

## PRÁTICAS INTEGRATIVAS NA PROMOÇÃO À SAÚDE EM DOENÇAS CRÔNICAS: UMA REVISÃO DE LITERATURA

### *INTEGRATIVE PRACTICES IN HEALTH PROMOTION IN CHRONIC DISEASES: A LITERATURE REVIEW*

**Margarete Veronica**

**Jesse dos Santos<sup>1</sup>**

Enfermeira. Mestranda do Programa de Pós-graduação em Ambiente e Saúde da Universidade do Planalto Catarinense (UNIPLAC). E-mail: margajesse@gmail.com.br

**Cleonice Gonçalves da Rosa<sup>2</sup>**

Química de Alimentos. Doutora em Ciências dos Alimentos. Pós-doutoranda no Programa de Pós-graduação em Ambiente e Saúde da Universidade do Planalto Catarinense (UNIPLAC). E-mail: cleorosaqm@yahoo.com.br

**Pâmela S. dos Santos<sup>3</sup>**

Psicóloga. Mestranda do Programa de Pós-graduação em Ambiente e Saúde da Universidade do Planalto Catarinense (UNIPLAC). E-mail: psicologa.pamela12@hotmail.com

**Paulo César Rausch<sup>4</sup>**

Farmacêutico Bioquímico. Mestrando do Programa de Pós-graduação em Ambiente e Saúde da Universidade do Planalto Catarinense (UNIPLAC). E-mail: pcrusch@ig.com.br

**Natalia Veronez da Cunha Bellinati<sup>5</sup>**

Fisioterapeuta. Doutora em Fisiologia Humana. Docente do Programa de Pós-graduação em Ambiente e Saúde da Universidade do Planalto Catarinense (UNIPLAC). E-mail: nat\_cunha@hotmail.com

### RESUMO

Este estudo teve como objetivo realizar uma revisão integrativa da literatura acerca da utilização das práticas integrativas e complementares (PICs) reconhecidas pelo Sistema Único de Saúde (SUS) como cuidado em doenças crônicas. A busca de artigos foi realizada nas bases de dados SCIELO, LILACS e Google Acadêmico, utilizando como descritores “terapias complementares” e “doenças crônicas” e “Sistema Único de Saúde”. Os artigos foram pesquisados manualmente, considerando como critérios de inclusão publicações entre os anos de 2015 e 2019, escritas no idioma português e com acesso online do texto completo. Foram encontradas 260 publicações nas bases de dados pesquisadas. Destas, 11 (onze) publicações foram selecionadas conforme critérios de inclusão para a presente revisão. Observou-se que a maioria dos artigos foi publicada em 2015 e 2018, sendo que dentre as doenças crônicas abordadas no estudo, com uma inclinação para o diabetes e a hipertensão arterial sistêmica. Dentre as práticas complementares a fitoterapia foi a mais utilizada. No presente estudo, foi possível perceber que as PICs ainda são pouco utilizadas em pacientes com doenças crônicas. A legislação dispõe de uma diversidade de PICs, no entanto para essas serem aplicadas no tratamento e prevenção de doenças crônicas, é necessário que sejam realizadas capacitações com os profissionais da saúde.

**PALAVRAS-CHAVE:** Práticas Integrativas, Terapia Alternativa, Doenças Crônicas.

### ABSTRACT

This study aimed to conduct an integrative literature review on the use of complementary and integrative practices (PICs) recognized by the Sistema Único de Saúde (SUS) as care in chronic diseases. The search for articles was performed in the databases SCIELO, LILACS and Google Scholar, using as descriptors “therapies complementares” and “doenças crônicas” and “Sistema

Único de Saúde”. The articles were searched manually, with inclusion criteria publications between 2015 and 2019, documents written in the Portuguese language and online access to the full text. Were found 260 publications in the databases searched. Of these, 11 (eleven) publications were selected in the inclusion criteria of this review. Most of the articles were published in 2015 and 2018, and among the chronic diseases addressed in the study, there was a tendency towards diabetes and systemic arterial hypertension. Among the complementary practices phytotherapy were most used. In the present study, it was possible to notice that PICs are still little used in patients with chronic diseases. The legislation has a variety of PICs, however, for application in the treatment and prevention of chronic diseases, health professionals need to be trained.

**KEYWORDS:** Integrative Practices. Alternative Therapy. Chronic diseases

## INTRODUÇÃO

No Brasil a atenção à saúde vem ganhando novas práticas de cuidado à fim de trazer maior integralidade aos indivíduos, bem como atendendo a concepção ampliada de saúde-doença (BRASIL, 2015). Dentre essas, pode-se citar as práticas integrativas e complementares (PICs) em saúde. O debate sobre PICs começou a ganhar destaque no final de década de 70, após a declaração de Alma Ata e em meados dos anos 80, com a 8ª Conferência Nacional de Saúde, com um espaço legítimo de visibilidade das demandas e necessidades da população por uma nova cultura de saúde que questionasse o ainda latente modelo hegemônico de ofertar cuidado, que excluía outras formas de produzir e legitimar saberes e práticas (BRASIL, 2018).

Frente a este cenário, a sociedade civil e as instituições de saúde, iniciaram um movimento de busca por novas formas de praticar o cuidado e autocuidado da saúde, considerando o indivíduo biopsicossocial, bem como seus determinantes e condicionantes em saúde (BRASIL, 2018). Dessa forma, por um olhar atento e consensual, apoiado nas diretrizes da Organização Mundial da Saúde (OMS), aprovou, através da Portaria GM/MS 971 de 3 de maio de 2006, a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde – PNPIC – (BRASIL,2018).

Em março de 2017, na PNPIC foram incluídas outras práticas, a partir da publicação da Portaria GM nº 849/2017. Essas práticas ampliam as abordagens de cuidado e as possibilidades terapêuticas para os usuários, garantindo maiores integralidade e resolutividade da atenção à saúde (BRASIL, 2018).

Assim, o Sistema Único de Saúde (SUS) preconiza atualmente 29 modalidades de PIC's, sendo elas apiterapia, aromaterapia, arteterapia, ayurveda, biodança, bioenergética, constelação familiar, cromoterapia, dança circular, geoterapia, hipnoterapia, homeopatia, imposição de mãos, medicina antroposófica/antroposofia aplicada à saúde, medicina tradicional chinesa (acupuntura), meditação, musicoterapia, naturopatia, osteopatia, ozonioterapia, plantas medicinais (fitoterapia), quiropraxia, reflexoterapia, reiki, shantala, terapia comunitária integrativa, terapia de florais, termalismo social/crenoterapia e yoga (MS, 2008).

A variada gama de práticas sugeridas pela portaria nº 849/2017 vem ao encontro da necessidade de saúde percebida na conformação do perfil epidemiológico para a escala de doenças de ordem crônica. Segundo o Ministério da Saúde são consideradas Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) o diabetes mellitus, câncer, doenças cardiovasculares, doenças respiratórias. Dentre as doenças cardiovasculares destaca-se a hipertensão arterial, e nas doenças respiratórias a principal é a asma (MS, 2008). Dados de 2015, do MS, através da vigilância de DCNT, 51,6% do total de óbitos na população de 30 a 69 anos no Brasil se deram pelas DCNT (BRASIL, 2018).

Dado o pressuposto, esse estudo teve como objetivo realizar uma revisão integrativa da literatura acerca da utilização das PIC's reconhecidas pelo SUS como cuidado em doenças crônicas.

## MATERIAIS E MÉTODOS

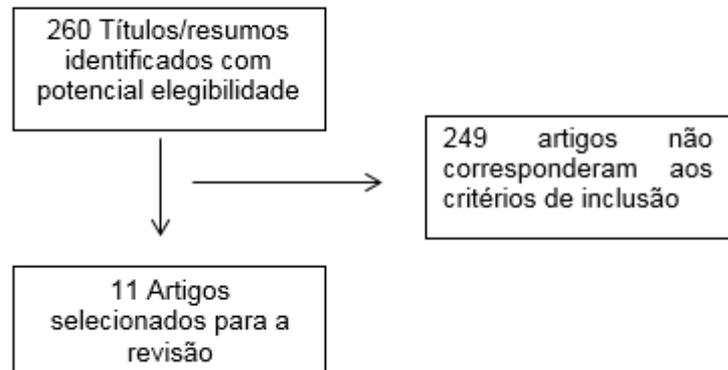
Trata-se de uma revisão integrativa de literatura, de abordagem qualitativa, realizada nas bases de dados eletrônicos SCIELO, LILACS e Google Acadêmico entre os meses de fevereiro e março de 2019, utilizando os descritores “terapias complementares” e “doenças crônicas” e “Sistema Único de Saúde”. Os artigos foram pesquisados manualmente, considerando como critérios de inclusão: publicações entre os anos de 2015 e 2019; escritos em idioma português com acesso online do texto completo e que descrevessem a utilização das PIC's para o cuidado em doenças crônicas. Foram respeitados os princípios éticos durante a busca, bem como, os direitos autorais e referências. Livros, teses, dissertações, trabalhos de conclusão de curso, citações, notas editoriais, cartas, artigos de opinião e revisão, comentários, resumos de anais, ensaios, publicações duplicadas, boletins epidemiológicos, relatórios de gestão, documentos oficiais de programas nacionais e internacionais e materiais publicados em outro idioma que não fosse em português, foram excluídos.

Num primeiro momento, os estudos foram selecionados pelo título e resumo; posteriormente, analisados na íntegra pelos autores. Para a análise, foi realizada uma releitura dos estudos pré-selecionados com avaliação crítica e sistematização dos dados em categorias. Esta avaliação seguiu o modelo de Ganong (1987), que viabiliza a revisão integrativa de literatura.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Um total de 260 publicações foram identificadas nas bases de dados pesquisadas, sendo 259 no Google Acadêmico, uma (01) no LILACS e nenhuma no SCIELO. No entanto, após análise do texto completo seguindo os critérios de inclusão, 11 publicações foram selecionadas, conforme apresentado na Figura 1 a seguir.

**Figura 1.** Diagrama dos estudos selecionados no processo



Fonte: Própria (2019).

O Quadro 1 apresenta os artigos selecionados para a revisão narrativa de literatura, com destaque para a população e doença crônica, as PICs utilizadas, principais resultados e conclusão.

**Quadro 1.** Estudos selecionados para revisão narrativa de literatura.

Autor e ano	População e Doença Crônica	PICs utilizadas	Principais resultados e Conclusão
Colet et al. (2015).	Pacientes com Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS), Diabetes Mellitus (DM).	<b>Plantas Mediciniais</b> utilizadas no tratamento de HAS (Cidreira- <i>Melissa officinalis</i> , e Poejo- <i>Mentha pulegium</i> ) e tratamento de DM (Tranchagem - <i>Plantago major</i> L., Gabiroba- <i>Cissus sicyoides</i> , Insulina- <i>Cissus sicyoides</i> fo. lobata (Baker) Planch., Cabelo de Milho- <i>Zea mays</i> ssp., Dente de leão- <i>Taraxacum Zinn.</i> , Jambolão- <i>Syzygium jambolanum</i> ).	O uso e a indicação das plantas medicinais são baseados na tradição popular e nem sempre é condizente com as apresentadas na literatura científica, sendo necessária uma maior capacitação dos profissionais da área da saúde para garantir a correta orientação aos pacientes.
Lima et al. (2015).	Pacientes em quimioterapia oncológica	<b>Homeopatia:</b> Método Canova-Tuya. <b>Fitoterapia e Plantas medicinais:</b> Babosa ( <i>Aloe Vera</i> ), Avelós ( <i>Euphorbia tirucalli</i> ), Chá verde ( <i>Camellia sinensis</i> ). <b>Fitoterápicos:</b> Ipê roxo ( <i>Handroanthus impetiginosus</i> ) em cápsulas, Babosa com cachaça e mel.	As PICs nominadas neste estudo propiciaram aos pacientes oncológicos maior bem-estar acrescido do senso de autonomia quanto aos processos decisórios sobre seu plano de cuidados. E os saberes populares adquiridos na comunidade se aproximam dos conhecimentos científicos, além dos pacientes terem consciência quanto aos riscos do uso inadequado das plantas medicinais, permite a aproximação do profissional de saúde com o paciente, conhecendo-o em sua complexidade.
Gelatti et al. (2015).	Pacientes com fatores de risco cardiometabólico.	<b>Plantas Mediciniais</b> <b>DM:</b> Insulina ( <i>Cissus sicyoides</i> fo. lobata (Baker) Planch.), Amoreira negra ( <i>Morus nigra</i> ), Jambolão ( <i>Syzygium jambolanum</i> ). <b>Hipertrigliceridemia:</b> Pau Ferro ( <i>Caesalpinia ferrea</i> ) <b>Hipercolesterolemia:</b> Noz moscada ( <i>Myristica fragrans</i> ), Cavalinha ( <i>Equisetum arvense</i> ), Sete sangrias ( <i>Cuphea</i> )	Dentre as plantas citadas, seis encontram-se na RDC 10/2010 e três no Formulário de Fitoterápicos da Farmacopéia Brasileira, contudo, apenas a indicação de uma planta confere com o relato das entrevistadas, por outro lado foram encontrados estudos que relacionaram estas plantas com efeitos cardioprotetores. Considerando a importância do manejo adequado destas doenças, torna-se necessário averiguar se as plantas estão sendo utilizadas para a indicação correta.

		<p><i>carthagenensis</i>), Guabiroba (<i>Cissus sicyoides</i>), Dorme dorme (<i>Mimosa pudica</i>).</p> <p><b>HAS:</b> Poejo (<i>Mentha pulegium</i>)</p> <p><b>Redução de Peso:</b> Amoreira negra (<i>Morus nigra</i>).</p> <p><b>Diurético:</b> Milho (<i>Zea mays</i>), Marcela (<i>Achyrocline satureioides</i>), Pata de vaca (<i>Bauhinia forficata</i>), Abacateiro (<i>Persea gratissima</i>), Quebra pedra (<i>Phyllanthus niruri</i>).</p>	
Mantovani et al., (2016).	Pacientes com HAS	<p><b>Fitoterapia:</b> chá de capim limão (<i>Cymbopogon citratus</i>), folha de chuchu (<i>Sechium edule</i>), chá de erva-doce (<i>Foeniculum vulgare</i>) e florais de Bach.</p> <p><b>Acupuntura</b></p> <p><b>Homeopatia</b></p>	Foi possível conhecer como a pessoa com hipertensão realiza seu tratamento e quais terapias empregam além do tratamento convencional, e foi uma importante estratégia para auxiliar os profissionais de saúde, na elaboração de um plano de cuidados que atenda a necessidade do paciente.
Salvi et al (2016).	Pacientes com DM	Plantas Medicinais: Pata de vaca - <i>Bauhinia Forficata</i> Link (Fabaceae).	O grupo em análise demonstrou conhecimento em relação à fitoterapia, bem como quanto ao potencial hipoglicemiante de algumas espécies vegetais, no entanto alguns indivíduos apresentaram resistência à adesão regular ao tratamento (conforme as orientações do grupo em estudo) com a utilização do fitoterápico.
Siqueira et al. (2017).	Pacientes com Diabetes e HAS	<p>Plantas Medicinais</p> <p><b>DM:</b> Insulina (<i>Cissus sicyoides</i> fo. Lobata (Baker) Planch.), Jambolão (<i>Syzygium jambolanum</i>).</p> <p><b>HAS:</b> Chuchu (<i>Sechium edule</i>), Aluman ou Vassourão (<i>Vernonia</i> sp.), Laranja azeda (<i>Citrus aurantium</i>), Maracujá, Cidreira (<i>Melissa officinalis</i>),</p>	Os entrevistados foram unânimes em afirmar que fazem uso de plantas medicinais com base no conhecimento popular para as mais diversas enfermidades ou desconfortos do dia a dia, porém sempre de forma complementar, aos medicamentos industrializados prescritos pelos médicos dos serviços de saúde, aliados aos cuidados com a alimentação e atividade física. As evidências científicas comprovaram as 22 plantas referidas pelos entrevistados. Isso mostra a legitimidade do conhecimento popular e põe em relevo a possibilidade de diálogo entre

			conhecimento popular e científico, tarefa de difícil execução pelos profissionais da saúde.
Bobbo et al. (2018).	Dor crônica em idosos com doenças cardiovasculares, metabólicas e osteomusculares.	Ginástica chinesa (Lian Gong)	Nos indivíduos ativos a presença da dor na parte inferior das costas foi menor quando comparado com os sedentários. A prática do Lian Gong esteve relacionada com a percepção positiva da própria saúde, o menor uso de medicamentos, a adoção de práticas de autonomia no próprio cuidado e a sensação de menor impedimento para realizar atividades de vida diária.
Dacal; Silva, (2018).	Pacientes portadores de endocrinopatias e com outra patologia de base como diabetes, obesidade e doenças da tireóide.	Reiki e Reflexologia podal	Os pacientes relataram melhora nas dores no corpo e no estado de estresse, além da melhora percebida em: cansaço; ansiedade e inchaço nas pernas e nos pés; e insônia. Os pacientes ainda perceberam melhoras em sintomas como: pressão arterial; depressão; ganho de peso; constipação; glicemia alta; cólicas; e sintomas da menopausa.
Silva et al. (2018).	Pacientes em tratamento oncológico.	Arteterapia	Foi possível perceber através das falas dos participantes, o bem-estar promovido e a melhora na ansiedade. A utilização da Arteterapia durante as sessões trouxe benefícios aos pacientes e seus acompanhantes, segundo os relatos dos mesmos, incentivando a continuidade da utilização desse recurso como forma de contribuir com a humanização da assistência prestada pelo serviço.

Zanella et al. (2018).	Pacientes com lesões por esforços repetitivos (LER) e/ou distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho (DORT)	Auriculoterapia; ventosaterapia; liberação miofascial; massagem relaxante; pedras quentes; meditação induzida; aromaterapia; e cromoterapia.	Os atendimentos apresentaram bons resultados de melhora da dor dos pacientes.
Manso; Goês, (2019).	Pacientes diagnosticados com doença crônica Hipertensão arterial, câncer, obesidade, diabetes, Doença Arterial Coronariana (DAC) e Doenças Pulmonares Obstrutivas Crônicas (DPOC).	Fitoterapia, Acupuntura e a Homeopatia.	Os pacientes buscaram as medicinas complementares em associação com o tratamento alopático, porém, nunca em substituição ao mesmo. Não acreditam que as PICS isoladas podem melhorar a doença crônica.

Após a leitura e a categorização dos artigos, foi verificado um maior número de publicações no Brasil referente ao assunto estudado no ano de 2018, seguido pelo ano de 2015. A PNPIC foi institucionalizada no SUS no ano 2015 por esse motivo o crescimento das publicações com essa temática.

Na literatura avaliada foram encontradas diversas conformações sobre o uso das PICs. Estudo realizado por Contatore e seus colaboradores (2015), evidencia a necessidade de ampliação da validação destas, para utilização destas práticas com maior segurança na atenção primária em saúde.

As PICs citadas nos trabalhos utilizados nesse estudo de revisão (Quadro 1) foram: a fitoterapia e as plantas medicinais (COLET et al., 2015, LIMA et al., 2015; GELATTI et al., 2015; SALVI et al., 2016; MANTOVANI et al., 2016; SIQUEIRA et al., 2017; MANSO; GOÉS, 2019), fitoterápicos (LIMA et al., 2015), homeopatia (LIMA et al., 2015; MANTOVANI et al., 2016; MANSO; GOÉS, 2019), acupuntura (MANTOVANI et al., 2016; MANSO; GOÉS, 2019), ginástica chinesa (Lian Gong) (BOBBO et al., 2018), reiki e reflexologia podal (DACAL; SILVA, 2018), auriculoterapia; ventosaterapia; liberação miofascial; massagem relaxante; pedras quentes; meditação induzida; aromaterapia; e cromoterapia (ZANELLA et al., 2018), Arteterapia (SILVA et al., 2018).

Com relação às doenças crônicas na busca realizada (Quadro 1), os pacientes foram diagnosticados com: hipertensão arterial sistêmica (HAS) (COLET et al., 2015; MANTOVANI et al., 2016; SIQUEIRA et al., 2017), diabetes mellitus (DM) (COLET et al., 2015; SALVI et al., 2016), câncer (LIMA et al., 2015; SILVA et al., 2018); risco cardiometabólico (GELATTI et al., 2015), dor crônica em idosos com doenças cardiovasculares, metabólicas e osteomusculares (BOBBO et al., 2018); endocrinopatias com outras patologia de base como diabetes, obesidade e doenças da tireóide (DACAL; SILVA, 2018), lesões por esforços repetitivos (LER) e/ou distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho (DORT) (ZANELLA et al., 2018) e pacientes diagnosticados com doença crônica, hipertensão arterial, câncer, obesidade, diabetes, doença arterial coronariana (DAC) e doenças pulmonares obstrutivas crônicas (DPOC) ou síndrome metabólica (MANSO; GOÉS, 2019).

Dentre estas doenças, ocorreu uma maior incidência de diabetes mellitus, este fato pode estar relacionado pelo aumento desta doença nos últimos anos. No Brasil, em 2013, a Pesquisa Nacional de Saúde executado pelo IBGE e Ministério da Saúde, revelou uma estimativa de 6,2% da população adulta maior de 18 anos com diagnóstico de diabetes (SBD, 2018). Em 2015, estimou-se que cerca de 14,3 milhões de adultos brasileiros apresentam quadro de diabetes, sendo que 40% não são diagnosticados, além disso, aproximadamente 130.700 mortes estão relacionadas a essa doença (AMERICAN DIABETES ASSOCIATION, 2010).

A fitoterapia foi a prática alternativa que prevaleceu nesta revisão. Esta prática apresenta-se como terapêutica e caracteriza-se pelo uso de plantas medicinais em suas diferentes formas farmacêuticas, sem a utilização de substâncias ativas isoladas (medicamentos fitoterápicos). Foi institucionalizada no SUS por meio das PNPIC e da Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos (PNPMF) (MS, 2008). A maior abordagem das práticas fitoterápica, pode ser atribuída ao fato, destas já serem regulamentadas desde o ano de 2006, e desta forma serem mais difundidas e estudada como práticas alternativas (MANGAL et al., 2017).

Os pacientes diabéticos possuem conhecimento popular sobre o efeito hipoglicemiante de algumas plantas medicinais, como a pata de vaca (SALVI et

al., 2016). No entanto alguns estudos comprovam que os participantes apresentam resistência à adesão regular a utilização dos fitoterápicos (SALVI et al., 2016).

Em estudo realizado por Siqueira et al. (2017), os entrevistados citaram 22 plantas medicinais para o tratamento de doenças crônicas, tendo suas propriedades de saúde cientificamente comprovadas. Dentre estas plantas, Insulina e jambolão para o tratamento de diabetes, e chuchu, aluman, vassourão, laranja azeda, maracujá e cidreira para o tratamento da hipertensão. Os entrevistados foram unânimes em afirmar que fazem uso de plantas medicinais com base no conhecimento popular para as mais diversas enfermidades ou desconfortos do dia a dia, porém sempre de forma complementar, aos medicamentos industrializados prescritos pelos médicos dos serviços de saúde, aliados aos cuidados com a alimentação e atividade física. Com esse estudo, Siqueira et al. (2017), concluiu que existe legitimidade no conhecimento popular e põe em relevo a possibilidade de diálogo entre conhecimento popular e científico, tarefa de difícil execução pelos profissionais da saúde.

Alguns estudos evidenciam o uso das PICs em 60% dos pacientes com doenças crônicas. No entanto, sua utilização não foi prescrita ou orientada pelos profissionais de saúde. Desta forma pode se concluir que os usuários do SUS usam as PICs, mas com pouca orientação (TELLES, 2013).

Colet e colaboradores (2015) realizaram um estudo voltado para a atenção primária em saúde, fazendo o uso das PICs em pacientes diabéticos e hipertensivos. As práticas de fitoterapia e ervas medicinais foram utilizadas em 80% dos entrevistados. As plantas mais citadas neste estudo para o tratamento de hipertensão foram a cidreira e o poejo. Porém as indicações citadas pelos entrevistados, não conferem com as indicações presentes na RDC 10/2010 (BRASIL, 2010a). De acordo com o Formulário de Fitoterápicos da Farmacopeia Brasileira (BRASIL, 2010b), são confirmadas as ações ansiolítica e sedativa leve, atribuídas a cidreira. A indicação da planta como anti-hipertensiva pelos entrevistados pode estar relacionada à ação sedativa leve e ansiolítica, pois o estresse agudo está entre uma das causas da hipertensão (COLET et al., 2015). Para o tratamento de diabetes, foram citadas tranchagem, gabirola, insulina, cabelo de milho, dente de leão, jambolão, porém não foi encontrada essa indicação na literatura (COLET et al., 2015).

As pessoas da comunidade possuem um conhecimento limitado sobre o uso das ervas medicinais necessitando de uma orientação profissional (DUARTE; ALMEIDA, 2017). No entanto é necessário um maior aperfeiçoamento dos profissionais da saúde sobre o uso da fitoterapia (COLET et al, 2015)

Gelatti e colaboradores (2015) avaliaram a utilização das plantas medicinais em pacientes com risco cardiometabólico em período pós-menopausa com índice de massa corporal, hipertensão, circunferência abdominal, glicemia de jejum, colesterol total, e triglicérides alterados. Dentre as plantas citadas pelos participantes do estudo apenas a planta medicinal quebra pedra apresenta sua indicação terapêutica condizente com a informação do Formulário de Fitoterápico da Farmacopeia Brasileira (BRASIL, 2010b). Por outro lado, foram encontrados estudos que relacionaram as demais plantas citadas pelos participantes com efeitos cardioprotetores. Considerando a importância do manejo adequado destas doenças, torna-se necessário averiguar se as plantas estão sendo utilizadas para a indicação correta (GELATTI et al., 2015).

Mantovani e colaboradores (2016) avaliaram em seu estudo a forma como os pacientes com hipertensão realizam seu tratamento e quais terapias empregam

além do tratamento convencional. Os pacientes com hipertensão citaram fazer uso de chá de capim limão, folha de chuchu, chá de erva-doce e florais de Bach, como alternativa ao tratamento alopático. Os autores concluíram que o estudo proporcionou uma maior interação entre os pacientes e os profissionais da saúde, sendo esta uma importante estratégia para auxiliar na elaboração de um plano de cuidados que atenda a necessidade do paciente (MANTOVANI et al., 2016).

As PICs foram relatadas como tratamento alternativo em pacientes oncológicos, fazendo uso das plantas medicinais, fitoterápicos e homeopatia (LIMA et al., 2015) e a arteterapia (SILVA et al. 2018).

Estudo realizado por Lima e colaboradores (2015), avaliou os seguintes fitoterápicos: preparado de babosa com mel e cachaça e o ipê roxo em cápsulas. E as plantas medicinais citadas nesse estudo foram a babosa, avelós e chá-verde. Em contrapartida, essas terapias, apresentam suas ações antineoplásica comprovadas pela literatura (FREITAS; RODRIGUES; GASPI, 2014; JANUARIO; SILVÉRIO-LOPES, 2014, SANTOS et al., 2016; MBUTHIA et al., 2017).

Além dos fitoterápicos e das plantas medicinais, também foram relatados pelos pacientes no estudo realizado por Lima et al. (2015), o uso da homeopatia, de forma paralela ao tratamento alopático de oncologia. A homeopatia consiste na integralidade do ser, ou seja, o tratamento na dimensão física, emocional, social e espiritual. A homeopatia valoriza os múltiplos aspectos individuais no processo de adoecimento, e propicia uma relação especial entre médico e paciente, uma vez que se propõe a interpretar a doença dentro do contexto específico de cada um, não se restringindo apenas à patologia de forma isolada (RELTON et al., 2017). No estudo realizado por Lima e colaboradores (2015), os pacientes relataram fazer uso de Tuya, um dos componentes do Método Canova indicado para patologias em que o sistema imunológico encontra-se comprometido.

Além destas PICs, a arteterapia também foi citada como uma prática complementar utilizada por pacientes oncológicos. A arteterapia de acordo com a Portaria 849/2017 (BRASIL, 2017) pode estimular a expressão criativa, auxiliar no desenvolvimento motor, no raciocínio e no relacionamento afetivo. Através da arte é promovida a ressignificação dos conflitos, gerando a reorganização das próprias percepções, ampliando a percepção do indivíduo sobre si e o mundo. A arte é utilizada no cuidado à saúde com pessoas de todas as idades e por meio desta, a reflexão é estimulada sobre possibilidades de lidar de forma mais harmônica com o estresse e experiências traumáticas (SILVA et al., 2018). Silva e colaboradores (2018), em um estudo qualitativo, avaliou a utilização da arteterapia durante sessões de quimioterapia em tratamento oncológico. Foi possível perceber através das falas dos participantes, o bem-estar promovido, a melhora na ansiedade, além de proporcionar outros benefícios aos pacientes e seus acompanhantes. Segundo os relatos dos mesmos, estes incentivaram positivamente a continuidade da utilização desse recurso como forma de contribuir com a humanização da assistência prestada pelo serviço (SILVA et al., 2018).

Outra prática bastante utilizada das PICs é a acupuntura. Esta consiste em uma tecnologia de intervenção em saúde que 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 (MANTOVANI et al., 2016). Originária da Medicina Tradicional Chinesa (MTC), a acupuntura compreende um conjunto de procedimentos que permitem o estímulo preciso de locais anatômicos definidos por meio da inserção de agulhas filiformes metálicas para

promoção, manutenção e recuperação da saúde, bem como para prevenção de agravos e doenças (BRASIL, 2006).

Mantovani et al. (2016) avaliaram quais práticas complementares eram utilizadas em pacientes com hipertensão, além do tratamento alopático. A mais citada foi a fitoterapia, seguida de acupuntura e homeopatia. Dados da literatura confirmam que o objetivo da acupuntura em pacientes com hipertensão, está centrado no restabelecimento das funções de harmonia do corpo pelas quais se estimulará uma adequada resposta para a recuperação e/ou a manutenção da saúde, não estando, deste modo, focado na cura da doença (PEREIRA et al., 2017).

Em estudo realizado por Manso e Góes (2019), pacientes com síndrome metabólica, diagnosticados com hipertensão arterial, câncer, obesidade, diabetes, doença arterial coronariana (DAC) e doenças pulmonares obstrutivas crônicas (DPOC), buscaram as medicinas complementares (fitoterapia, acupuntura e a homeopatia) em associação com o tratamento alopático, porém, nunca em substituição ao mesmo. Esses pacientes, afirmaram não acreditar que as PICS isoladas podem melhorar as doenças crônicas.

As condições crônicas apresentadas por indivíduos idosos, como as doenças osteoarticulares são predominantemente associadas à dor, e devem ser tratadas como problema de saúde coletiva, pois são particularmente prevalentes na população idosa brasileira (SOUZA et al., 2010). A prática regular de atividade física não somente contribui para a prevenção e redução da dor, como também promove o envelhecimento ativo (SOUZA et al., 2010).

O Lian Gong é uma prática de atividade física que consiste em um conjunto de exercícios, organizados em séries, que agem na prevenção e no tratamento de dores e de doenças crônicas. Trata-se de uma técnica terapêutica criada na China, que busca unir a terapia ao fortalecimento harmonioso do corpo. Esta terapia trabalha principalmente sobre pescoço, ombros, cintura e pernas (RANDOW et al., 2017). No Brasil, a repercussão da introdução do Lian Gong mostrou que esta técnica tem enriquecido as práticas integrativas desenvolvidas no sistema público de saúde (BRASIL, 2006).

Bobo e colaboradores (2018) avaliaram a presença de dor crônica em idosos atendidos em uma unidade de atenção primária do interior do Estado de São Paulo, comparando os praticantes da ginástica chinesa (Lian Gong) e os idosos sedentários. Foi observada que nos indivíduos ativos a presença da dor na parte inferior das costas foi menor quando comparado com os sedentários. A prática do Lian Gong esteve relacionada com a percepção positiva da própria saúde, o menor uso de medicamentos, a adoção de práticas de autonomia no próprio cuidado e a sensação de menor impedimento para realizar atividades de vida diária.

A melhora da dor utilizando as PICS foi observada também em estudo realizado por Zanella et al. (2018) em pacientes com lesões por esforços repetitivos (LER) e/ou distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho (DORT). Os participantes citaram fazer uso da auriculoterapia, ventosaterapia, liberação miofascial, massagem relaxante, pedras quentes, meditação induzida, aromaterapia e cromoterapia.

Outras práticas citadas no presente estudo foram a reflexologia podal e o reiki. A reflexologia podal é uma prática, que consiste em uma forma especial de massagem que faz uso dos polegares e, em alguns casos, também dos outros dedos para massagear as áreas reflexas situadas nos pés. A massagem de pontos reflexos dos pés pode tratar diferentes regiões do corpo. Além de ser usada para o tratamento de doenças, também proporciona a sensação de bem-

estar, o que promove nos pacientes relaxamento e redução dos níveis de estresse (GALETTI; GUERRERO; BEINOTTI, 2015).

O reiki é uma prática espiritual com as dimensões baseadas na matéria e no espírito, caracterizada pela imposição das mãos com o objetivo de reestabelecer o equilíbrio do corpo, baseia-se na ideia de que a energia flui através de nós e pode ser usada para estimular o processo de cura. O reiki fornece ao doente uma quantidade adequada de energia necessária para o equilíbrio da mente, do corpo e das emoções (FREITAG; ANDRADE; ROSSATO, 2015).

Dacal e Silva (2018), avaliaram como as práticas de reiki e a reflexologia podal pode impactar e favorecer a saúde de portadores de endocrinopatias tratadas pela medicina ocidental em um centro especializado, como um caminho norteador para potencializar a assistência prestada a esses pacientes. Nesse estudo, os pacientes relataram melhora nas dores no corpo e no estado de estresse, além da melhora percebida no cansaço, ansiedade e inchaço nas pernas e nos pés e insônia. Os pacientes ainda perceberam melhoras em sintomas como: pressão arterial, depressão, ganho de peso, constipação, glicemia alta, cólicas, e sintomas da menopausa (DACAL; SILVA, 2018).

## CONCLUSÃO

Diante do exposto, pode se concluir que ainda existem poucos estudos com a utilização das PICs em pacientes com doenças crônicas, devido ao número reduzido de referências disponíveis na literatura. Com isso, é possível afirmar que para uma maior utilização das PICs pelos usuários do SUS se faz necessário um aperfeiçoamento dos profissionais em saúde e mais estudos sobre seus efeitos.

A maioria dos estudos disponíveis na literatura são com o uso da fitoterapia, por ser a PIC mais antiga em termos de legislação, confirmando sua utilização de forma ampla pela população, embora essa prática ainda seja realizada de forma incipiente e empírica. Dessa forma este estudo serve como alerta para a necessidade de ampliação de pesquisas nesta temática.

## AGRADECIMENTOS

Os autores agradecem a CAPES e a Fundação de Amparo à Pesquisa e Inovação de Santa Catarina - FAPESC (Termo de Outorga 2019TR70) pelo apoio.

## REFERÊNCIAS

BOBBO, V. C. D. et al. Saúde, dor e atividades de vida diária entre idosos praticantes de Lian Gong e sedentários. **Ciência e Saúde Coletiva**, v. 23, p.1151-1158, 2018.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Resolução - RDC nº 10, de 9 de março de 2010**. Dispõe sobre a notificação de drogas vegetais junto à

Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) e dá outras providências. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Poder Executivo, Brasília, DF, 10 mar. 2010. Seção 1, p. 52-59. (2010) [Acesso 15 Mar 2019]. Disponível em: [http://189.28.128.100/dab/docs/legislacao/resolucao10\\_09\\_03\\_10.pdf](http://189.28.128.100/dab/docs/legislacao/resolucao10_09_03_10.pdf) a.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária, **Formulário de Fitoterápicos da Farmacopeia Brasileira**. Brasília. 2010 b.

BRASIL. Ministério da Saúde, **Diário da República**. Disponível em: [www.http://dab.saude.gov.br/portaldab/ape\\_pic.php?conteudo=historico](http://dab.saude.gov.br/portaldab/ape_pic.php?conteudo=historico). Acesso em: 07 jun. 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 849, de 27 de março de 2017**: Inclui Novas Práticas Integrativas na Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde. Brasília: Ministério da Saúde; 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS - PNPIC-SUS** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. - Brasília : Ministério da Saúde, 2006.

CASTRO, M. S.; BARROS, N. F.; ALEGRE, S. M.; HOEHNE, E. L. O uso de terapia alternativa e complementar por pacientes diabéticos do tipo 2. **Brasília Médica**, v. 47, 2015.

COLET, C. F. et al. Uso de plantas medicinais por usuários do serviço público de saúde do município de Ijuí/RS. **Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade**, v. 36, p.1-13, 2015.

DACAL, M. P. O.; SILVA, I. S. Impactos das práticas integrativas e complementares na saúde de pacientes crônicos. **Saúde Debate**, v. 42, p. 724-735, 2018.

DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO BÁSICA. **Sistema de Informações sobre Mortalidade**. 2018. Disponível em: [www.http://dab.saude.gov.br/portaldab](http://dab.saude.gov.br/portaldab). Acesso em: 07 jun. 2018.

FREITAG, V. L.; ANDRADE, A.; BADKE, M. R. O Reiki como forma terapêutica no cuidado à saúde: uma revisão narrativa da literatura. **Enfermería Global**, v. 38. p. 346-356, 2015.

FREITAS, V.S.; RODRIGUES, R. A. F.; GASPI, F.O.G. Propriedades farmacológicas da Aloe vera (L.) Burm. f. **Revista Brasileira de Plantas Mediciniais**, Campinas, v.16, p.299-307, 2014.

GALETTI, V. C.; GUERRERO; T. C.; BEINOTTI, F. Reflexologia podal: uma terapia alternativa. **Revista Científica da FHO|UNIRARAS**, v. 3, P. 47-53, 2015

GANONG L. H. Integrative reviews of nursing research. *Research in Nursing and Health*. v. 10, p. 1-11, 1987.

GELATTI, G. T. et al. Estudo exploratório do uso de plantas medicinais para o controle de fatores de risco cardiometabólico em mulheres pós-menopausa. **Revista de Ciências Farmacêuticas Básica e Aplicada**, v. 36, p. 467-476, 2015.

GERHARDT, T. E.; SILVEIRA, D. T. **Métodos de pesquisa**. Porto Alegre: Editora da UFRGS, 2009. 120 p.

JANUÁRIO, S. R; SILVÉRIO-LOPES, S. O Poder Terapêutico do Ipê Roxo e seu uso na Terapia Complementar ao Tratamento de Neoplasias. **Revista Brasileira Terapia e Saúde**, v. 5, p.9-14, 2014.

LIMA, J. F. et al. Uso de terapias integrativas e complementares por pacientes em quimioterapia. **Avances en enfermeira**, v. 33, p.372-380, 2015.

MANSO, M. E. G.; GÓES, L. G. Medicinas complementares: experiências de pessoas idosas vinculadas a um plano de saúde nas cidades de São Paulo e Rio de Janeiro. **Revista Kairós-Gerontologia**, v. 22, p. 147-161, 2019.

MANTOVANI, M. F. et al. Utilização de terapias complementares por pessoas com Hipertensão Arterial Sistêmica. *Revista Baiana de Enfermagem*, v. 30, p. 1-8, 2016.

MBUTHIA, K. S. et al. Tea (*Camellia sinensis*) infusions ameliorate cancer in 4T1 metastatic breast cancer model. **BMC Complementary and Alternative Medicine**, v. 17, p. 1-13, 2017.

PEREIRA, R. D. M. et al. Acupuntura na hipertensão arterial sistêmica e suas contribuições sobre diagnósticos de enfermagem. **Escola Anna Nery**, v. 21, p.1-7, 2017.

RANDOW, R. et al. Lian gong in 18 therapies as a health promotion strategy. **Revista Brasileira de Promoção da Saúde**, v. 30, p. 1-10, 2017.

RELTON, C.; COOPER, K.; VIKSVEEN, P.; FIBERT, P.; Thomas, K. Prevalence of homeopathy use by the general population worldwide: a systematic review. **Homeopathy**, v. 106, p. 69-78, 2017.

SALVI, L. C. et al. Percepção de indivíduos com Diabetes Mellitus sobre a utilização de *Bauhinia forficata* link (fabaceae). **Revista Contexto e Saúde**, v. 16, p. 55-63, 2016.

SANTOS, O. J. et al. Avaliação do uso do extrato bruto de *Euphorbia tirucalli* na inibição do tumor ascítico de ehrlich. **Revista do Colégio Brasileiro de Cirurgiões**, v. 43, p. 18-21, 2016.

SILVA, M. E. B. et al. Práticas Integrativas e vivências em Arteterapia no atendimento a pacientes oncológicos em Hospital Terciário. *Revista Portal: Saúde e Sociedade*. v. 3, p.721-731, 2018.

SIQUEIRA, J. B. V. et al. Uso de plantas medicinais por hipertensos e diabéticos de uma estratégia saúde da família rural. **Revista Contexto e Saúde**, v. 17, p. 33-45, 2017.

SOUZA, J. O. R. L. et al. Lian Gong: prática corporal chinesa e sua relação com a qualidade de vida em idosos. **Saúde Coletiva**, v. 7, p. 213-215, 2010.

ZANELLA, A. K. et al. Proposta de intervenção ensino-serviço de Práticas Integrativas e Complementares. **Vitalle**, v. 30, p. 63-71, 2018.

**Recebido em:** 29-09-2018

**Aceito em:** 11-11-2019