuja complexidade tem sido reconhecida gradativamente no Brasil².

É notório destacar que o trabalho do profissional enfermeiro na ESF tem apresentado outras peculiaridades frente às demais profissões, além da assistência, este profissional é responsável pela gestão do processo de trabalho dos demais colaboradores em enfermagem, dos agentes comunitários de saúde e também pela educação permanente desses profissionais³.

A Estratégia Saúde da Família, é um programa desenvolvido pelo governo, dentro das unidades básicas de saúde contam com uma equipe multidisciplinar, médico, enfermeiro, dentista, agentes de saúde, técnico de enfermagem, e podem ou não contar com médicos e enfermeiros especialistas em saúde pública².

O fortalecimento da política nacional de práticas integrativas e complementares em saúde tem proporcionado o aumento a procura de tais serviços, por parte dos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS)⁴.

No que concerne à importância do papel do profissional enfermeiro na Estratégia saúde da Família, que o objetivo deste trabalho é mostrar que as técnicas Integrativas e Complementares em saúde podem ser associadas aos cuidados do profissional enfermeiro.

Trata-se de um estudo exploratório, descritivo, de revisão bibliográfica com abordagem qualitativa que atenderá o objetivo proposto neste artigo. O levantamento bibliográfico foi por meio de pesquisas embasados no Ministério da Saúde (MS) e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e foi realizado em três bases de dados de Literatura, Latino-americana em Ciências da Saúde (LILACS), *Scientific Electronic Library Online* (SciELO.).

2. Práticas Integrativas e Complementares em Saúde.

As práticas Integrativas e Complementares em Saúde são técnicas que envolvem abordagens que visam estimular mecanismos naturais de prevenção de agravos e recuperação da saúde por meio de tecnologias eficazes, seguras e leves, criando assim um vínculo terapêutico, na integração do indivíduo a o autocuidado³.

As terapias complementares fazem parte de uma abordagem ao paciente de forma integral, uma abordagem holística e natural da saúde podendo ser relatada como práticas que pertencem ao patrimônio cultural e ao inconsciente coletivo da humanidade, as práticas não convencionais em saúde se utilizam de recursos terapêuticos com eficácia comprovada, que complementam as terapias convencionais, sempre levado em conta à individualidade de cada pessoa, abordando técnicas seguras, com responsabilidade pautada pelo profissional⁵.

O homem possui mais do que um corpo físico, possui mente e espírito, que não deve ser dissociado, e necessita de cuidado como um todo, o homem holístico é formado por vários fatores e espectro de sistemas de energias interativas à vários fatores como emoção, nutrição, estressantes de natureza física e sono insuficiente, tornando o homem susceptível à doença⁶.

A OMS, por meio do programa de medicina tradicional vem incentivando há vários anos o uso de práticas integrativas e complementares em todo mundo. As abordagens da OMS culminaram na criação de um documento normativo visando fortalecer políticas para o uso racional, moderado e integrado nas terapias não ortodoxias no sistema nacional de atenção a saúde².

A visão biomédica enxerga o corpo humano de forma fragmentado e presta assistência de forma dissociada de maneira específica. Desta forma induzem os profissionais em saúde negligenciarem aspectos psicossociais, emocionais, espirituais, culturais e ambientais do indivíduo, afastando-se do cuidado integral e holístico tão defendido atualmente⁶.

O modelo biomédico em saúde mostra constantemente possuir limitações em interagir com outras dimensões do ser humano, por fragmentar o cuidado, interferindo na qualidade de vida do paciente, cada vez mais tem se observado um modelo de atenção que abrange de forma integral o paciente que visa à fundamentação de uma assistência de qualidade que reconhece as articulações e integralidades do paciente⁷.

É válido destacar que a relação entre o cuidado ético e de qualidade, é independente do modelo de cuidar ofertado pelo profissional. No entanto, as características próprias da biomedicina e de suas formas de cuidar apelam para objetividade, dificultam o processo de participação da equipe multidisciplinar, em contra ponto o profissional de saúde quando opta em praticar PIC no cuidado, deve ter a familiarização com uma de suas bases fundantes⁸.

Com o intuito de garantir à integralidade na atenção a saúde no SUS ,foi estabelecida em forma de portaria Ministerial nº 971 em 03 de maio de 2006, e nº 1.600, de 17 de julho de 2006, a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares a qual regulamenta essas práticas no Sistema Único de Saúde⁹.

O Parecer Normativo nº 004/95 também desenvolvido pelo COFEN, reconhece algumas terapias alternativas, a exemplo da Acupuntura, Iridologia, Fitoterapia, Reflexologia, Quiropraxia e Massoterapia. Estas, dentre outras, são práticas originadas em sua maioria de culturas orientais, não estando sua aplicação restrita a nenhuma categoria profissional¹⁰.

No Brasil as discussões em volta da Política Nacional Integrativa Complementar (PNIC), tiveram inicio na década de 1980 a VIII junto a Conferencia Nacional de Saúde (CNS), em 1986 que trouxe um conceito amplo de saúde visando, promoção, prevenção, proteção e recuperação sendo estas as referencias na construção do SUS, nesta conferencia foi integrada ao relatório, a introdução PIC no âmbito dos serviços de saúde, ofertando ao usuário o acesso democrático para escolher a terapêutica preferida junto à equipe multidisciplinar⁹.

3. O SUS é as práticas Integrativas em Saúde.

A institucionalização da Política Nacional Integrativa Complementar no Sistema Único de Saúde é um desafio para os gestores públicos que contam com recursos reduzidos, como recursos humanos e financeiros uma vez que a falta de diretrizes para esta implantação dificulta a consolidação das praticas, especialmente na atenção primária¹¹.

O fortalecimento da política nacional de práticas integrativas e complementares em saúde tem proporcionado o aumento por procura de tais serviços, por parte dos usuários do SUS. No que concerne à prevenção de agravos e promoção à saúde

relacionada ao usuário do SUS que necessita de cuidado humanizado, a PNPIIC vem contribuir para sustentar e valorizar os princípios do SUS³.

A integralidade do cuidado a saúde, é prescrita como diretriz pela 8ª Conferência Nacional de Saúde e padronizada como princípio e doutrina do Sistema Único de Saúde, direciona para a oferta dessas práticas no Brasil. Quais podem ajudar a desmedicalização parcial do cuidado profissional, além de serem socialmente valorizadas e desejadas³.

A Conferência Nacional de Saúde da década de 80 indicou demanda quanto à institucionalização das práticas integrativas e complementares em saúde, e emitiu em seu relatório final que se implantassem as práticas alternativas e complementares em saúde como forma de assegurar a autonomia ao cliente no momento da escolha de sua opção terapêutica fazendo valer os princípios doutrinários do SUS¹².

A primeira diretriz conceitua a estruturação e fortalecimento da atenção em PIC no SUS, perante sua inserção, em todos os níveis de atenção dando preferência na atenção básica. Assim, a segunda diretriz se refere à expansão de meios de qualificação em PIC para profissionais do SUS, de acordo com os princípios e diretrizes estabelecidos para a educação permanente. A terceira diretriz informa as ações de divulgação e informação dos conhecimentos das PICS para os profissionais de saúde e usuários gestores do SUS⁹.

A atenção primária desenvolve o papel de indicativo de saúde, de uma população, pois desempenha a função de porta de entrada ao sistema único de saúde, ofertando seus serviços próximos às moradias dos seus clientes. A atenção primária consegue solucionar 80% dos problemas de saúde de sua área de abrangência, assim exercendo seus princípios de prevenção, promoção e recuperação à saúde¹³.

A Estratégia e Saúde da Família, programa desenvolvido pelo governo, dentro das unidades básicas de saúde conta com uma equipe multidisciplinar, médico, enfermeiro, dentista, agentes de saúde, técnico de enfermagem, e podem ou não contar com médicos e enfermeiros especialistas¹⁴.

A área de atuação das PICs em saúde aborda sistemas médicos complexos e recursos terapêuticos, os quais denominados pela ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE de medicina tradicional e complementar/alternativa (MT/MCA) estas abordagens visam a estimular os meios naturais de prevenção de agravos e recuperação em saúde por meios de tecnologias eficazes, seguras e leves².

Todas as intervenções decorrentes das políticas nacionais voltadas à integração das PICs ao SUS, especialmente quando se utilizam plantas medicinais e derivadas como meios terapêuticos perpassam pelo entendimento e valorização da multiculturalidade e interculturalidade, por gestores e profissionais de saúde, para melhor equidade e integralidade da atenção².

Algumas das práticas alternativas e complementares em saúde ofertadas na ESF podem ser citadas de acordo com o quadro abaixo relacionado².

Prática	Definição
Fitoterapia	É uma abordagem terapêutica que utiliza plantas medicinais em diferentes formas farmacêuticas sem a utilização de substâncias ativas isoladas, ainda que de origem vegetal.
Acupuntura	É um exercício que funda a medicina tradicional chinesa, atuam em forma de prevenção e tratamentos de doenças, e realizada através de estímulos da pele por agulhas muito finas e sólidas.
Homeopatia	É um conjunto terapêutico que envolve uma abordagem com substâncias altamente diluídas, em forma de comprimidos com o intuito de induzir uma resposta natural do corpo.
Medicina antropofísica	A medicina antropofísica é um conjunto terapêutico que compõem teorias e práticas da medicina atual com conceitos específicos antroposóficos, que utiliza terapias físicas, arteterapia, aconselhamento, e homeopáticos.
A arte terapia	É um exercício terapêutico, que funciona como um meio de busca que interliga os universos, interno e externo dos clientes, por meio de simbologia. Meditação é um exercício milenar citado por diferentes culturas tradicionais sua finalidade é facilitar o processo de autoconhecimento, e auto cuidado e autotransformação.
Musicoterapia/Exercício integrativo	Utiliza a música, e seus elementos, num processo de facilitar e promover a comunicação da relação de aprendizagem, da mobilização, da expressão, da organização.
Osteopatia/Quiropraxia	É um diagnóstico em forma de terapia manual das disfunções articulares e teciduais. A quiropraxia é uma atividade que se dedica ao diagnóstico e terapia de prevenção das disfunções mecânicas no sistema neuro-musculo-esquelético.
Reik	É o caminho da frequência energética pelo mecanismo do toque ou aproximação das mãos e pelo olhar de um profissional habilitado no método sobre o corpo do cliente.
Terapia comunitária	É exercido em um local aberto para interação de laços sociais, apoio emocional troca de experiência e prevenção ao adoecimento, favorecendo a diminuição ao isolamento social.

Biodança	É um sistema de integração e desenvolvimento humano, que utiliza exercícios musicais a fim de aumentar a resistência ao estresse e integração ao meio social.
Yoga	Trabalha aspectos físico, mental, emocional, energético e espiritual do ser humano.
Massagem	Tem objetivo de restabelecer a saúde, por meio da promoção de equilíbrio, da circulação de sangue e de energia por todas as partes do corpo.
Auriculoterapia	É uma terapia que consiste em estimular pontos na orelha com agulhas e sementes de mostardas, objetos metálicos ou magnéticos em pontos específicos da orelha para aliviar dores e tratar diversos problemas físicos psicológicos.
Massoterapia	Engloba diversas práticas, cujo objetivo é melhorar prevenir tratar desequilíbrios corporais por meios de toques no corpo.

Fonte: (BRASIL, 2017).

Estima-se que PICS retratam o contraponto ao modelo biologizante e medicalizante à medida que enfatizam o cuidado à promoção da saúde. Torna-se necessário desencadear processos educativos permanentes que assegurem principalmente o profissional enfermeiro à formação e informação contínua visando profissionais de saúde capacitados em PICS⁴.

4. O enfermeiro frente às práticas integrativas e complementares em saúde.

Dentre os profissionais de saúde, os enfermeiros são os que mantêm contato maior com os usuários dos serviços de saúde, tendo grande potencial para detectar os problemas relacionados e desenvolver ações assistenciais⁸.

Segundo Melo¹¹, a atuação do enfermeiro na Estratégia Saúde da Família, se dá pelo menos três processos de trabalho diferentes: assistência, gerenciamento e educação. Ambos os processos são desenvolvidos de maneira cíclica visando um bom feedback com relação aos cuidados oferecidos aos pacientes.

Para Campos¹ o trabalho do enfermeiro em uma Unidade de Atenção Básica especialmente na estratégia Saúde da Família não se limita apenas nesses três processos, vai além do que a população imagina ser. Este profissional é responsável pela gestão do processo de trabalho dos agentes comunitários de saúde, pela educação permanente de todos os profissionais atuantes na Estratégia Saúde da Família, trabalhando em equipe e nas ações de educação em saúde.

Reforçando os dizeres do autor supra citado que Júnior *et.al.*¹⁵ demonstra em seu artigo que o papel do profissional enfermeiro reflete em uma pluralidade de

atividades que justifica a interação das práticas integrativas e complementares na assistência deste profissional. Uma vez inseridas essas práticas na assistência do enfermeiro ele conseguirá visualizar o paciente como um todo, cuidar e assistir integralmente o ser humano de forma holística. Passará avaliar não somente a doença, mas o indivíduo doente e facilitará na detecção do diagnóstico de enfermagem como no planejamento das intervenções que serão aplicados aos pacientes assistidos.

Considerando a aproximação da enfermagem e práticas terapêuticas é essencial que o profissional enfermeiro assuma a condição de apropriação de algumas práticas integrativas e complementares e coloque-as em prática não somente em sua vida, mas também em benefício da sociedade⁵.

É de grande relevância salientar que é notória a interação das terapias e a enfermagem. Assim, diante das literaturas exploradas para elaboração deste estudo muitos autores evidenciaram a necessidade incessante de inserir as disciplinas de terapias alternativas e complementares na graduação, o que facilitará futuramente numa atenção integralizada do cuidado diferenciado¹³.

Segundo Azevedo e Pelicioni¹⁴ as terapias alternativas e complementares vem ganhando espaço no que concerne o cuidado, ou seja, um novo cenário do cuidado vem sendo desenvolvido e isso reflete num campo amplo de atuação no mercado de trabalho, principalmente relacionado ao profissional enfermeiro que está em constante contato com o paciente e é o coadjuvante na assistência prestada ao mesmo.

Sabe-se que pode haver uma ausência de qualificação profissional, então este estudo com base nas literaturas evidenciou o quão é possível relacionar diversas formas de cuidar com o cuidado da enfermagem. Mas para que isso venha à tona é necessário que o profissional enfermeiro e outros profissionais da área da saúde busquem a qualificação. A partir deste foco de aprimoramento dos conhecimentos poderão inserir essas práticas não convencionais de saúde às suas atividades profissionais¹⁴.

O profissional enfermeiro deverá aprimorar seus conhecimentos nessa nova formação, construir o seu emponderamento nessa nova estratégia do cuidado conseguindo relacionar o cuidado convencional com alternativo e sendo capaz de identificar outras necessidades de saúde do paciente e fazendo jus os princípios do SUS¹³.

A atuação do enfermeiro está mais consistente e tem condições de explorar diversas modalidades terapêuticas no desempenho de sua atividade profissional, colocando em prática alternativas de atenção ao cliente, para que o mesmo exerça o papel de sua autonomia e cidadania. Estas alternativas complementares em saúde tornam menos sacrificantes e mais prazerosas o tratamento oferecido¹³.

O Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) por meio da resolução 197/97 (COFEN 1997), estabelece e reconhece as terapias integrativas e complementares em saúde como especialidade e qualificação do profissional de enfermagem, contudo que tenham concluído em instituição reconhecida de ensino e com carga horária mínima 360 horas¹⁶.

A aplicabilidade das práticas terapêuticas complementares em saúde deve ser inserida na graduação, com incentivo dos docentes a buscarem um ensino mais amplo redefinindo conceitos teóricos e evidências científicas destas abordagens terapêuticas¹⁵.

O gerenciamento das PICS faz se necessário à participação do enfermeiro na divulgação das possibilidades terapêuticas e preventivas aos usuários dentro da atenção primária, assim tornando o campo mais amplo da assistência de enfermagem dentro da ESF podendo ofertar mão de obra especializada⁷.

O enfermeiro ao tentar desenvolver qualquer prática diferenciada no seu âmbito de trabalho, a sua forma de pensar e agir fica muitas vezes a mercê da ignorância, sem voz com quase nenhuma flexibilidade. Seus questionamentos de como agir em um determinado cuidado fica a mercê do outro. Assim na tentativa de modificar e mostrar que o profissional enfermeiro é o coadjuvante e o protagonista da assistência, que o propósito da inserção das práticas alternativa e complementares será de proporcionar ao profissional enfermeiro exercer suas ações com autonomia, respeitando o seu limite de formação e construir novas teorias na maneira do cuidar⁵.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Incluir a PIC de maneira humanizada e integral na ESF é favorecer ao outro a oportunidade de construir a sua própria autonomia em prol à sua saúde. Uma vez inseridas essas práticas na assistência do enfermeiro ele conseguirá visualizar o paciente como um todo, cuidar e assistir integralmente o ser humano de forma holística. Desta forma o enfermeiro passará avaliar não somente a doença, mas o

indivíduo doente e facilitará na detecção do diagnóstico de enfermagem como no planejamento das intervenções que serão aplicados aos pacientes assistido.

Pensando no bem estar do paciente, que este estudo apresenta como proposta de inovar os cuidados de enfermagem analisando a possibilidade do emponderamento da enfermagem na PIC como uma forma de prestar cuidados diferenciados.

Neste sentido, este estudo é relevante por contribuir na sensibilização do enfermeiro que é essencial no exercício de sua profissão a busca de novas especializações e capacitações, pois a aprendizagem é constante e os desafios sempre virão e são necessários enfrentá-los com criticidade e autonomia.

Estudos evidenciaram a necessidade de incrementar as práticas interativas e complementares às práticas de enfermagem, pois a realidade do atendimento em saúde, atualmente, ainda necessita de um cuidado individualizado, humanizado e qualificado ao usuário que necessita de cuidado e apoio.

REFERÊNCIAS

1. Campos, RTO. *et.al.* Avaliação da qualidade do acesso na atenção primária de uma grande cidade brasileira na perspectiva dos usuários. Saúde Debate out 2014; 38(especial):252-264.
2. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 145, de 11 de janeiro de 2017. Altera procedimentos na Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais. Diário Oficial da União 13 jan 2017; 1(10):32.
3. Thiago, SCS; Tesser, CD. Percepção de médicos e enfermeiros da Estratégia de Saúde da Família sobre terapias complementares. Rev Saúde Pública 2010; 45(2):249-57.
4. Emilio, TJ. *et. al.* Práticas Integrativas e Complementares em Saúde. - Blucher Medical Proceedings March 2014; 1(2).
5. Barbosa, AM. *et al.* Práticas alternativas e complementares: ampliando o cuidado em atenção básica. 2011.

6. Fontanella, F. *et.al.* Conhecimento, acesso, aceitação das praticas integrativas e complementares em saúde por uma comunidade usuária do sistema Único de Saúde na cidade de tubarão. Arq Catarinenses de Med 2007; 36(2):69-74.
7. Pennafort, VPS. *et. al.* Práticas integrativas e o empoderamento da enfermagem. Rev Min Enferm jun 2012; 16(2):289-295.
8. Islândia, MC. *et.al.* Práticas integrativas e complementares: oferta e produção de atendimentos no SUS e em municípios selecionados. Cad Saúde Pública 2012; 28(11):2143- 2154.
9. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 971, de 03 de maio de 2006. Aprova a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde. Diário Oficial da União 04 maio 2006; 3(2):61.
10. Cofen – Conselho Federal de Enfermagem. Parecer normativo COFEN nº004/95. Dispõe sobre as atividades em Terapia Alternativa. Bol Inf Coren 1995; 18(4):8.
11. Melo, SSA. Práticas complementares de saúde e os desafios de sua aplicabilidade no hospital: visão de enfermeiros. Rev Bras Enfer nov-dez 2013; 66(6): 840-846.
12. Brasil. Ministério da Saúde. 12ª Conferência Mundial da Saúde: Conferência Sérgio Arouca 2004; 230p.
13. Lima, KMSV. Práticas integrativas e complementares e a promoção da Saúde: avanços e desafios de um serviço municipal de saúde. Belo Horizonte. Dissertação [mestrado enfermagem] - Universidade Federal de Minas Gerais; 2012.
14. Azevedo, E; Pelicioni, MCF. Práticas integrativas e complementares de desafios para a educação. Trab educ saúde nov 2011; 9(3):361-378.
15. JUNIOR, ET. *et.al.* Práticas Integrativas e Complementares em saúde, uma nova eficácia para o SUS. Estud Av abr 2016; 30(86):99-112.
16. Cofen – Conselho Federal de Enfermagem. Resolução 197/97. Estabelece e reconhece as Terapias Alternativas como especialidade e/ou qualificação do

profissional de Enfermagem [acesso em 15 out 2017]. Disponível em:
<http://www.cofen.gov.br/resoluo-cofen-1971997_4253.html>.