



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
MESTRADO PROFISSIONAL MULTIDISCIPLINAR EM SAÚDE

LAÍS FERNANDA PAIVA

**PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES
EXERCIDAS PELOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE NO
SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA
SEM METANÁLISE**

Florianópolis – SC
2016

Laís Fernanda Paiva

**PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES
EXERCIDAS PELOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE NO
SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA
SEM METANÁLISE**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-graduação Multidisciplinar em Saúde da Universidade Federal de Santa Catarina, para obtenção do título de Mestre Profissional em Saúde – Área de Concentração: Cuidados Intensivos – Linha de Pesquisa: Tecnologia e Inovação do Cuidado.

Orientadora: Prof. Dra. Kátia Cilene Bertencello

Florianópolis – SC
2016

Ficha de identificação da obra elaborada pelo autor,
através do Programa de Geração Automática da Biblioteca Universitária da UFSC.

Paiva, Lais Fernanda

Práticas integrativas e complementares exercidas pelos profissionais de saúde no Sistema Único de Saúde : uma revisão sistemática sem metanálise / Lais Fernanda Paiva ; orientadora, Kátia Cilene Godinho Bertencello - Florianópolis, SC, 2016.
177 p.

Dissertação (mestrado profissional) - Universidade Federal de Santa Catarina, Centro de Ciências da Saúde. Programa de Pós-Graduação Multidisciplinar em Saúde.

Inclui referências

1. Saúde. 2. Práticas Integrativas e Complementares. 3. Terapias complementares. 4. Sistema Único de Saúde. 5. Profissionais de Saúde. I. Bertencello, Kátia Cilene Godinho. II. Universidade Federal de Santa Catarina. Programa de Pós-Graduação Multidisciplinar em Saúde. III. Título.



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO MULTIDISCIPLINAR EM
SAÚDE
MESTRADO PROFISSIONAL

“PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES
EXERCIDAS PELOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE NO
SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA
SEM METANÁLISE.”

LAÍS FERNANDA PAIVA

ESTA DISSERTAÇÃO FOI JULGADA ADEQUADA PARA A
OBTENÇÃO DO TÍTULO DE: MESTRE PROFISSIONAL EM
SAÚDE

ÁREA DE CONCENTRAÇÃO: Cuidados Intensivos

Profa. Dra. Kátia Cilene Godinho Bertoncello
Coordenadora do Programa de Pós-Graduação Multidisciplinar
em Saúde

Banca Examinadora:

Prof. Dra. Kátia Cilene Godinho Bertoncello (Presidente)

Prof. Dra. Daniela Couto Carvalho Barra (Membro)

Prof. Dra. Laura Cavalcante de Farias Brehmer (Membro)

Prof. Dra. Maria Terezinha Zeferino (Membro)

AGRADECIMENTOS

É com imensa alegria e satisfação que expresso a minha gratidão a todas as pessoas que ao meu lado caminharam e contribuíram para a realização deste estudo.

Primeiramente agradeço a Deus, que a mim entregou o milagre da vida e me presenteou com a oportunidade de SER, ESTAR e CRESCER neste mundo.

Aos meus pais Luiz e Elizabeth, e à minha irmã Bruna, que seguem participando de todas as etapas da minha vida, independente da distância que nos separa. A confiança que a mim dedicam me fortalece a cada dia!

À minha orientadora Kátia Cilene Godinho Bertoncello, pelo seu acolhimento, incentivo e por suas palavras de apoio que me auxiliaram a escolher por um caminho mais próspero em minha trajetória profissional. Sua presença nesse processo foi fundamental para que eu chegasse até aqui.

À Rosanne, que teve papel fundamental nos vários caminhos pelos quais percorri. Seu acolhimento me fortaleceu para seguir pelas jornadas da vida, priorizando sempre meus sonhos.

Aos colegas de residência pela lealdade e amizade, que através de partilhas me fizeram acreditar que é possível.

Aos professores Dra Karina Silveira de Almeida Hammerschmidt e Dr Douglas Kovaleski por suas contribuições realizadas na qualificação deste mestrado.

Às professoras membros da banca Dra Daniela Couto Carvalho Barra, Dra Jane Cristina Anders, Dra Laura Cavalcante de Farias Brehmer e Dra Maria Terezinha Zeferino, que aceitaram o convite para a defesa desta dissertação e dedicaram seu tempo para contribuir com esta pesquisa.

Ao Programa de Pós Graduação Multidisciplinar em Saúde pela oportunidade de realizar o mestrado e todos os profissionais envolvidos.

E à Fundação de Ensino e Engenharia de Santa Catarina, pelo financiamento da bolsa concedida.

*Mostraram-me um passarinho aprendendo a voar.
Suas primeiras tentativas foram extremamente débeis;
mas, usando cada vez mais as asas, elas foram ficando mais fortes,
até que finalmente ele descobriu a liberdade de voar,
de conseguir alçar voo para grande alturas
e percorrer grandes distâncias sem nenhum esforço.
Eu ouvi as palavras: A fé vem com a prática.
Viva com fé até ela se tornar como uma rocha, inabalável,
que encontrará a verdadeira liberdade do Espírito*

EILEEN CADDY

RESUMO

É crescente a visibilidade que as Práticas Integrativas e Complementares (PIC) têm demonstrado no cenário brasileiro. Destacam-se diversos eventos que constituíram uma conjuntura favorável para a legitimação e institucionalização desse modo de cuidado em saúde, em especial a aprovação da Portaria 971/2006, que publicou a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC). Apesar disso, pouco se sabe a respeito das instituições de saúde e os profissionais que empregam PIC no cuidado, assim como, as circunstâncias de seu uso pelos usuários. Neste contexto ainda são limitadas as publicações nessa área, o que evidencia a necessidade em desenvolver estudos que permitam evidenciar os riscos e benefícios relacionados a esse modo de cuidado. Com base na escassa produção científica na área e na necessidade em conhecer os processos de inserção de PIC no cotidiano do Sistema Único de Saúde é que se propõe este estudo. A intenção é contribuir para futuras reflexões sobre as PIC, destacando sua relevância para a promoção de uma saúde embasada na perspectiva ampliada e integral. Ainda, investigar o que se apresenta de mais atual na literatura científica acerca dessas práticas e sua implementação no SUS. Esta pesquisa possui o objetivo de investigar na literatura científica quais e por quem são realizadas as Práticas Integrativas e Complementares em saúde no Sistema Único de Saúde. Trata-se de um estudo de revisão sistemática da literatura, seguindo os sete passos propostos pela Colaboração *Cochrane*, Handbook (2008), que envolvem: *formulação da pergunta; localização e seleção dos estudos; avaliação crítica dos estudos; coleta de dados; análise e apresentação dos dados; interpretação dos dados e o aprimoramento e atualização da revisão*. A pergunta de pesquisa foi estruturada mediante o acrônimo PICO, no qual cada letra representa um componente importante para a realização de uma revisão sistemática: P (POPULAÇÃO): Usuários do SUS que fazem uso das Práticas Integrativas e Complementares; e Profissionais de Saúde; I (INTERVENÇÃO): Práticas Integrativas e Complementares em Saúde; C (COMPARAÇÃO): Escolha e manejo das Práticas Integrativas e Complementares nos três níveis de atenção à saúde do SUS; O (OUTCOMES): Práticas no SUS; Profissionais do SUS; Níveis de atenção à saúde no SUS. As bases de dados utilizadas foram SciELO; PubMed; Web of Science; Scopus e LILACS. A partir dos componentes do PICO foram selecionados os termos a compor as estratégias de busca, entre descritores, sinônimos e palavras-chave.

Foram incluídas todas as publicações que apresentassem a temática relacionada às Práticas Integrativas e Complementares, realizadas e/ou indicadas por profissionais de saúde no âmbito do SUS, encontradas retrospectivamente a partir de abril de 2015 a qualquer data; nos idiomas português, inglês e espanhol; disponíveis gratuitamente e na íntegra. Constituíram critérios de exclusão os trabalhos de revisão; relatos de experiência; relatórios; pesquisas de opinião; livros; teses; dissertações; cartas ao leitor; trabalhos apresentados em seminários, congressos e conferências e; documentos oficiais de órgãos públicos. Para a seleção dos artigos foram utilizados Testes de Relevância I, II e III, propostos por Pereira e Bachion (2006). Foram selecionados para compor a Revisão 16 artigos. Os resultados organizados em quatro categorias temáticas denominadas: Acupuntura; Homeopatia; Plantas Medicinais e Fitoterapia; Outras Abordagens. Podemos concluir perante os estudos analisados o predomínio entre as práticas de Acupuntura, Homeopatia, Plantas Medicinais e Fitoterapia. Não foram identificados estudos que abordassem Termalismo e Crenoterapia, e Medicina Antroposófica. Entre os profissionais que as aplicam, foram identificados os profissionais das áreas de medicina, enfermagem, fisioterapia, biologia e biomedicina, com maior representividade entre os profissionais da medicina. Conclui-se que a publicação da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares tem contribuído para a expansão de Práticas Integrativas e Complementares no Sistema Único de Saúde e entre os profissionais de saúde. Verifica-se o aumento de estudos nessa área, o que vem a favorecer a oferta do cuidado humanizado e a garantia da universalidade, integralidade e equidade.

Palavras-chave: Práticas Integrativas e Complementares. Terapias complementares. Sistema Único de Saúde. Profissionais de Saúde.

ABSTRACT

The visibility of the Integrative and Complementary Practices is increasing in the Brazilian scene. Several events have contributed for the legitimization and institutionalization of this kind of health care, in particular the adoption of Policy 971/2006, which published the National Policy on Integrative and Complementary Practices. Even with increased visibility, not much is known about the health institutions and professionals that employ these practices in health care, as well as the circumstances of its use by the population. In this context it is still limited publications in this area, which highlights the need to develop studies that investigate the risks and benefits related to this kind of care. Based on the scarce scientific literature in the area and the need to know the Integrative and Complementary Practices integration processes in the Health System everyday does it propose this study. The purpose of this research is to contribute to further reflections on the Integrative and Complementary Practices, highlighting its importance in promoting health on an integrative perspective. Further, to investigate what the latest features in the scientific literature about these practices and their implementation in Unified Health System. The objective of this research is to investigate which complementary and integrative practices are held in the National Health System and which professionals perform them. This is a systematic literature review that followed seven steps proposed by Cochrane Collaboration, Handbook (2008): *defining the review question; locating and searching for studies; selecting studies; collecting data; analyzing data and presenting results; interpreting results and overview the results of review*. The research question was structured by the acronym PICO, in which each letter represents an important component for conducting a systematic review: P (POPULATION): Users of the Unified Health System who make use of Integrative and Complementary Practices; and Health Professionals; I (INTERVENTION): Integrative and Complementary Practices in Health; C (COMPARISON): Choice and management of Integrative and Complementary Practices in the three levels of health care for the Unified Health System; O (OUTCOMES): Practices in Unified Health System; Professionals of the Unified Health System; health care levels in the Unified Health System. The databases used were SciELO; PubMed; Web of Science; Scopus and LILACS. The terms to compose the search strategies were selected from the PICO components, among descriptors, synonyms and keywords. There were included all publications related to

to Integrative and Complementary Practices , held and / or indicated by health professionals in the SUS , found retrospectively from April 2015 to any date; in Portuguese, English and Spanish; available for free and in full. Exclusion criteria: literature review; experience reports; reports; opinion polls; books; theses; dissertations; letters to the reader; papers presented at seminars, congresses and conferences; official documents of public institutions. The selection of the articles was done with Relevance Tests I, II and III, proposed by Pereira and Bachion (2006). It was found to compose the Review 16 articles. The results were organized into four thematic categories: Acupuncture; Homeopathy; Medicinal plants and herbal medicine; Other approaches. The prevalence of studies remained among the acupuncture practices, Homeopathy, Medicinal Plants and Herbal Medicine. No studies were found about Hydrotherapy and Crenotherapy, and Anthroposophical Medicine. It was identified the professionals of medicine, nursing, physiotherapy, biology and biomedicine, with predominancy among medical professionals. It follows that the publication of the National Policy on Integrative and Complementary Practices has contributed to the expansion of Integrative and Complementary Practices in Health System and among health professionals. There is increasing research in this area, which might contribute to the humanized care, universality and equity.

Keywords: Integrative and Complementary Practices. Complementary Therapies. Unified Health System. Health Professionals.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 - Linha do Tempo dos eventos que influenciaram a elaboração da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS	41
Figura 2 - Pirâmide com tipos e níveis de evidências.	49

LISTA DE FLUXOGRAMAS

Fluxograma 1 – Processo de Seleção dos Estudos – Aplicação dos critérios de inclusão e de exclusão	63
Fluxograma 2 – Fase 1 do Processo de Seleção dos Estudos – Aplicação do Teste de Relevância I (PEREIRA; BACHION, 2006).....	64
Fluxograma 3 – Fase 2 do Processo de Seleção dos Estudos – Aplicação do Teste de Relevância II (PEREIRA; BACHION, 2006).....	65
Fluxograma 4 – Fase 3 do Processo de Seleção dos Estudos – Aplicação do Teste de Relevância III (PEREIRA; BACHION, 2006).....	66
Fluxograma 5 – Processo de Seleção dos Estudos.....	67

MANUSCRITO

Fluxograma 1 – Processo de Seleção dos Estudos para a Revisão Sistemática	79
--	-----------

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 – Acrônimo PICO estruturado de acordo com os componentes investigados na RS.	53
Quadro 2 – Estratégia de busca utilizada na Base de Dados – SciELO.....	55
Quadro 3 – Estratégia de busca utilizada na Base de Dados – PUBMED.....	57
Quadro 4 – Estratégia de busca utilizada na Base de Dados – Web of Science.....	59
Quadro 5 – Estratégia de busca utilizada na Base de Dados-Scopus.....	60
Quadro 6 – Estratégia de busca utilizada na Base de Dados - LILACS.....	61
Quadro 7 – Teste de Relevância I (adaptado)	64
Quadro 8 - Teste de Relevância II (adaptado)	65
Quadro 9 - Teste de Relevância III (adaptado)	65

MANUSCRITO

Quadro 1 – – Teste de Relevância I, II e III (adaptado).....	78
Quadro 2 – Estudos incluídos na Revisão Sistemática, segundo dados de publicação cronológica decrescente.. ..	81
Quadro 3 – Distribuição da frequência dos estudos selecionados para Revisão Sistemática conforme a prática terapêutica abordada.....	85

LISTA DE ABREVIATURAS

MAC – Medicina Alternativa e Complementar

MT/MCA – Medicina Tradicional e Complementar/Alternativa

MTC – Medicina Tradicional Chinesa

MS – Ministério da Saúde

NCCAM – National Center of Complementary and Alternative Medicine

OMS – Organização Mundial de Saúde

ONU – Organização Mundial das Nações Unidas

PIC – Práticas Integrativas e Complementares

PNPIC – Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares

RS – Revisão Sistemática

SUS – Sistema Único de Saúde

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	25
2 OBJETIVO	29
3 REVISÃO DE LITERATURA.....	31
3.1 A EMERGÊNCIA DE UM NOVO PARADIGMA EM SAÚDE	31
3.2 TERMINOLOGIAS UTILIZADAS PARA IDENTIFICAR AS PRÁTICAS EM SAÚDE QUE ADOTAM PERSPECTIVA DSTINTA DA BIOMEDICINA	33
3.3 EVENTOS INFLUENTES PARA IMPLEMENTAÇÃO DAS PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES (PIC) NO BRASIL.....	36
3.4 PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES (PIC) - BRASIL	42
4 MÉTODO.....	47
4.1 TIPO DE ESTUDO.....	47
4.2 PASSOS DA REVISÃO SISTEMÁTICA.....	51
4.2.1 Passo 1: Formulação da Pergunta	52
4.2.2 Passo 2: Localização e Seleção dos Estudos.....	53
4.2.2.1 Localização dos Estudos	53
4.2.2.2 Seleção dos Estudos.....	54
4.2.3 Passo 3: Avaliação Crítica dos Estudos.....	62
4.2.4 Passo 4: Coleta de Dados	68
4.2.5 Passo 5: Análise e apresentação dos Dados	68
4.2.6 Passo 6: Interpretação dos Dados.....	68
4.2.7 Passo 7: Aprimoramento e atualização da Revisão ...	69
4.3 ASPECTOS ÉTICOS	69
5 RESULTADOS E DISCUSSÃO	71
5.1 MANUSCRITO	71
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS	105
7 REFERÊNCIAS	107
APÊNDICES.....	117
APÊNDICE 1 – Estudos incluídos na Revisão Sistemática, em ordem cronológica decrescente e seus respectivos links	117

APÊNDICE 2 – Estudos excluídos na Revisão Sistemática – BASE DE DADOS SCIELO	121
APÊNDICE 3 – Estudos excluídos na Revisão Sistemática – BASE DE DADOS PUBMED	139
APÊNDICE 4 – Estudos excluídos na Revisão Sistemática – BASE DE DADOS WEB OF SCIENCE	143
APÊNDICE 5 – Estudos excluídos na Revisão Sistemática – BASE DE DADOS SCOPUS.....	147
APÊNDICE 6 – Estudos excluídos da Revisão Sistemática – BASE DE DADOS LILACS	161

1 INTRODUÇÃO

As práticas integrativas, alternativas ou complementares em saúde constituem um campo cuja visibilidade é crescente. Tais recursos têm sido empregados e difundidos em variados espaços da sociedade, envolvendo desde clínicas particulares, comunidades tradicionais, organizações não governamentais até os serviços públicos de saúde (ANDRADE; COSTA, 2010).

Esse modelo de cuidado diferenciado originou-se a partir da sabedoria popular, que produziu as chamadas “práticas populares de cuidado”, também conhecidas como medicina popular, ou na língua inglesa, o termo “*folk medicine*” (LUZ, 2005; 2003).

No meio acadêmico, seu reconhecimento aconteceu em momento posterior, inicialmente no âmbito das ciências sociais por antropólogos nas décadas de 30 e 40 que buscaram em diversos países investigar o emprego de diferentes práticas de cuidado e cura relacionadas a diferentes culturas locais (BARROS, 2014).

No contexto popular, os movimentos sociais que foram reconhecendo essa nova modalidade de cuidado dispunham de visão de vida e mundo relacionados a um “mundo natural”, cujo princípio fundamental era a busca por uma vida com menos artificialidade. Esses movimentos emergiram paralelamente ao avanço tecnológico e industrial, como um ato de resistência e de transformação da artificialidade incentivada pelos variados meios de comunicação da época (BARROS, 2014; LUZ, 2005; 2003).

Essas práticas, portanto, se tornaram associadas a um estilo de vida que tenta resgatar modelos alternativos de sociabilidade, o qual adota como consequência, propostas alternativas em várias facetas da sociedade, envolvendo a educação, as relações econômicas, a lógica de produção de bens de consumo, as relações amorosas e sexuais, entre outros. Desse modo, as pessoas conectadas a esse campo simbólico de alternativas, inevitavelmente, buscaram por formas alternativas de cuidado de si e do cuidado do processo de adoecer e curar-se no contexto da vida. Assim, em torno dos anos 60, ganha força a chamada “Medicina Alternativa” (BARROS, 2014; OTANI; BARROS, 2011).

Neste mesmo período, já no cenário brasileiro, alguns profissionais de saúde cuja formação era advinda do campo das práticas reconhecidas como científicas e oficiais iniciaram a inserção das chamadas “práticas alternativas” no campo da saúde coletiva. Essa iniciativa foi adquirindo respaldo entre a população como uma

possibilidade de cuidado diferenciado, a contribuir para a redução dos riscos de iatrogenia gerados pelos medicamentos alopáticos frente aos processos de adoecimento. Desse modo, todo o debate da medicalização e da invasão da vida pela indústria farmacêutica de diagnóstico foi potencializado com o advento das chamadas ‘práticas alternativas’ (BARROS, 2014).

Destacam-se diversos eventos que constituíram uma conjuntura favorável para a legitimação e institucionalização desse modo de cuidar da saúde, sendo o principal deles a criação do Sistema Único de Saúde (SUS) na década de 1980, que apresenta como princípios as noções de integralidade, universalidade e equidade. Pode-se afirmar que esses princípios regem toda a operacionalização do cuidado em saúde ofertado e tendo influenciado, inclusive, a aprovação da Portaria 971/2006, que publicou a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) (BRASIL, 2006a; 2005).

As Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PIC) constituem denominação recente do Ministério da Saúde, sendo componentes deste grupo práticas relacionadas à Medicina Tradicional Chinesa – Acupuntura; Homeopatia; Plantas Medicinais e Fitoterapia; Termalismo Social e Crenoterapia¹; e a Medicina Antroposófica (BRASIL, 2006a). A definição por essas práticas ocorreu a partir do diagnóstico situacional do que já era empregado em diversos municípios brasileiros antes mesmo da criação do SUS, associado à constatação de critérios teóricos pré-estabelecidos, dentre eles morfologia, cosmovisão, sistema de diagnose e sistema terapêutico (SIMONI, 2014; BRASIL, 2006a).

Apesar do reconhecimento das PIC legitimado mediante política pública, defende-se, na própria política, a necessidade em desenvolver estudos que permitam evidenciar os riscos e benefícios relacionados a esse modo de cuidado (BRASIL, 2006a), pois ainda são limitadas as publicações nessa área (SOUSA et al., 2012). Tais aspectos podem comprometer a adesão dos usuários às PIC, e ainda, a aceitação de profissionais advindos em formação pautada na lógica biomédica e, por fim, nos riscos em realizar técnicas em quadros sem as evidências científicas de sua eficácia.

¹ Trata-se de um método natural de tratamento alternativo à medicina que recorre às águas minerais como recurso terapêutico. A variedade de componentes químicos da água e o seu equilíbrio permite obter propriedades que podem ser utilizadas para complementar o tratamento de vários problemas de saúde.

Ao destacar os princípios que embasam a política, principalmente a integralidade, observa-se que a incorporação de PIC nos serviços públicos de saúde representa a utilização de um procedimento terapêutico que, além de promover o alívio dos sintomas, resgata a dimensão cultural da população, favorecendo uma íntima ligação das práticas de cuidado efetuadas à comunidade, com suas crenças, valores e conhecimentos (VARELA; AZEVEDO, 2013).

Mesmo com crescente visibilidade, pouco se sabe a respeito das instituições de saúde e os profissionais que empregam PIC no cuidado, assim como, as circunstâncias de sua utilização pelos usuários. A aplicabilidade é, geralmente, motivada pelo interesse pessoal do profissional e não por uma política da instituição (MAGALHÃES; ALVIM, 2011).

Com base em minha trajetória no SUS, a qual experienciei como estagiária e residente em Psicologia nos níveis primário, secundário e terciário de atenção à saúde, pude verificar que apesar de serem reconhecidas no âmbito das políticas públicas, as PIC têm se caracterizado como um recurso em saúde ainda pouco disseminado, tanto pelos profissionais quanto pelos usuários, o que contribuiu para a constatação de que implementação das práticas encontra um longo percurso a ser percorrido para sua consolidação nos três níveis de atenção à saúde.

Enquanto paciente, fui oportunizada com uma série de tratamentos que seguem a orientação das PIC, embora nem todos compusessem a PNPIC. A partir de minha experiência pessoal percebi benefícios bastante significativos que me permitiram constatar o princípio de integralidade atuando de maneira intensa, o qual nunca havia experimentado antes.

A partir do exposto, justifico a escolha desse tema como pesquisa no mestrado, pois apesar de inúmeras constatações acerca dos benefícios promovidos pelas PIC, o panorama atual nos remete a uma transição de paradigma de assistência à saúde, portanto, são inúmeros os desafios relacionados à sua implementação no SUS.

Com base na escassa produção científica na área e na necessidade em conhecer os processos de inserção de PIC no cotidiano do SUS é que se propõe este estudo. A intenção é contribuir para futuras reflexões sobre tais práticas, destacando sua relevância para a promoção de uma saúde embasada na perspectiva ampliada e integral. Ainda, investigar o que se apresenta de mais atual na literatura científica acerca dessas práticas e sua implementação no SUS.

Para isso, propõe-se como pergunta norteadora para essa pesquisa:

Quais são as Práticas Integrativas e Complementares e os profissionais de saúde que as realizam no Sistema Único de Saúde, evidenciados na literatura científica?

2 OBJETIVO

Investigar na literatura científica quais e por quem são realizadas as práticas integrativas e complementares em saúde no Sistema Único de Saúde.

3 REVISÃO DE LITERATURA

Neste capítulo realizou-se uma revisão narrativa mediante o levantamento de literaturas que abordassem temáticas que permeiam a emergência e o desenvolvimento das Práticas Integrativas e Complementares no mundo, com ênfase no contexto brasileiro.

O conteúdo coletado foi organizado e distribuído em quatro tópicos: o primeiro contextualiza os fatores que favoreceram emergência de um novo paradigma em saúde; o segundo aborda as diversas terminologias empregadas para denominar as práticas que seguem perspectiva distinta do modelo biomédico; o terceiro tópico apresenta uma contextualização dos eventos que influenciaram a publicação da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC); e o quarto tópico discorre acerca das Práticas Integrativas e Complementares (PIC), componentes da PNPIC.

3.1 A EMERGÊNCIA DE UM NOVO PARADIGMA EM SAÚDE

Historicamente, no ocidente, as práticas em saúde reconhecidas como ciência constituíram-se embasados no modelo biomédico. Este modelo, caracterizado como uma medicina do corpo, das lesões e das doenças, dispõe de perspectiva cuja centralidade recai sobre a “essência da doença”, esta considerada a categoria central do saber e da prática médica (NEGRI FILHO; KUMMER, 2004). Também conhecido como modelo biologicista, está orientado em perspectiva fragmentada e valores reducionistas de sujeito, que por sua vez implicam com frequência, na restrição de intervenções na saúde a procedimentos padronizados e prescrição de medicamentos, e pode influenciar fortemente para a medicalização da vida (LUZ, 2005).

Embora a biomedicina desempenhe importante papel junto à arte da cura, observou-se na história um representativo movimento reacionário a esta perspectiva de cuidado, desencadeado pela retomada de contato com as práticas em saúde denominadas como “medicinas alternativas”, também conhecidas como práticas naturais, tradicionais, complementares, integrativas, holísticas, entre outros (LUZ, 2005; MENÉNDEZ, 2003).

De acordo com Negri Filho e Kummer (2004) a emergência das práticas alternativas reflete a busca pela integralidade em saúde. Através do equilíbrio entre as perspectivas biológica e espiritual, e, com a concepção de totalidade entre ambos, atribui-se ao cuidado em saúde uma perspectiva holística. Desse modo, o equilíbrio é considerado um

aspecto da manifestação de saúde enquanto que o desequilíbrio corresponde à doença.

Luz (2005; 2003), por sua vez, argumenta que o surgimento de novos paradigmas em saúde está relacionado a inúmeros acontecimentos - de natureza socioeconômica, cultural e epidemiológica - que caracteriza o que a autora chama de '*Crise da Saúde*'. A crise é concebida como "pequena epidemiologia do mal-estar" que repercutiu fortemente na saúde física e mental da população em geral e é marcada por depressões, ansiedade, pânico, estresse, dores difusas, entre outros, todos atrelados a um fenômeno cujas raízes estão nas condições de trabalho do capitalismo globalizado e também na recente transformação da cultura. A autora ainda trata de outra crise, denominada '*Crise da Medicina*', que embora esteja relacionada à '*Crise da Saúde*' deve ser dela distinguida. Essa crise é complexa e por isso deve ser analisada em vários planos: institucional, ético, corporativo, pedagógico, entre outros. De modo geral, se manifesta a partir do paradoxo presente entre o grande e continuado desenvolvimento da ciência e tecnologia no campo da medicina e sua incapacidade em reverter o quadro apresentado pela '*Crise da Saúde*', marcado por recursos limitados e insuficientes para o manejo clínico (LUZ, 2005; 2003).

Outro fator que Luz (2005; 2003) atrela à expansão das "medicinas alternativas" foi o movimento social urbano conhecido como *contracultura*, ocorrido entre as décadas de 60 e 70, e que embora tenha ocorrido Estados Unidos e no continente Europeu, influenciou o Brasil na busca por outras racionalidades em saúde. A população, em uma atitude de rejeição cultural, passou a adotar diversos e antigos sistemas médicos, como a medicina tradicional chinesa e a medicina ayurvédica, assim como também resgatou as medicinas populares *folk* do país, como é o caso do xamanismo e outras relacionadas às religiões afro-indígenas. Com toda essa expansão, criou-se a demanda em tornar o exercício dessas práticas reconhecido institucionalmente e a garantir sua inserção entre vários espaços, inclusive na rede pública de saúde (LUZ, 2005; 2003).

No Brasil, a institucionalização deste tipo de cuidado com a saúde ocorreu através da publicação da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no ano 2006. A política foi elaborada para cumprir o estabelecimento de políticas que garantam a integralidade de atenção à saúde, considerando ainda a crescente legitimação destas práticas perante a sociedade e as demandas pela sua efetiva incorporação no SUS (BRASIL, 2006a).

3.2 TERMINOLOGIAS UTILIZADAS PARA IDENTIFICAR AS PRÁTICAS EM SAÚDE QUE ADOTAM PERSPECTIVA DISTINTA DA BIOMEDICINA

A Organização Mundial de Saúde (OMS), através de inúmeros estudos publicou o documento “*Estratégia da OMS sobre Medicina Tradicional 2002-2005*” e gerou a primeira estratégia global sobre medicina tradicional. Um dos desafios encontrados para realização do estudo foi chegar a uma terminologia precisa que conseguisse descrever as terapias e produtos, pois é grande a variedade de nomenclaturas utilizadas em diferentes países e regiões, incluindo ainda, as mudanças temporais que ocorrem com os termos (OMS, 2002). Apesar da publicação já apresentar mais de uma década, o desafio se mantém atual, pois na literatura encontram-se inúmeras denominações para as práticas terapêuticas que seguem a perspectiva integral e holística – como por exemplo, “práticas terapêuticas não convencionais”, “medicinas naturais”, “medicina alternativa”, entre outras.

No Brasil, o Ministério da Saúde (MS) denomina essas práticas de “Práticas Integrativas e Complementares em Saúde” (PICS) (BRASIL, 2006a), porém, ilustrando o argumento apresentado previamente acerca das mudanças temporais que ocorrem com o termo, é válido relatar a experiência Brasileira. Em curto intervalo de tempo, substituiu-se o termo “Medicina Natural e Práticas Complementares” – referente à Política Nacional de Medicina Natural e Práticas Complementares, publicada em 2005 – para o termo atual: Práticas Integrativas e Complementares – referente à Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares, de 2006 (BRASIL, 2005; 2006a).

A OMS (2002) se refere às práticas de saúde que valorizam recursos e métodos não biomédicos como Medicina Tradicional e Medicina Complementar e Alternativa (MT/MCA). A Medicina Tradicional (MT) faz referência a diversos modelos de medicina, como por exemplo, a Medicina Tradicional Chinesa, Ayurveda Indiana, a Medicina Complementar e Alternativa Unani Árabe, e várias formas de medicina indígena de origem asiática, africana, árabe, sul americanos, centro americanos, norte americanos e outras culturas.

Nessas medicinas, a terapêutica utilizada se classifica em dois tipos: a) com o uso de medicamentos, esses feitos à base de ervas, partes de animais e/ou minerais; b) sem o uso de medicamentos, cujos tratamentos seriam realizados com acupuntura, terapias manuais e/ou terapias espirituais. Na MT o conhecimento é transmitido de acordo com

as características específicas de cada povo. Em determinadas culturas, os conhecimentos relacionados às práticas são organizados sistematicamente, ensinados e praticados abertamente; já em outras culturas, os conhecimentos relacionados à cura são restritos a algumas pessoas, podendo ter caráter sigiloso e místico, e assim, transmitido exclusivamente através da tradição oral, por um guardião, sábio, curandeiro, xamã e outros (OMS, 2002).

O conceito de Medicina Complementar e Alternativa (MCA) utilizado pela OMS (2002) faz alusão à ampla gama de práticas de saúde que não fazem parte do próprio país e pressupõe-se que não integram o sistema de saúde vigente. Para ilustrar melhor o argumento, pode ser utilizada a acupuntura como exemplo. Essa prática terapêutica corresponde à Medicina Tradicional Chinesa, entretanto seu exercício não se restringe à China, pois foi amplamente disseminada entre outras culturas que passaram a defini-lo como Medicina Complementar Alternativa, por não compor suas próprias tradições de cuidado à saúde (OMS, 2002).

Nos países em que a medicina predominante é baseada na alopatia, classifica-se a Medicina Tradicional como “Medicina Complementar”, “Medicina Alternativa” ou ainda “Medicina Não convencional”. Assim, o termo Medicina Tradicional faz referência aos países da África, América Latina, Sudeste da Ásia e/ou Pacífico Ocidental; enquanto que o termo Medicina Complementar e Alternativa é usado para referir-se aos países da Europa, Austrália e/ou da América do Norte. Quando realizadas referências a todas as regiões usa-se MT/MCA (OMS,2002).

O termo Medicina Alternativa e Complementar (MAC) é outro termo encontrado na literatura, utilizado pelo Centro Nacional de Medicinas Alternativas e Complementares do Instituto Nacional de Saúde dos Estados Unidos (National Center of Complementary and Alternative Medicine – NCCAM). O NCCAM é um centro de pesquisas mundialmente reconhecido, orientado à exploração de práticas de cura complementares e alternativas com alto rigor científico, formação de pesquisadores na área e divulgação de informações ao público.

A nomenclatura – MAC – refere-se a um grupo de sistemas de cuidado à saúde composto por práticas e produtos que não estão presentes na ciência biomédica. A NCCAM organiza o grupo em subcategorias:

- Sistema Médico Alternativo, que abrange diversas racionalidades médicas tais como as práticas de homeopatia, medicina ayurvédica, e outras;

- Intervenções mente-corpo, envolvendo as meditações, preces, orações;
- Terapias biológicas, que se utiliza de produtos naturais que não são reconhecidos pela comunidade científica;
- Métodos de manipulação corporal, abarcando as práticas de massagem e outros exercícios com o corpo;
- Terapias Energéticas, que inclui as práticas de Reiki, Chi Gong, Deeksha, dentre outras.

Para NCCAM (2007) considera-se o termo “Práticas Complementares” quando as práticas previamente descritas são usadas associadas à biomedicina; quando utilizadas no lugar de uma prática biomédica, são denominadas “Práticas Alternativas”; e quando utilizadas associadas à biomedicina e possuem segurança e eficácia avaliadas cientificamente são chamadas de ‘Práticas Integrativas’.

Para Negri Filho e Kummer (2004), a realidade de atenção à saúde no Brasil é organizada de três dimensões bem definidas: o sistema formal, representado pela medicina erudita ou científica; o sistema informal, da Medicina Popular ou Tradicional, composta por conhecimentos, ações e procedimentos que assumem o valor de patrimônio cultural da nação; e as Práticas Alternativas em Saúde, que compõem um elo entre a medicina científica e a medicina tradicional, que são estruturadas com base em uma filosofia, uma cosmovisão quase sempre religiosa, estando nesse grupo incluídos a Medicina Tradicional Chinesa, Medicina Ayurvédica Indiana e a Homeopatia.

Menéndez (2003) afirma que as características sociais, econômicas e culturais influenciam diretamente o desenvolvimento de diversos modelos de cuidado em saúde, que emergem a partir das necessidades e possibilidades dos povos existentes. Ao observar os comportamentos relacionados ao adoecimento dos sujeitos e grupos e organizados a partir de suas características sociodemográficas, etnia, religião, dentre outros, identificou várias ordens de modelos de cuidado:

- Do tipo “Biomédico”, que inclui desde médicos da atenção primária à terciária, quanto especialistas em quadros de doenças físicas e mentais. Nesse modelo devem ser reconhecidas formas antigas e pouco reconhecidas no campo da biomedicina como é a medicina naturista, homeopatia, dentre outras. Também são incluídas nesse espectro as diferentes formas de psicoterapia individual, grupal e comunitária.
- De tipo “Popular” e “Tradicional” expressadas por meio de curadores especializados, como bruxas, curandeiros,

espiritualistas, herbários, xamãs, entre outros. Nesse grupo são incluídos o papel curativo de santos ou figuras religiosas, assim como as atividades desempenhadas em grupos como os evangélicos pentecostais ou carismáticos.

- De tipo “Alternativa”, “Paralela” ou “*New Age*”, que inclui curandeiros que atuam na perspectiva da bioenergia e novas religiões baseado na comunidade de cura, etc.;
- De origem de outras tradições médicas-acadêmicas, como por exemplos, a acupuntura, a medicina ayurvédica, etc.
- Centradas em auto-ajuda, como é o caso dos Alcoólicos Anônimos, Narcóticos Anônimos, clube de Diabéticos, grupos de pais de crianças com Síndrome de Down, etc. A característica básica desses grupos é que são gerados e organizados por pessoas que sofrem ou estão associados à pessoas com alguma condição como as descritas.

3.3 EVENTOS INFLUENTES PARA IMPLEMENTAÇÃO DAS PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES (PIC) NO BRASIL

Conforme prévia e sucintamente abordado, a institucionalização das PIC no Brasil foi impulsionada, dentre outros fatores, por diversas reivindicações realizadas por movimentos sociais e conferências nacionais essas que, por sua vez, favoreceram a elaboração e aprovação da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) (BRASIL, 2005; 2006a).

A Reforma Sanitária foi um importante movimento na história da saúde no Brasil, que junto da 8ª Conferência Nacional de Saúde de 1986, representou uma ruptura inédita com a história anterior das políticas sociais brasileiras ao determinar o acesso à saúde como direito social universal. O movimento mobilizou diversos atores sociais ao propor novas políticas e modelos de organização no sistema, nos serviços e nas práticas de saúde, todos embasados em uma perspectiva de cuidado em saúde humanizado e integral, objeto de interesse nessa pesquisa (VASCONCELOS; PASCHE, 2006).

Dado a complexidade e abrangência da Reforma Sanitária, o movimento acabou constituindo-se como um dos pilares fundamentais para a criação do atual Sistema de Saúde do Brasil: o Sistema Único de Saúde (SUS), instituído em 1990 e regulamentado pelas Leis Federais nº

8080² e nº 8142³, que detalham sobre os aspectos de organização e funcionamento do sistema, e por sucessivas leis, que desde então têm ampliado o arcabouço jurídico nacional relativo à saúde (VASCONCELOS; PASCHE, 2006).

O SUS, para oferecer assistência à população, atualmente é organizado em três níveis de atenção à Saúde (Primária, Secundária e Terciária), divisão esta que considera ao menos três elementos: a) tecnologia material disponível (equipamentos de diagnóstico e terapêutica); a capacitação de pessoal (tempo de formação de cada curso de graduação, formação em pós-graduação, financiamento pelo poder público para formação dos profissionais); c) perfil de morbidade (doenças mais frequentes na população).

A atenção primária utiliza equipamentos de tecnologia leve, como é o caso de aparelhos básicos de raio X, sonar, e eventualmente ultrassom. Neste nível de atenção, a equipe apresenta necessidade de formação geral e abrangente para atender os problemas de saúde mais prevalentes na população. A atenção secundária é formada pelos serviços especializados em nível ambulatorial, com densidade tecnológica intermediária e procedimentos de média complexidade. Compreende serviços médicos especializados de apoio diagnóstico e terapêutico e atendimento de urgência e emergência. A atenção terciária dispõe de equipamentos de alta incorporação tecnológica, de última geração, e portanto, são os de maior custo. A equipe é constituída por profissionais de formação especializada intensiva para lidar com os problemas de saúde mais complexos que demandam internação hospitalar (ERDMANN et al., 2013).

Paralelamente à Reforma Sanitária Brasileira, no cenário internacional ocorriam outros movimentos que tratavam de ideários da saúde integral, como é o caso da Atenção Primária e da Promoção de Saúde. Tais mobilizações culminaram em conferências internacionais promovidas pela Organização das Nações Unidas (ONU) e Organização Mundial de Saúde (OMS), apresentadas adiante.

² A lei 8080, também conhecida como Lei Orgânica da Saúde, regula as ações e serviços de saúde em todo o território nacional, dispõe sobre as condições para promoção e proteção e recuperação da saúde, e estabelece os princípios, diretrizes e objetivos do SUS (BRASIL, 1990a).

³ A lei 8142 trata do controle social, dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do SUS e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde (BRASIL, 1990b).

As ideias referentes à Atenção Primária foram oficialmente discutidas primeiramente em 1978, na I Conferência Internacional sobre Atenção Primária, que gerou a Declaração de Alma-Ata, documento este que definiu a Atenção Primária como uma estratégia embasada na atenção integral, oportuna e sistemática em um processo contínuo, a incluir os aspectos biopsicossociais e do meio ambiente (ANDRADE; BARRETO; BEZERRA, 2006). A pauta em discussão era a organização de sistemas nacionais de saúde públicos e universais, cujo objetivo era otimizar o acesso dos usuários ao cuidado em saúde, incluindo ainda a redução dos danos e dos riscos desse cuidado. Ao que diz respeito às práticas contra hegemônicas, cabe aqui apresentar que no documento gerado a partir dessa conferência, houve a recomendação de

[...] formulação de políticas e regulamentações nacionais referentes a utilização de remédios tradicionais de eficácia comprovada e exploração das possibilidades de se incorporar os detentores de conhecimento tradicional às atividades de Atenção Primária (BRASIL, 2005).

A outra discussão em pauta foi sobre o ideário da Promoção de Saúde, que surgiu como reflexão crítica à crescente medicalização da saúde na sociedade. O termo foi discutido em 1986, na I Conferência Internacional de Promoção de Saúde, em que foi divulgada a Carta de Ottawa, e agregou ao termo de ‘Promoção de saúde’ outros valores, como: vida, saúde, solidariedade, equidade, democracia, cidadania, desenvolvimento, participação, parceria e outros (BUSS, 2004). Na Carta de Ottawa, se define “Promoção de Saúde” como

O processo de capacitação da comunidade para atuar na melhoria de sua qualidade de vida e saúde, incluindo uma maior participação no controle desse processo [...] a saúde é o maior recurso para o desenvolvimento social, econômico e pessoal, assim como uma importante dimensão da qualidade de vida (WHO, 1986).

A Reforma Sanitária contrapôs-se ao modelo de saúde vigente, este que se apresentava predominantemente centralizado nas patologias, decorrente de um processo de desenvolvimento da biomedicina e da adesão da população em geral. Nesse contexto, os tratamentos consistiam na diagnose e na remoção dos sintomas. À medida que os

ideários da Reforma adquiriam maior abrangência, assim como outros movimentos contra hegemônicos aconteciam pelo mundo, outros aspectos passaram a ser somados à noção de cuidado, como por exemplo, os condicionantes econômicos, sociais, culturais e bioecológicos, evidenciados nas Conferências Internacionais de Atenção Primária à Saúde e de Promoção da Saúde. Tais aspectos contribuíram para o desenvolvimento de uma visão abrangente e integrada das ações na concepção de saúde, e deram origem ao Conceito Ampliado de Saúde (VASCONCELOS; PASCHE, 2006).

O conceito ampliado de saúde foi incluído no relatório final da 8ª Conferência Nacional de Saúde e incorporado na Lei 8080. Assim, pode-se firmar que o conceito é intrínseco a um dos princípios doutrinários do SUS: a Integralidade. O princípio concebe o sujeito em perspectiva biopsicossocial e assume que as ações de cuidado em saúde devem ser efetivadas em suas várias dimensões: nos fatores determinantes e condicionantes da saúde, do nível individual ao coletivo, garantindo que sejam integradas as atividades de promoção, prevenção e recuperação da saúde, em uma perspectiva interdisciplinar. Nesse sentido, por conta de sua complexidade de fatores associados, a integralidade corresponde a um dos grandes desafios do SUS (VASCONCELOS; PASCHE, 2006).

É válida a consideração de que um modelo de atenção à saúde restrito aos ideários da biomedicina apresentará claras limitações quanto aos aspectos que vêm se lutando para conquistar no decorrer da história da saúde brasileira. As noções de humanização e integralidade nos cuidados e a concepção biopsicossocial de sujeito constam como objetivos a serem cumpridos, e se apresentam em inúmeras portarias e leis brasileiras, assim como em documentos internacionais (BRASIL, 2005; 2006a; OMS, 2002).

No Brasil houve diversas demandas sobre a incorporação de práticas baseadas em um modelo de atenção centrado na integralidade do indivíduo, de cunho Integrativo, Complementar, Alternativo ou ainda, Não-convencional. Tais demandas foram deliberadas em diversas Conferências Nacionais, como a 1ª Conferência Nacional de Vigilância Sanitária, em 2001; a 1ª Conferência Nacional de Assistência Farmacêutica, em 2003, a qual enfatizou a necessidade de acesso aos medicamentos fitoterápicos e homeopáticos; e a 2ª Conferência Nacional de Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde, realizada em 2004 (BRASIL, 2006a; 2005).

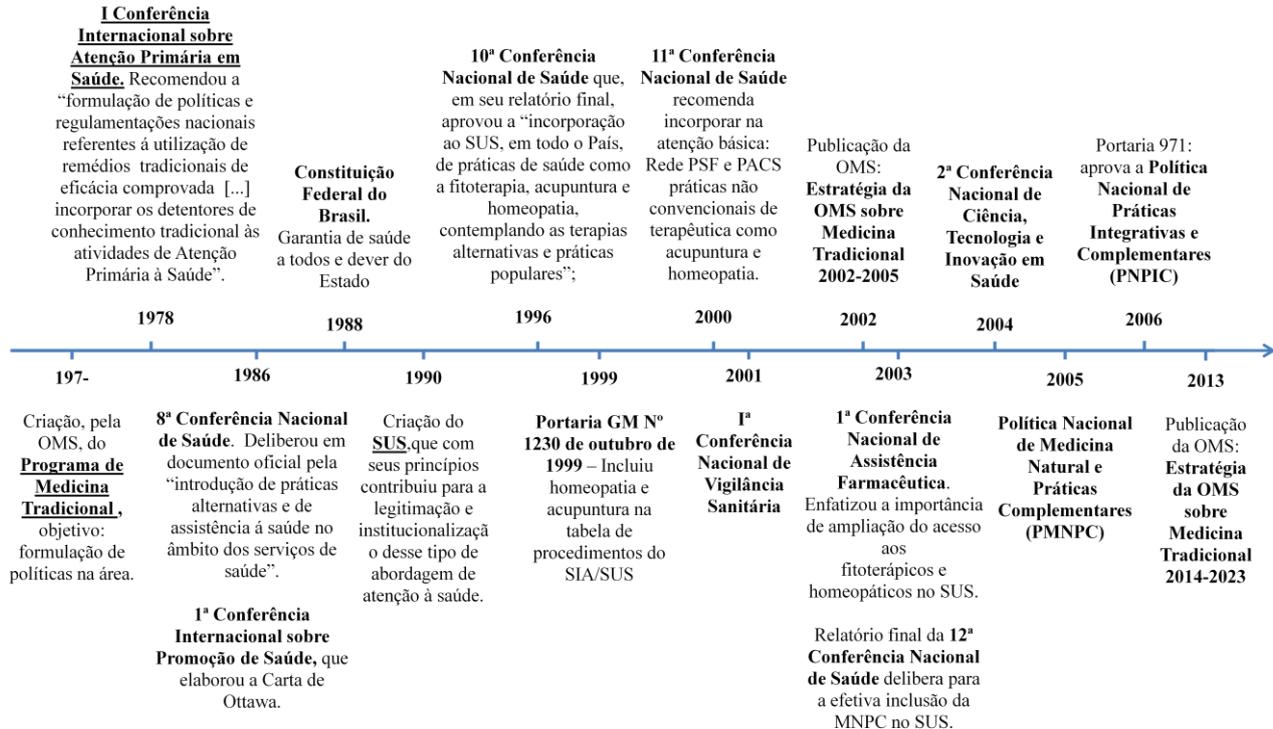
Já em uma perspectiva internacional, a OMS elaborou em 2002 sua primeira e abrangente estratégia para o desenvolvimento de práticas

em saúde cuja perspectiva da atenção se diferencia da biomedicina, a qual denomina como Medicina Tradicional/Medicina Complementar e Alternativa (MT/MCA). Nessa estratégia os objetivos estariam direcionados ao desenvolvimento de programas de Medicina Tradicional, de modo a torná-la tendência dominante dos sistemas de atenção à saúde, em que se destacam:

- Desenvolvimento de políticas nacionais de avaliação e regulação das práticas de MT/MCA;
- Criação de uma base de evidências para qualidade, eficácia e segurança dos produtos e práticas de MT/MCA;
- Certificação sobre disponibilidade e acessibilidade de MT/MCA;
- Promoção do uso terapêutico sólido da MT/MCA por provedores e consumidores;
- Documentação da MT e seus remédios.

A figura 1 apresenta uma linha do tempo que organiza alguns eventos que tiveram importante influência para que chegássemos a uma conjuntura como a atual em relação as práticas integrativas e complementares em saúde.

Figura 1 - Linha do Tempo dos eventos que contribuem para a consolidação das Práticas Integrativas e Complementares no SUS



3.4 PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES (PIC) - BRASIL

No Brasil, o exercício de práticas em saúde baseado em outras racionalidades em saúde está amparado pela Portaria 971/2006, que publicou a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) (2006a).

A legitimação de tais práticas mediante política pública pode contribuir para evidenciar a importância em realizar estudos nessa temática, considerando que existem inúmeras práticas de saúde no Brasil, desempenhadas tanto na rede pública quanto na privada, cuja perspectiva segue uma orientação distinta da biomédica (ANDRADE; COSTA, 2010).

Ainda, é cabível comentar acerca dos agentes de cura dessas práticas, que podem ser desempenhadas por profissionais devidamente regulamentados, com uma formação oriunda do ensino formal, ou por indivíduos representados por curandeiros, benzedores, e outros, que obtiveram esse conhecimento pelas tradições orais e assim, atuam de maneira ‘informal’ (OMS,2002).

Mediante elaboração de diagnóstico situacional do que já era empregado em diversos municípios brasileiros antes mesmo da criação do SUS, associado à constatação de critérios teóricos pré-estabelecidos, dentre eles morfologia, cosmovisão, sistema de diagnose e sistema terapêutico (SIMONI, 2014), foram denominadas Práticas Integrativas e Complementares (PIC) a integrar a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares as seguintes modalidades de cuidado: Medicina Tradicional Chinesa – Acupuntura, Homeopatia, Plantas Medicinais e Fitoterapia, Termalismo – Crenoterapia e por fim, a Medicina Antroposófica (BRASIL, 2006a).

A Medicina Tradicional Chinesa (MTC) é caracterizada por um sistema médico integral milenar e fundamentada na teoria do Yin-Yang, que divide o mundo em dois princípios fundamentais e interpreta todos os fenômenos como opostos ou complementares, e assim, busca desenvolver meios de equilibrar a dualidade. Esse sistema médico está embasado em uma linguagem simbólica que retrata as leis da natureza, prezando pela relação harmônica entre as partes. Na prática são utilizados elementos como anamnese, palpação do pulso, observação da face e língua, acupuntura, práticas corporais (lian gong, chi gong, tuina, tai-chi-chuan), práticas mentais (meditação); orientação alimentar; e o uso de plantas medicinais (Fitoterapia Tradicional Chinesa) (BRASIL, 2006a).

A Homeopatia é um sistema médico complexo, de caráter holístico, que está fundamentada no princípio vitalista e no uso da lei dos semelhantes. Na prática, o sujeito em sua totalidade é o foco de intervenção, e sendo assim, a doença é encarada como a ruptura de harmonia entre as dimensões física, psicológica, social e cultural. A relação terapêutica entre médico e paciente é considerada um dos pilares da intervenção clínica, tornando a humanização um ‘produto’ da homeopatia (BRASIL, 2006a).

As Plantas Medicinais e Fitoterapia caracterizam uma terapêutica que utiliza as plantas medicinais em formas variadas, de tradição muito antiga, relacionada aos primórdios da medicina e fundamentada no acúmulo de informações por sucessivas gerações. Representam uma prática em saúde com grande potencial desenvolvimento no Brasil por tratar-se de um país com a maior diversidade vegetal no mundo (BRASIL, 2006a).

O Termalismo Social/Crenoterapia são práticas que consistem no uso das águas minerais para o cuidado em saúde. Considera-se as águas provenientes de fontes naturais ou de fontes artificialmente captadas cuja a composição ou propriedade confere uma ação medicamentosa. De acordo com Ministério da Saúde (2006, p.22), “Termalismo compreende as diferentes maneiras de utilização da água mineral e sua aplicação em tratamentos de saúde.” A Crenoterapia por sua vez, “[...] consiste na indicação e uso de águas minerais com finalidade terapêutica atuando de maneira complementar aos demais tratamentos de saúde”. A prática é um procedimento dos mais antigos, que tem sido utilizado desde o Império Grego, e no Brasil, foi introduzido com a colonização portuguesa (BRASIL, 2006a).

Finalizando, a Medicina Antroposófica se apresenta como um modelo de atenção organizado transdisciplinarmente e orientado para a integralidade do cuidado em saúde. A abordagem é de base vitalista e médico-terapêutica complementar e prevê a atuação de outros profissionais da área da saúde. Também são utilizados medicamentos baseados na homeopatia, fitoterapia e outros restritos da Medicina Antroposófica (BRASIL, 2006a).

A política - PNPIC - se propõe a garantir a integralidade na atenção à saúde através de um modelo de cuidado humanizado e centrado na integralidade do indivíduo. A partir dessa perspectiva, busca-se estimular os mecanismos naturais de promoção e recuperação da saúde com uso de tecnologias eficazes, com ênfase na escuta acolhedora, no desenvolvimento do vínculo terapêutico e na integração do ser humano com meio ambiente e a sociedade (BRASIL, 2006a).

Como objetivos, a política se propõe a incorporação das PIC no SUS; a racionalização das ações em saúde, por meio do estímulo de alternativas inovadoras e que contribuam para o desenvolvimento sustentável; e o estímulo de ações de controle/participação social com o envolvimento dos usuários, gestores e trabalhadores (BRASIL, 2005; 2006a).

A partir do exposto, é possível afirmar o uso das PIC implica em vantagens para o cuidado em saúde. Diversos estudos referem que a adoção de práticas complementares contribui consideravelmente para uma melhor qualidade de vida e integração social. Ainda, ressalta-se o desenvolvimento da autonomia, empoderamento e co-responsabilização dos usuários aos tratamentos e cuidados com a saúde, pois acredita-se que a medida em que o indivíduo reflete sobre sua saúde e condição de vida, torna-se consciente das ações saudáveis, e assim, tende a apresentar maior envolvimento com os cuidados e manutenção de sua saúde (SCHVEITZER; ESPER; SILVA, 2012; TESSER; SOUSA, 2012).

Esses três aspectos (autonomia, empoderamento e co-responsabilização) constituem-se diretrizes da Política Nacional de Promoção de Saúde, publicada em 2006, evidenciando ainda uma relação direta entre as Práticas Integrativas e Complementares com a Promoção de Saúde (BRASIL, 2006a; 2006b).

Outro benefício promovido pelas PIC é que apresentam-se como alternativa ao uso de medicamentos alopáticos. Nesse aspecto é possível constatar duplo benefício. O primeiro a ser mencionado está relacionado à diminuição do risco de iatrogenia (TESSER; SOUSA, 2012; CINTRA; FIGUEIREDO, 2010). Béria (2004) sobre essa temática apresenta alguns dados curiosos, como por exemplo, quanto maior o número de prescrições, menor é a percentagem de medicamentos adequados. Afirma que a prescrição de medicamentos ocorre em cerca de 80% das consultas médicas na Atenção Primária, o que demonstra a relevância da temática. O segundo benefício elencado diz respeito à redução dos gastos financeiros do SUS pelo uso de medicamentos que poderiam ser dispensáveis a partir da adoção de outras práticas em saúde (ISCHKANIAN; PELICIONI, 2012).

Tesser e Barros (2008) também argumentam acerca dos benefícios financeiros para o SUS quanto ao uso dessas práticas. Os autores afirmam que as práticas complementares se utilizam de tecnologias simples e de natureza material de baixa complexidade, como é o caso da acupuntura, que depende do uso das agulhas para sua realização, e da fitoterapia, que demanda uso de ervas como forma de

tratamento, o que também contribui para a redução dos gastos para a saúde.

Ainda, é válido destacar que a adoção dessas práticas contribui para a redução da quantidade de afastamento do trabalho por licença médica já que costumam envolver o usuário, proporcionando compreensão/apropriação de seu quadro, auxiliando o empoderamento e a consequente realização das práticas de maneira independente, e assim, promove sua saúde de maneira autônoma (TESSER; BARROS, 2008; NEGRI FILHO; KUMMER, 2004).

Afirma-se ainda que o potencial dessas práticas possa ser maior nas situações em que a terapêutica do tratamento convencional é prejudicada pelos seus efeitos colaterais, como foi evidenciado em um estudo que comparou o tratamento com acupuntura com o uso do medicamento Metropolol[®] (anti-hipertensivo; antianginoso; profilático da cefaleia vascular) na profilaxia da enxaqueca. A conclusão obtida é que o efeito do medicamento, quando comparada aos efeitos da acupuntura, reduzia a gravidade dos episódios da enxaqueca, enquanto que a acupuntura apresentava menos efeitos colaterais, sendo válida uma reflexão acerca do ‘custo-benefício’ quanto à escolha do tipo de terapêutica a se utilizar (NEGRI FILHO; KUMMER, 2004).

Ainda sobre o potencial das práticas alternativas Negri Filho e Kummer (2004) consideram relevante a reflexão sobre seu uso no tratamento de doenças crônico-degenerativas, que demandam um olhar integral em seu tratamento, e sendo assim, podem ser consideravelmente beneficiadas por esse tipo de abordagem.

A PNPIC, apesar de apresentar ideários consonantes com os princípios do SUS (BRASIL, 2006a), representa um modelo de saúde que contrapõe em aspectos diversos a hegemonia do atual paradigma de saúde. Nesse sentido, julga-se relevante apresentar alguns desafios relacionados à implementação das práticas nos serviços de saúde do SUS, esses que são de variadas ordens explicitadas a seguir.

Em relação aos recursos humanos, identifica-se a necessidade e viabilizar a formação e qualificação dos profissionais de saúde que se utilizam das práticas como intervenção terapêutica (SIMONI; BENEVIDES; BARROS, 2008). Ainda sobre os recursos humanos, Herbelê (2013) complementa acerca da recente progressiva aceitação desse tipo de prática por parte dos profissionais, embora reconheça que ainda ocorre um desconhecimento por uma representativa parte dos profissionais.

Quanto aos recursos materiais, o fornecimento de insumos para a realização dessas práticas, tais como os medicamentos

homeopáticos/fitoterápicos, agulhas para acupuntura, entre outros, ainda tem se constituído um grande problema (ICHKANIAN; PELICIONI, 2012; SIMONI; BENEVIDES; BARROS, 2008).

Outro aspecto identificado relaciona-se às medidas de monitoramento e avaliação desse tipo de ação em saúde que ainda estão em processo de elaboração e devem ser analisadas a partir das diretrizes da PNPIC (SIMONI; BENEVIDES; BARROS, 2008).

A implementação da pesquisa na área, considerando as necessidades e diretrizes do SUS se apresenta como outro aspecto desafiador, pois permitiria a ampliação do conhecimento nessa área (SIMONI; BENEVIDES; BARROS, 2008) assim como promoveria a divulgação das PIC, essa que tem se mostrado insuficiente e que pode ser constatado pelo pouco conhecimento a seu respeito, por parte dos profissionais de saúde, gestores e usuários (ICHKANIAN; PELICIONI, 2012). De acordo com Schweitzer et al.(2012) as pesquisas nessa área são acompanhadas por embates entre profissionais, pois é usual que as metodologias aceitas pela comunidade científica se qualifiquem como limitadas ou até mesmo inadequadas para avaliação, o que torna complexo pesquisar diferentes racionalidades médicas e práticas em saúde a partir dos parâmetros da biomedicina, que pode estar em desacordo com os princípios holísticos nos quais as práticas complementares se estruturam.

A especificidade dessas práticas promove um cuidado em saúde com capacidades e abrangência que a medicina erudita – ou a biomedicina – não possui. (NEGRI FILHO; KUMMER, 2004). Entretanto cabe aqui destacar que esse estudo não se propõe a rejeitar as contribuições que a biomedicina pode proporcionar, mas sim, defender o uso associado entre as práticas de distintas racionalidades, de maneira complementar, considerando todos os benefícios que podem promover.

4 MÉTODO

4.1 TIPO DE ESTUDO

Trata-se de um estudo de Revisão Sistemática da Literatura Científica, sem metanálise, desenvolvido conforme as recomendações propostas pela Colaboração *Cochrane*.

A Revisão Sistemática (RS) é um tipo de revisão planejada para responder a uma pergunta de investigação específica, que tenta reunir toda evidência científica acerca do tema de investigação (GREEN et al.; 2008; CASTRO, 2001). Para atingir este objetivo, se propõe a: identificar, selecionar, avaliar criticamente todos os estudos encontrados acerca de uma determinada temática, para posteriormente, analisar e sintetizar os dados obtidos a partir desses estudos, mediante o uso de métodos sistemáticos previamente estabelecidos e critérios de elegibilidade bem definidos (CASTRO, 2001).

As avaliações críticas dos estudos e o agrupamento dos dados coletados são considerados importantes componentes da RS, pois estes geram elementos fundamentais para a elaboração de uma síntese ou resumo das evidências encontradas (BERNARDO et al., 2004; SAMPAIO; MANCINI, 2005; ATALLAH; CASTRO, 1998). Ao produzir síntese de estudos primários de qualidade, a RS colabora para a compreensão do fenômeno e aprofundamento do conhecimento, e ainda contribui para a elaboração de novas práticas, políticas e estudos, assim como as tomadas de decisão em saúde (LOPES; FRACOLLI, 2008).

Para a realização da análise dos resultados dos estudos incluídos pode ou não ser utilizado método estatístico, denominado metanálise, que é denominada uma importante contribuição para a pesquisa (CASTRO, 2001) e que levará o pesquisador a resultados finais que podem ser estatisticamente significantes – favorável ou contrário a determinado tratamento – ou serem inconclusivos (ATALALLAH; CASTRO, 1998).

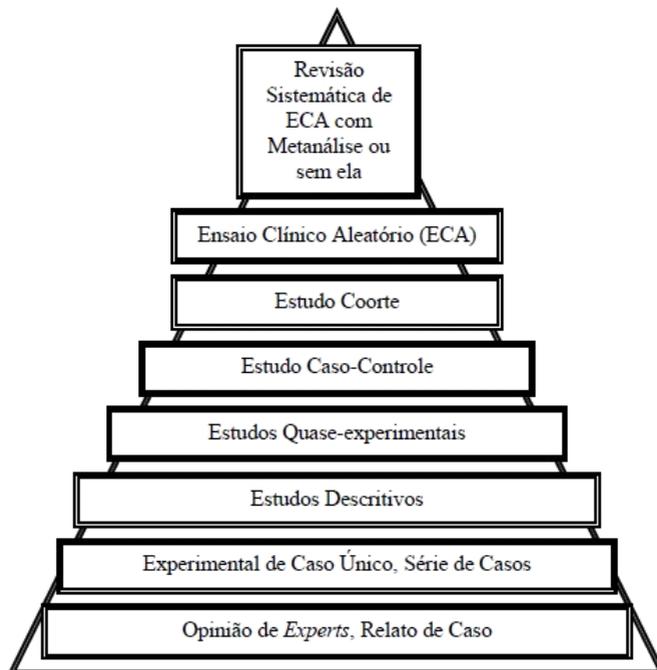
Pode ocorrer que, após exaustivas buscas na literatura científica, não sejam encontrados estudos que forneçam dados suficientes e/ou que deem suporte para responder a questão de estudo. Nesta circunstância, não há dados para a realização de uma metanálise, pois não há dados para se agrupar, o que resulta em uma revisão sistemática sem metanálise devido a limitação de evidências (ATALALLAH; CASTRO, 1998).

São características essenciais para que a RS seja considerada um estudo de qualidade:

[...] metodologia reprodutível, explícita, critérios de pesquisa e seleção de informação, de tal forma que outros autores que queiram reproduzir a mesma metodologia podem chegar aos mesmos conteúdos e conclusões (BERNARDO et al., 2004, p.104).

A partir do exposto, a RS colabora para identificação das melhores evidências em saúde, pois permite identificar os resultados conflitantes e/ou coincidentes acerca do que se propõe a investigação (LOPES; FRACOLLI, 2008; SAMPAIO; MANCINI, 2007), deste modo, é considerada o melhor nível de evidência para tomadas de decisão em saúde, em se tratando da intervenção a ser realizada (ATALLAH; CASTRO, 1998). Nesta mesma perspectiva, Sampaio e Mancini (2007) argumentam que a Revisão Sistemática situa-se no topo das hierarquias das evidências, o que enfatiza sua importância para a clínica e pesquisa. Assim, quando são procuradas evidências sobre a eficácia de uma determinada intervenção ou tratamento, os estudos de revisão sistemática tendem a disponibilizar a evidência mais forte, sendo os mais adequados.

Figura 2 - Pirâmide com tipos e níveis de evidências.



Fonte: Sampaio e Mancini, 2007

Ao fornecer uma síntese confiável das evidências acerca de um determinado assunto, as RS aderem ao princípio de que a ciência é cumulativa, deste modo, facilitam as decisões em saúde considerando todas as evidências sobre os efeitos de uma determinada intervenção (GREEN et al., 2008).

Apesar das RS serem largamente aceitas e apresentar uma série de vantagens, podem ser listadas uma série de desvantagens. Dentre as vantagens, Atallah e Castro (1998, p.24-25), citam:

- utiliza metodologia reprodutível, portanto, científica.
- previne a duplicação desnecessária de esforços, uma vez que quando se completa a revisão ela não precisa ser repetida por outro grupo.

- c) pode ser rapidamente atualizada, com a inclusão de novos ensaios clínicos publicados; se estes forem de boa qualidade serão incluídos na metanálise.
- d) previne controvérsias na literatura, uma vez que não é o número de estudos favoráveis que conta, mas a soma de todos os casos adequadamente estudados.
- e) antecipa em várias décadas o resultado de grandes ensaios clínicos, que ainda esperam para serem realizados devido a dificuldades técnicas e/ou financeiras.
- f) detecta tratamentos inadequados em estágios mais iniciais de seu uso, portanto, salvando um grande número de pacientes dos efeitos adversos de tratamentos desnecessários.
- g) a revisão aumenta a precisão dos resultados, o intervalo de confiança se estreita.
- h) define em quais as áreas mais ensaios clínicos são necessários.
- i) economiza recursos em pesquisa clínica.
- j) Economiza recursos em assistência médica.
- k) auxilia decisões para políticas em saúde.

Atallah e Castro (1998, p. 25) elencam como desvantagens da

RS :

- a) consome tempo, como em qualquer pesquisa científica de boa qualidade, pois uma revisão sistemática leva não menos que três meses nas mãos de pessoas experientes, podendo chegar até a um ano.
- b) envolve um trabalho intelectual grande desde a formulação da pergunta, desenvolvimento da estratégia para pesquisa, comparação dos trabalhos, interpretação dos dados, e o trabalho braçal na cópia de artigos e na realização dos resumos estruturados.
- c) não consegue melhorar diretamente a qualidade dos estudos que compõem a revisão sistemática, pode apenas recomendar que os novos estudos não cometam os mesmos erros e promove sistematicamente a melhoria da qualidade dos ensaios clínicos a serem desenvolvidos.
- d) é praticamente impossível, fazer uma revisão sistemática sozinho, pois são necessários pelo menos dois profissionais para avaliar os ensaios clínicos.
- e) aprender a trabalhar em equipe, espírito colaborativo e “negociar” opiniões além das evidências. O que embora não seja sempre

fácil, é habilidade fundamental a ser desenvolvida pelos profissionais da área da saúde.

4.2 PASSOS DA REVISÃO SISTEMÁTICA

A fim de auxiliar a realização e divulgação de Revisões Sistemáticas, em 1993 foi fundada a Colaboração *Cochrane*: uma organização internacional sem fins lucrativos, cujo objetivo principal é contribuir para as melhores tomadas de decisão em saúde, através do incentivo e auxílio na preparação, manutenção e promoção da acessibilidade às Revisões Sistemáticas subjacentes (GREEN et al., 2008).

Conforme mencionado anteriormente, a execução de uma RS é baseada em métodos sistemáticos e pré-definidos. A Colaboração *Cochrane* recomenda que o preparo de uma Revisão Sistemática tenha início a partir do desenvolvimento de um projeto composto por descrição detalhada, seguindo sete passos, os quais foram seguidos nesta revisão e são apresentados no *Cochrane Handbook* (2001):

Passo 1: Formulação da pergunta – são definidos os participantes/doença, intervenção, o tipo de estudo, estes que contribuirão para a formulação de uma pergunta bem formulada.

Passo 2: Localização e seleção dos estudos – ocorre mediante a utilização das bases de dados eletrônicas, verificação das referências bibliográficas dos estudos relevantes, solicitação de estudos de especialistas, pesquisas manuais de revistas e anais de congressos. Ainda, é desenvolvida e documentada a estratégia de busca, a seleção dos estudos.

Passo 3: Avaliação crítica dos estudos – em que são determinados os estudos incluídos e excluídos por não se adequarem dentro dos critérios de validade.

Passo 4: Coleta de dados – através da observação e resumo de todas as variáveis estudadas, assim como as características do método, dos participantes e dos desfechos clínicos, que permitirão determinar a possibilidade de comparar ou não os estudos selecionados.

Passo 5: Análise e apresentação dos dados – ao se basear na semelhança entre os estudos, são agrupados para a meta-análise. Cada agrupamento deverá ser preestabelecido no projeto, assim como a forma de apresentação gráfica e numérica.

Passo 6: Interpretação dos dados – é determinada a força da evidência encontrada, a aplicabilidade dos resultados, informações sobre custo e a

prática corrente que sejam relevantes, e determinados claramente os limites entre os benefícios e os riscos.

Passo 7: Aprimoramento e atualização da revisão – quando publicada a RS está sujeita a receber críticas e/ou sugestões, que devem ser incorporadas às edições subsequentes, caracterizando uma publicação viva, e ainda ser atualizada cada vez que surjam novos estudos sobre o tema.

4.2.1 Passo 1: Formulação da Pergunta

Existem duas condições básicas para que a busca de dados em uma Revisão Sistemática seja bem sucedida: a) encontrar a resposta apropriada à questão da pesquisa; e b) encontrar os termos que melhor descrevem cada uma das características da questão. Para que estas duas condições sejam bem atendidas, é importante que a pergunta de pesquisa tenha sido bem formulada (NOBRE et al., 2003).

Assim, pode-se afirmar que a formulação da pergunta é considerada a etapa mais importante na elaboração da Revisão Sistemática, pois direcionará a revisão, e a partir dela é traçada a estratégia de busca que selecionará os estudos que serão incluídos. Assim, a pergunta deve ser clara, objetiva e específica (GALVÃO; SAWADA; TREVISAN, 2004).

O Cochrane *Handbook* (2011) identifica componentes-chave para a formulação da pergunta da Revisão Sistemática a partir de um acrônimo – PICO – no qual cada letra representa um componente importante para a realização da revisão, e é organizado da seguinte forma: **P (Participantes)** escolha da doença ou condições de interesse, critérios esses explícitos para estabelecer a presença da doença ou da condição de interesse; **I (Intervenção)** especificar a intervenção de interesse; **C (Comparação)** identifica e há ou não grupo controle para comparação; **O (Outcome)** definição dos desfechos de interesse para a doença ou condição escolhida, ou resultado esperado.

Nobre e colaboradores (2003) apresentam uma forma preconizada de busca conhecida como PICO, um acrônimo composto da seguinte forma: **P** de paciente ou população; **I** de intervenção ou indicador; **C** de comparação ou controle; e **O** de “*outcome*” que no idioma português é denominado desfecho clínico, resultado ou o que se espera encontrar nas fontes científicas. Assim, estruturou-se o acrônimo PICO a partir da proposição de Nobre e colaboradores (2003), com a utilização dos seguintes componentes:

Quadro 1 – Acrônimo PICO estruturado de acordo com os componentes investigados na RS – Florianópolis, 2016.

P (POPULAÇÃO)	Usuários do SUS que fazem uso das Práticas Integrativas e Complementares; e Profissionais de Saúde.
I (INTERVENÇÃO)	Práticas Integrativas e Complementares em Saúde.
C (COMPARAÇÃO)	Escolha e manejo das Práticas Integrativas e Complementares nos três níveis de atenção à saúde do SUS.
O (OUTCOMES)	Práticas no SUS; Profissionais do SUS; níveis de atenção à saúde no SUS.

Fonte: Elaborado pela autora, 2016.

Mediante o acrônimo, foi formulada a seguinte questão para este estudo: *Quais são as Práticas Integrativas e Complementares e os profissionais de saúde que as realizam no Sistema Único de Saúde, evidenciados na literatura científica?*

4.2.2 Passo 2: Localização e Seleção dos Estudos

4.2.2.1 Localização dos Estudos

A obtenção dos dados para esta revisão ocorreu no meio eletrônico. Partiu-se da consideração que as publicações científicas eletrônicas constituem atualmente os recursos mais confiáveis e de maior repercussão na comunidade científica, principalmente pela constante atualização das informações e facilidade do acesso.

Foram selecionados estudos primários das bases SciELO, PubMed/MEDLINE, WEB OF SCIENCE, SCOPUS e LILACS. A seguir estão apresentadas as descrições de cada uma, cujas informações foram extraídas do Portal de Periódicos da CAPES – <http://www.periodicos.capes.gov.br/>.

- **SciELO** – *Scientif Eletronic Library Online*: é uma biblioteca que oferece acesso gratuito a periódicos acadêmicos, bases de dados bibliográficas e de texto completo disponíveis na Internet, particularmente da América Latina e Caribe, cobrindo diversas áreas do conhecimento.

- **PubMed/MEDLINE** – *Public MEDLINE*: é uma base gratuita que contém resumos e referências de artigos da Medline e de livros eletrônicos nos diversos campos da medicina, enfermagem, odontologia, medicina veterinária, saúde coletiva e ciências afins. Indexa publicações que datam de 1865 até o presente.
- **WEB OF SCIENCE**: oferece acesso à coleção principal da Web of Science, permitindo acesso a referências e resumos em todas as áreas do conhecimento. Por meio da Web of Science estão disponíveis ferramentas para análise de citações, referências, índice h, permitindo análises bibliométricas. Cobre aproximadamente 12.000 periódicos.
- **SCOPUS**: Essa base indexa títulos acadêmicos revisados por pares, títulos de acesso livre, anais de conferências, publicações comerciais, séries de livros, páginas web de conteúdo científico (reunidos no Scirus) e patentes de escritórios. Cobre as áreas de Ciências Biológicas, Ciências da Saúde, Ciências Físicas e Ciências Sociais. Período de acesso desde 1823 até o presente.
- **LILACS** - Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde: Base cooperativa do Sistema BIREME que compreende a literatura relativa às Ciências da Saúde, publicada nos países da região, a partir de 1982. É o mais importante e abrangente índice da literatura científica e técnica da América Latina e Caribe.

4.2.2.2 Seleção dos Estudos

Em uma Revisão Sistemática da literatura científica é indispensável a localização de todos os estudos que respondam a pergunta de pesquisa. Desse modo, é necessário o uso de descritores controlados indexados, ou seja, vocábulos ou terminologias padronizadas nas bases de dados eletrônicas, como o DeCS (Descritores em Ciências da Saúde), criado pelo Centro Latino-Americano e do Caribe de informação em Ciências da Saúde, mais conhecido pela sigla BIREME.

A utilização de linguagem uniforme e padronizada facilita a indexação e a localização dos artigos científicos, pois promove uma aproximação entre os pesquisadores que buscam o artigo e as terminologias da saúde. Entretanto, verifica-se a indexação de artigos por descritores não controlados, como por exemplo, o uso de palavras-chave, o que pode dificultar a busca por tais artigos.

Com o objetivo em aumentar a sensibilidade da busca e garantir a possibilidade de abrangência das produções científicas disponíveis nacionais e internacionais, foram criadas cinco diferentes estratégias de busca, uma para cada base de dados. Neste processo houve auxílio de uma bibliotecária experiente em acesso a bases de dados, que contribuiu também na escolha dos termos mais adequados, assim como o emprego de descritores, palavras-chave ou ambos em cada estratégia de busca.

A partir dos componentes do PICO foram selecionados os termos a compor as estratégias de busca, entre descritores, sinônimos e palavras-chave, ao partir da consideração que algumas aceitam apenas descritores, ou apenas palavras-chave, e outras aceitam ambos. Assim, para a População estudada foram elencados termos relacionados às palavras “Usuários do SUS” e “Profissionais de Saúde”. Para a Intervenção, foram selecionados termos relacionados às “Práticas Integrativas e Complementares”. Como Comparação utilizou-se termos relacionados ao “Sistema de Saúde Brasileiro” e seus “três níveis de atenção à saúde”. O Desfecho (Outcomes) retomou os termos já contemplados nos itens anteriores, sendo desnecessária a inclusão destes na estratégia de busca novamente.

Somado aos descritores, sinônimos ou palavras-chave obtidos, foram empregados operadores booleanos que seguiram os padrões intrínsecos a cada base de dados. Nesse estudo foram utilizados OR e AND, sendo que o operador OR encontra estudos que contêm um ou outro descritor e AND encontra os estudos que contêm os dois descritores (BERNANDO et al.; 2004).

Nos casos em que as palavras-chave ou descritores se apresentaram na forma de termos compostos foram colocados entre aspas conforme o exemplo: “terapias complementares”.

A estratégia de busca foi organizada de acordo com os modelos apresentados nos quadros 2, 3, 4, 5 e 6 a seguir.

Quadro 2 – Estratégia de busca utilizada na Base de Dados – SciELO. Florianópolis, 2016.

ESTRATÉGIA DE BUSCA – SciELO	Data da Busca
	05/04/2015 às 8:41
Palavras-Chave:	
(pacientes OR "equipe de assistência ao paciente" OR "Equipe de Cuidados de Saúde" OR "Equipe de Assistência Médica" OR "Equipe	
Continua na próxima página	

Continuação

Interdisciplinar de Saúde " OR médicos OR enfermeiros OR odontólogos OR Dentistas OR Odontologistas OR Psicólogos OR nutricionistas OR farmacêuticos OR fisioterapeutas OR "terapia ocupacional" OR fonoaudiologia OR "Educação Física" OR "Assistente social" OR Patients OR "Patient Care Team" OR Physicians OR Nurses OR Dentists OR Psychologists OR Nutritionists OR Pharmacists OR "Physical Therapists" OR "Occupational Therapy" OR "Speech, Language and Hearing Sciences" OR "Physical Education and Training" OR "social work" OR Pacientes OR "Grupo de Atención al Paciente" OR Médicos OR Enfermeros OR Odontólogos OR Psicólogos OR Nutricionistas OR Farmacêuticos OR Fisioterapeutas OR "Terapia Ocupacional" OR "Fonoaudiología OR Educación y Entrenamiento Físico" OR "servicio social") AND ("terapias complementares" OR "Medicina Alternativa" OR "Medicina Complementar" OR "Terapias Alternativas" OR "saúde holística" OR "Medicina Holística" OR "Terapias Holísticas" OR "Saúde Integral" OR "medicina tradicional chinesa" OR "acupuntura" OR homeopatia OR "plantas medicinais" OR "ervas medicinais" OR fitoterapia OR "Terapia Herbária" OR "Terapia de Ervas" OR Antroposofia OR "termalismo social" OR crenoterapia OR "Complementary Therapies" OR "Holistic Health" OR "Medicine, Chinese Traditional" OR Acupuncture OR Homeopathy OR "Plants, Medicinal" OR Phytotherapy OR Anthroposophy OR "Terapias Complementarias" OR "Salud Holística" OR "Medicina China Tradicional" OR Acupuntura OR Homeopatía OR "Plantas Medicinales" OR fitoterapia OR Antroposofía) AND ("Sistema Único de Saúde" OR SUS OR "atenção primária à saúde" OR "Atenção Primária de Saúde" OR "Atenção Básica" OR "Atenção Básica à Saúde" OR "Atenção Primária" OR "Atendimento Primário" OR "Cuidados Primários" OR "Cuidados Primários de Saúde" OR "atenção secundária à saúde" OR "Atenção Secundária" OR "Atenção Médica Secundária" OR "Atenção Secundária de Saúde" OR "Cuidados Médicos Secundários" OR "Cuidados Secundários" OR "Cuidados Secundários de Saúde" OR "atenção terciária à saúde" OR "Atenção Terciária de Saúde" OR "Cuidados Médicos Terciários" OR "Cuidados Terciários de Saúde" OR "Atenção Terciária" OR "centros de saúde" OR "Centro de Saúde" OR "Postos de Saúde" OR "Unidade Básica de Saúde" OR "Unidade de Saúde" OR Policlínicas OR

Continua na próxima página

Continuação
<p>"Posto de Assistência Médica" OR "Unidade Hospitalar de Saúde Pública" OR "estratégia saúde da família" OR "Estratégia da Saúde da Família" OR "Estratégia de Saúde da Família" OR "Estratégia de Saúde Familiar" OR "Estratégia Saúde Familiar" OR "Programa Saúde da Família" OR "Programa de Saúde Familiar" OR "Programa de Saúde da Família" OR "instituições de assistência ambulatorial" OR ambulatorios OR "Clínicas ambulatoriais" OR "Serviços de Saúde Mental" OR "Serviços de Higiene Mental" OR "Centros de Atenção Psicossocial" OR "hospitais" OR hospital OR "centro hospitalar" OR "centros hospitalares" OR "Unified Health System" OR "Primary Health Care" OR "Secondary Care" OR "Tertiary Healthcare" OR "Health Centers" OR "Family Health Strategy" OR "Ambulatory Care Facilities" OR "Mental Health Services" OR Hospitals OR "Sistema Único de Salud" OR "Atención Primaria de Salud" OR "Atención Secundaria de Salud" OR "Atención terciaria de Salud" OR "Centros de Salud" OR "Estrategia de Salud Familiar" OR "Instituciones de Atención Ambulatoria" OR "Servicios de Salud Mental" OR Hospitales)</p>

Fonte: Elaborado pela autora, 2016.

Quadro 3 - Estratégia de busca utilizada na Base de Dados –PUBMED. Florianópolis, 2016.

ESTRATÉGIA DE BUSCA – PUBMED	Data da Busca
Descritores:	
<p>((("patients"[MeSH Terms] OR "patients"[All Fields]) OR ("patient care team"[MeSH Terms] OR ("patient"[All Fields] AND "care"[All Fields] AND "team"[All Fields]) OR "patient care team"[All Fields]) OR ("physicians"[MeSH Terms] OR "physicians"[All Fields]) OR ("nurses"[MeSH Terms] OR "nurses"[All Fields]) OR ("dentists"[MeSH Terms] OR "dentists"[All Fields]) OR ("psychology"[MeSH Terms] OR "psychology"[All Fields] OR "psychologists"[All Fields]) OR ("nutritionists"[MeSH Terms] OR "nutritionists"[All Fields]) OR ("pharmacists"[MeSH Terms] OR "pharmacists"[All Fields]) OR ("physical therapists"[MeSH Terms] OR ("physical"[All Fields] AND)</p>	
Continua na próxima página	

Continuação

"therapists"[All Fields]) OR "physical therapists"[All Fields]) OR ("occupational therapy"[MeSH Terms] OR ("occupational"[All Fields] AND "therapy"[All Fields]) OR "occupational therapy"[All Fields]) OR ("speech"[MeSH Terms] OR "speech"[All Fields]) AND ("programming languages"[MeSH Terms] OR ("programming"[All Fields] AND "languages"[All Fields]) OR "programming languages"[All Fields] OR "language"[All Fields] OR "language"[MeSH Terms]) AND ("hearing"[MeSH Terms] OR "hearing"[All Fields]) AND ("science"[MeSH Terms] OR "science"[All Fields] OR "sciences"[All Fields])) OR ("physical education and training"[MeSH Terms] OR ("physical"[All Fields] AND "education"[All Fields] AND "training"[All Fields]) OR "physical education and training"[All Fields]) OR ("social work"[MeSH Terms] OR ("social"[All Fields] AND "work"[All Fields]) OR "social work"[All Fields])) AND (("complementary therapies"[MeSH Terms] OR ("complementary"[All Fields] AND "therapies"[All Fields]) OR "complementary therapies"[All Fields]) OR ("holistic health"[MeSH Terms] OR ("holistic"[All Fields] AND "health"[All Fields]) OR "holistic health"[All Fields]) OR ("medicine, chinese traditional"[MeSH Terms] OR ("medicine"[All Fields] AND "chinese"[All Fields] AND "traditional"[All Fields]) OR "chinese traditional medicine"[All Fields] OR ("medicine"[All Fields] AND "chinese"[All Fields] AND "traditional"[All Fields]) OR "medicine, chinese traditional"[All Fields]) OR ("acupuncture"[MeSH Terms] OR "acupuncture"[All Fields] OR "acupuncture therapy"[MeSH Terms] OR ("acupuncture"[All Fields] AND "therapy"[All Fields]) OR "acupuncture therapy" [All Fields]) OR ("homoeopathy"[All Fields] OR "homeopathy"[MeSH Terms] OR "homeopathy"[All Fields]) OR ("plants, medicinal"[MeSH Terms] OR ("plants"[All Fields] AND "medicinal"[All Fields]) OR "medicinal plants"[All Fields] OR ("plants"[All Fields] AND "medicinal"[All Fields]) OR "medicinal plants"[All Fields] OR ("plants"[All Fields] AND "medicinal"[All Fields]) OR "plants, medicinal"[All Fields]) OR ("phytotherapy"[MeSH Terms] OR "phytotherapy"[All Fields]) OR ("anthroposophy"[MeSH Terms] OR "anthroposophy"[All Fields])) AND (("primary health care"[MeSH Terms] OR ("primary"[All Fields] AND "health"[All Fields] AND "care"[All Fields]) OR "primary health

Continua na próxima página

Continuação
<p>care"[All Fields]) OR ("secondary care"[MeSH Terms] OR ("secondary"[All Fields] AND "care"[All Fields]) OR "secondary care"[All Fields]) OR ("tertiary healthcare"[MeSH Terms] OR ("tertiary"[All Fields] AND "healthcare"[All Fields]) OR "tertiary healthcare"[All Fields]) OR (("health"[MeSH Terms] OR "health"[All Fields]) AND Centers[All Fields]) OR (("family health"[MeSH Terms] OR ("family"[All Fields] AND "health"[All Fields]) OR "family health"[All Fields]) AND Strategy[All Fields]) OR ("ambulatory care facilities"[MeSH Terms] OR ("ambulatory"[All Fields] AND "care"[All Fields] AND "facilities"[All Fields]) OR "ambulatory care facilities"[All Fields]) OR ("mental health services"[MeSH Terms] OR ("mental"[All Fields] AND "health"[All Fields] AND "services"[All Fields]) OR "mental health services"[All Fields]) OR ("hospitals"[MeSH Terms] OR "hospitals"[All Fields])) AND (("brazil"[MeSH Terms] OR "brazil"[All Fields]) OR brazilian[All Fields] OR (Unified[All Fields] AND ("health"[MeSH Terms] OR "health"[All Fields]) AND System[All Fields]))</p>

Fonte: Elaborado pela autora, 2016.

Quadro 4- Estratégia de busca utilizada na Base de Dados – Web of Science. Florianópolis, 2016.

ESTRATÉGIA DE BUSCA – Web of Science	Data da Busca
	15/04/2015 às 21:06
Palavras-Chave:	
<p>Tópico: (Patients OR Patient Care Team OR Physicians OR Nurses OR Dentists OR Psychologists OR Nutritionists OR Pharmacists OR Physical Therapists OR Occupational Therapy OR Speech, Language and Hearing Sciences OR Physical Education and Training OR "social work") AND Tópico: (Complementary Therapies OR Holistic Health OR Medicine, Chinese Traditional OR Acupuncture OR Homeopathy OR Plants, Medicinal OR Phytotherapy OR Anthroposophy) AND OR Holistic Health OR Medicine, Chinese Traditional OR Acupuncture OR Homeopathy OR Plants, Medicinal OR Phytotherapy OR</p>	
Continua na próxima página	

Continuação
<p>Homeopathy OR Plants, Medicinal OR Phytotherapy OR Anthroposophy) AND Tópico: (Primary Health Care OR Secondary Care OR Tertiary Healthcare OR Health Centers OR Family Health Strategy OR Ambulatory Care Facilities OR Mental Health Services OR Hospitals) AND Tópico: (Brazil OR brazilian OR Unified Health System) Tempo estipulado: Todos os anos.</p>

Fonte: Elaborado pela autora, 2016.

Quadro 5- Estratégia de busca utilizada na Base de Dados – Scopus. Florianópolis, 2016.

ESTRATÉGIA DE BUSCA – Scopus	Data da Busca
	22/04/2015às 16:32
<p>Palavras-Chave:</p> <p>TITLE-ABS-KEY (patients OR "Patient Care Team" OR physicians OR nurses OR dentists OR psychologists OR nutritionists OR pharmacists OR "Physical Therapists" OR "Occupational Therapy" OR "Speech,Language and Hearing Sciences" OR "Physical Education and Training" OR "social work") AND TITLE-ABS-KEY ("Complementary Therapies" OR "Holistic Health" OR " traditional medicine chinese " OR acupuncture OR homeopathy OR " Medicinal plants" OR phytotherapy OR anthroposophy) AND TITLE-ABS-KEY ("Primary Health Care" OR "Secondary Health Care" OR "Tertiary Health care" OR "Health Centers" OR "Family Health Strategy" OR "Ambulatory Care Facilities" OR "Mental Health Services" OR hospitals) AND ALL (brazil OR brazilian OR "Unified Health System")</p>	

Fonte: Elaborado pela autora, 2016.

Quadro 6- Estratégia de busca utilizada na Base de Dados – LILACS. Florianópolis, 2016.

ESTRATÉGIA DE BUSCA – LILACS	Data da Busca
	27/04/2015 às 8:42
<p style="text-align: center;">Descritores e Palavras-chave:</p> <p>pacientes OR "equipe de assistência ao paciente" OR médicos OR enfermeiros OR odontólogos OR Psicólogos OR nutricionistas OR farmacêuticos OR fisioterapeutas OR "terapia ocupacional" OR fonoaudiologia OR "Educação Física" OR "Assistente social" OR Patients OR "Patient Care Team" OR Physicians OR Nurses OR Dentists OR Psychologists OR Nutritionists OR Pharmacists OR "Physical Therapists" OR Paciente" OR Médicos OR Enfermeros OR Odontólogos OR Psicólogos OR "Occupational Therapy" OR "Speech, Language and Hearing Sciences" OR "Physical Education and Training" OR "Social Work" OR Pacientes OR "Grupo de Atención al Nutricionistas OR Farmacéuticos OR Fisioterapéutas OR "Terapia Ocupacional" OR "Fonoaudiología OR Educación y Entrenamiento Físico" OR "servicio social" [Palavras] and "terapias complementares" OR "saúde holística" OR "medicina tradicional chinesa" OR "acupuntura" OR homeopatia OR "plantas medicinais" OR fitoterapia OR Antroposofia OR "termalismo social" OR crenoterapia OR "Complementary Therapies" OR "Holistic Health" OR "Medicine, Chinese Traditional" OR Acupuncture OR Homeopathy OR "Plants, Medicinal" OR Phytotherapy OR Anthroposophy OR "Terapias Complementarias" OR "Salud Holística" OR "Medicina China Tradicional" OR Acupuntura OR Homeopatía OR "Plantas Medicinales" OR fitoterapia OR Antroposofía [Palavras] and "Sistema Único de Saúde" OR "atenção primária à saúde" OR "atenção secundária à saúde" OR "atenção terciária à saúde" OR "estratégia saúde da família" OR "instituições de assistência ambulatorial" Services" OR Hospitals OR "Sistema Único de Salud" OR "Atención Primaria de Salud" OR "Serviços de Saúde Mental" OR "hospitais" OR "Unified Health System" OR OR "Atención Secundaria de Salud" OR "Atención terciaria de Salud" OR "Centros de Salud" OR "Estrategia de Salud Familiar" OR "Instituciones de Atención Ambulatoria" OR "Primary Health Care" OR "Secondary Care" OR "Tertiary Healthcare" OR "Health Centers" OR "Family Health Strategy" OR "Ambulatory Care Facilities" OR "Mental Health OR "Servicios de Salud Mental" OR Hospitales [Palavras]</p>	

Fonte: Elaborado pela autora, 2016.

Como resultado da busca, foram obtidos 504 estudos, entre eles 139 da base SciELO; 49 da PubMed; 37 da Web of Science; 144 da Scopus e 135 da LILACS.

4.2.3 Passo 3: Avaliação crítica dos Estudos

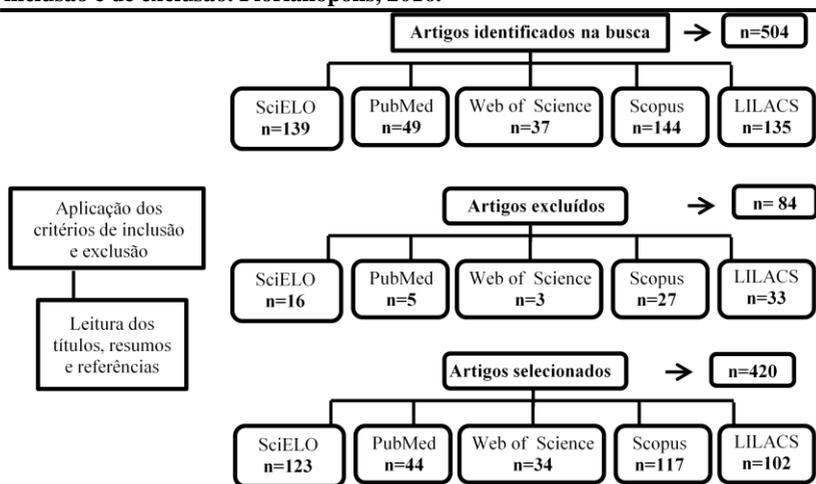
Para a avaliação crítica dos estudos aptos a compor a revisão sistemática, foram aplicados critérios de inclusão e de exclusão estabelecidos no projeto de pesquisa; e Testes de Relevância, propostos por Pereira e Bachion (2006). Todo o processo foi dividido em 4 momentos.

Como critérios de inclusão foram considerados: estudos que apresentassem a temática relacionada às Práticas Integrativas e Complementares, realizadas e/ou indicadas por profissionais de saúde no âmbito do SUS; estudos encontrados retrospectivamente a partir de abril de 2015 à qualquer data, nos idiomas português, inglês e espanhol, disponíveis na íntegra e gratuitamente.

Como critérios de exclusão foram considerados os trabalhos de revisão; relatos de experiência; relatórios; pesquisas de opinião; livros; teses; dissertações; cartas ao leitor; trabalhos apresentados em seminários, congressos e conferências e por fim; documentos oficiais de órgãos públicos. Também foram excluídos os trabalhos realizados fora do âmbito do serviço público de saúde, assim como, aqueles que apresentassem o uso de práticas integrativas e complementares sem indicação de profissional de saúde.

Deste modo, aplicados os critérios nos 504 estudos obtidos a partir da busca nas bases de dados, foram excluídos 84 estudos enquanto que 420 foram selecionados, apresentados no Fluxograma 1.

Fluxograma 1 – Processo de Seleção dos Estudos – Aplicação dos critérios de inclusão e de exclusão. Florianópolis, 2016.



Fonte: Elaborado pela autora, 2016

Após exclusão dos artigos mediante aplicação dos critérios de inclusão e de exclusão, utilizou-se Testes de Relevância propostos por Pereira e Bachion (2006). Esse material divide-se em três fases, todas compostas por uma lista de perguntas objetivas que geram respostas afirmativas ou negativas. Os testes foram aplicados e nas circunstâncias em que qualquer pergunta obtivesse como resposta uma negação, o estudo seria excluído da revisão, e desta forma foram selecionados os artigos que seriam acessados na íntegra e que iriam compor os resultados.

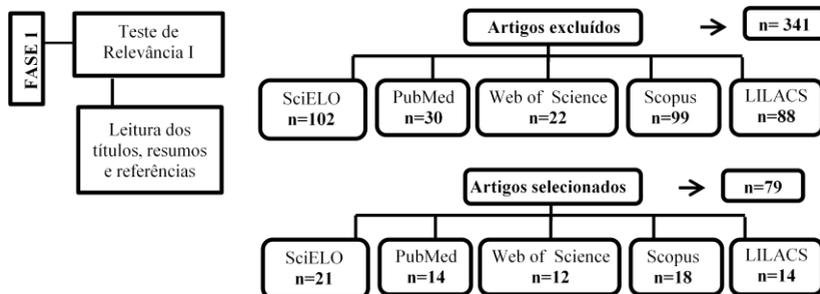
Assim, a fase I consistiu na aplicação do Teste de Relevância I (Quadro 7), este que foi adaptado para o presente estudo, mediante a exclusão do segundo item entre os três propostos pelas autoras, por tratar-se de um conteúdo já abordado entre os critérios de inclusão, no primeiro momento da seleção de estudos. Após adaptação do material, o teste foi aplicado às referências, títulos e resumos dos artigos. Essa fase foi realizada por apenas um pesquisador, conforme preconizado pelas autoras. Deste modo, foram respondidas de forma afirmativa ou negativa as seguintes perguntas:

Quadro 7 - Teste de Relevância I (adaptado)

QUESTÕES	SIM	NÃO
1 – O Estudo aborda o tema de interesse para investigação?		
2 – O estudo foi publicado no período selecionado para investigação proposta pelos pesquisadores do Projeto de Pesquisa de Revisão Sistemática? [Questão excluída]		
3 – O estudo foi publicado em idioma selecionado para a investigação pelos pesquisadores, e determinado no projeto de pesquisa de Revisão Sistemática?		
O estudo foi incluído? () Sim () Não		

Fonte: PEREIRA; BACHION, 2006; adaptado, 2016.

Na fase 1, portanto, selecionou-se 91 estudos enquanto que 329 foram excluídos, conforme dados apresentados no Fluxograma 2.

Fluxograma 2 – Fase 1 do Processo de Seleção dos Estudos – Aplicação do Teste de Relevância I (PEREIRA; BACHION, 2006). Florianópolis, 2016.

Fonte: Elaborado pela autora, 2016.

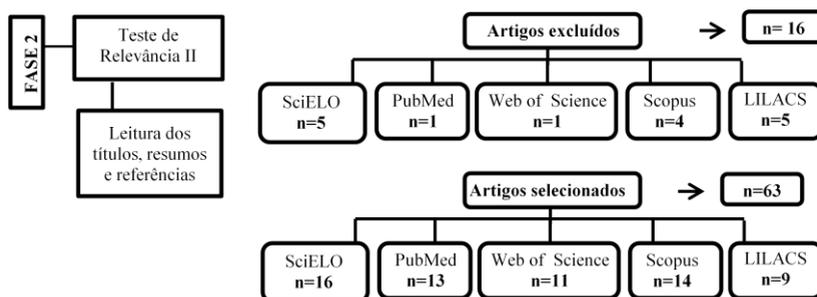
Em seguida, para a Fase 2, as referências e resumos selecionadas a partir do Teste de Relevância I foram submetidas à avaliação de dois pesquisadores de maneira independente, através do Teste de Relevância II (Quadro8), seguindo o mesmo padrão. Essa fase contou com a inclusão de reuniões de consenso para examinar possíveis divergências de opiniões, assim como, com a possibilidade em acionar um terceiro pesquisador em caso de discordâncias. Cabe aqui apontar que não houve divergências de opiniões que requisesse a convocação de um terceiro avaliador.

Quadro 8 - Teste de Relevância II (adaptado)

QUESTÕES	SIM	NÃO
1 – Trata-se de um estudo que envolve diretamente seres humanos como sujeitos?		
2 – O estudo está voltado para a solução do problema específico que está sendo investigado?		
O estudo foi incluído? () Sim () Não		

Fonte: PEREIRA; BACHION, 2006; adaptado, 2016.

Nesta fase foram selecionados 75 artigos, enquanto que 16 foram excluídos, conforme pode ser observado no Fluxograma 3.

Fluxograma 3 – Fase 2 do Processo de Seleção dos Estudos– Aplicação do Teste de Relevância II (PEREIRA; BACHION, 2006). Florianópolis, 2016.

Fonte: Elaborado pela autora, 2016.

Após aplicação do Teste de Relevância II (Quadro 8), os artigos selecionados foram submetidos à terceira e última fase, representada pela aplicação do Teste de Relevância III (Quadro 9).

Quadro 9- Teste de Relevância III (adaptado)

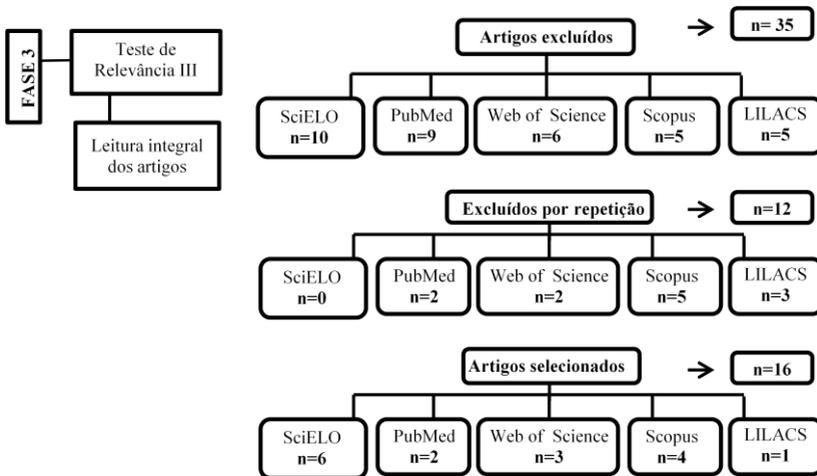
QUESTÕES	SIM	NÃO
1 – O objeto do estudo tem relação com a questão que os avaliadores estão estudando no momento?		
2– A metodologia empregada está suficientemente descrita, de forma que outros pesquisadores possam realizar o mesmo estudo, de forma idêntica?		
3 – A metodologia está adequada ao alcance dos objetivos?		

4 – Os resultados são compatíveis com a metodologia utilizada, merecendo credibilidade?		
5 – A aplicabilidade dos resultados é possível na prática, sendo que os benefícios mostram-se superiores aos riscos potenciais e justificam os custos?		
O estudo foi incluído? () Sim () Não		

Fonte: PEREIRA; BACHION, 2006; adaptado, 2016.

Essa fase consistiu em analisar na íntegra os estudos e a qualidade das informações publicadas; e, portanto, merece ser destacado que um dos pesquisadores possui conhecimentos em metodologias de pesquisa. Mediante a aplicação do Teste de Relevância III, foram excluídos 47 estudos. Ainda nesta fase, 12 estudos foram excluídos por repetição, resultando a coleta final, que totalizou 16 estudos, descrito no Fluxograma 4.

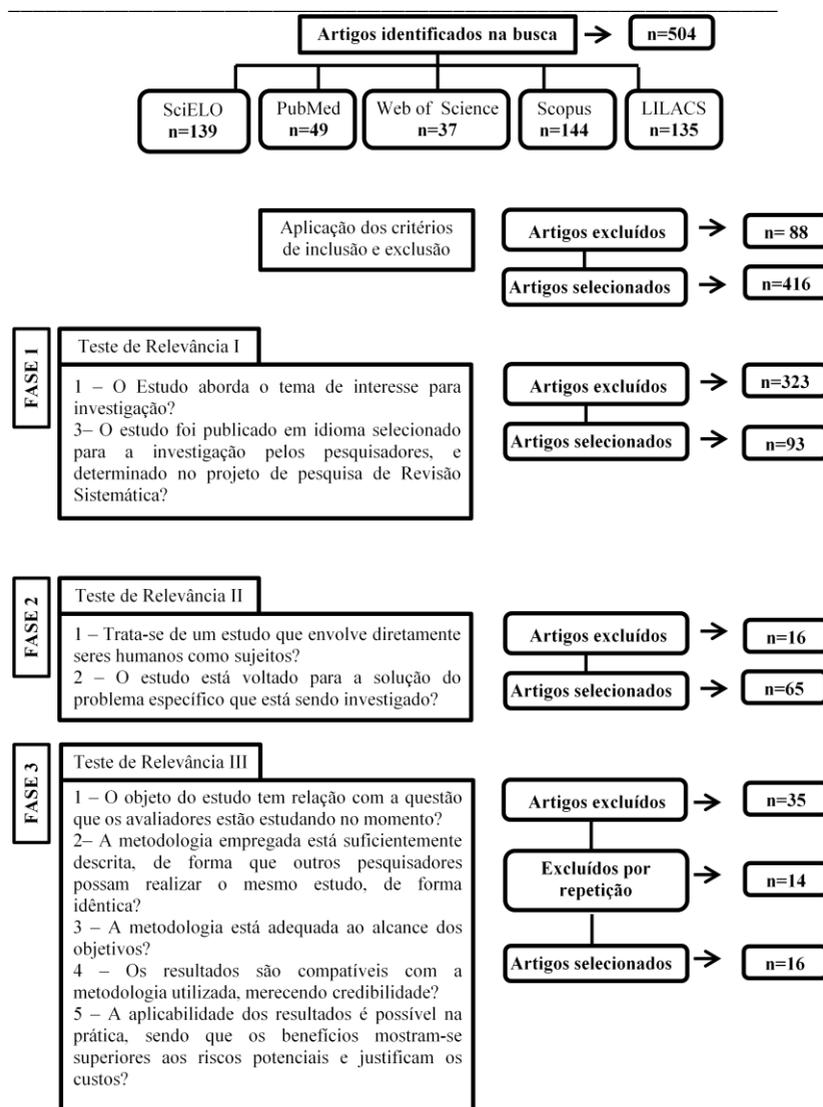
Fluxograma 4 – Fase 3 do Processo de Seleção dos Estudos– Aplicação do Teste de Relevância III (PEREIRA; BACHION, 2006). Florianópolis, 2016.



Fonte: Elaborado pela autora, 2016.

A síntese de todo o processo está apresentada no fluxograma 5, no qual foram incluídos os aspectos avaliados pelos Testes de Relevância I, II e III.

Fluxograma 5- Processo de Seleção dos Estudos. Florianópolis, 2016.



Fonte: Elaborado pela autora, 2016

4.2.4 Passo 4: Coleta dos dados

A extração dos dados dos estudos selecionados foi realizada por dois pesquisadores de maneira independente, os mesmos que atuaram no processo de seleção dos estudos. Planejou-se acionar um terceiro pesquisador no caso de discordâncias, porém, não foi necessário.

O processo de coleta dos dados consistiu em: minuciosa leitura dos artigos; fichamento dos conteúdos mais relevantes; e por fim, organização dessas informações em uma tabela no programa Microsoft Excel para facilitar a comparação entre as diversas variáveis dos estudos.

Foram consideradas variáveis importantes para compor a tabela: título, objetivo, método/tipo de estudo, categoria profissional, prática terapêutica, resultados/conclusão, nível de atenção em saúde, limitação do estudo, link do estudo, país, ano, autores e por fim, periódico.

4.2.5 Passo 5: Análise e apresentação dos dados

A partir das tabelas organizadas no passo anterior foi possível ter em mãos um material que permitisse a comparação dos parâmetros e pressupostos selecionados. Para essa comparação, todos os estudos foram arranjados conforme as diversas variáveis, em tentativas diversas de agrupar os estudos conforme as categorias temáticas encontradas para posterior discussão. Para extrair as categorias temáticas dos estudos selecionados, optou-se em seguir o mesmo modelo de organização das Práticas Integrativas e Complementares, conforme disposto na PNPIC (2006a). Deste modo, as categorias temáticas foram organizadas em:

- Categoria Temática 1: Acupuntura;
- Categoria Temática 2: Homeopatia;
- Categoria Temática 3: Plantas medicinais e fitoterapia;
- Categoria Temática 4: Outras abordagens.

4.2.6 Passo 6: Interpretação dos dados

Para atender aos dispositivos legais do Curso de Mestrado Profissional associado à Residência Multidisciplinar em Saúde, a interpretação dos dados desta pesquisa irá ser apresentada no item 5. Resultados e Discussão em forma de manuscrito, que compõe o volume desta dissertação.

4.2.7 Passo 7: Aprimoramento e atualização da Revisão

Esse passo se concretizará após o aceite da revista para publicação do manuscrito.

4.3 ASPECTOS ÉTICOS

Em se tratando de uma pesquisa que utilizou informações disponíveis em bancos de dados públicos, o presente estudo não foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos, e portanto, dispensado o uso do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

De todo modo, cabe aqui destacar que foram respeitados os direitos autorais dos autores, a partir da citação das fontes de disponibilização das referências bibliográficas de todos os estudos utilizados.

5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Conforme deliberado no artigo 50º, parágrafo único do Regimento do Programa de Mestrado Profissional Multidisciplinar em Saúde da Universidade Federal de Santa Catarina, a apresentação e a discussão dos resultados de pesquisa será apresentada em forma de manuscrito.

5.1 MANUSCRITO

PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES EXERCIDAS NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE: Uma Revisão Sistemática sem metanálise

INTEGRATIVE AND COMPLEMENTARY THERAPIES IN UNIFIED HEALTH SYSTEM: A Systematic Review without metanalysis

Laís Fernanda Paiva⁴

Kátia Cilene Godinho Bertonecello⁵

RESUMO

OBJETIVO: Investigar na literatura científica quais e por quem são realizadas as Práticas Integrativas e Complementares em saúde no Sistema Único de Saúde. **MÉTODO:** Trata-se de um estudo de revisão sistemática da literatura, seguindo os sete passos propostos pela Colaboração *Cochrane*, Handbook (2008): *formulação da pergunta; localização e seleção dos estudos; avaliação crítica dos estudos; coleta de dados; análise e apresentação dos dados; interpretação dos dados e o aprimoramento e atualização da revisão*. A pergunta de pesquisa foi estruturada mediante o acrônimo PICO. P (POPULAÇÃO): Usuários do SUS que fazem uso das Práticas Integrativas e Complementares; e Profissionais de Saúde; I (INTERVENÇÃO): Práticas Integrativas e

⁴ Psicóloga. Mestranda do Programa de Mestrado Profissional Multidisciplinar em Saúde do HU/UFSC.

⁵ Enfermeira. Doutora em Enfermagem Fundamental. Professor Adjunto II do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina. Coordenadora do Mestrado Profissional Multiprofissional em Saúde UFSC. Vice Líder do Grupo de Estudo no Cuidado de Pessoas nas Situações Agudas de Saúde (GEASS) da UFSC.

Complementares em Saúde; C (COMPARAÇÃO): Escolha e manejo das Práticas Integrativas e Complementares nos três níveis de atenção à saúde do SUS; O (OUTCOMES): Práticas no SUS; Profissionais do SUS; Níveis de atenção à saúde no SUS. As bases de dados utilizadas foram SciELO; PubMed; Web of Science; Scopus e LILACS. A partir dos componentes do PICO foram selecionados os termos a compor as estratégias de busca, entre descritores, sinônimos e palavras-chave. Os critérios de inclusão: publicações que apresentassem a temática relacionada às Práticas Integrativas e Complementares, realizadas e/ou indicadas por profissionais de saúde no âmbito do SUS, encontradas retrospectivamente a partir de abril de 2015 a qualquer data; nos idiomas português, inglês e espanhol; disponíveis gratuitamente e na íntegra. Constituíram critérios de exclusão os trabalhos de revisão; relatos de experiência; relatórios; pesquisas de opinião; livros; teses; dissertações; cartas ao leitor; trabalhos apresentados em seminários, congressos e conferências e; documentos oficiais de órgãos públicos. Para a seleção dos artigos foram utilizados Testes de Relevância I, II e III, propostos por Pereira e Bachion (2006). **RESULTADOS:** Foram obtidos 504 artigos, entre os quais 16 atenderam aos critérios para compor a revisão. Os estudos foram organizados em quatro categorias temáticas denominadas: Acupuntura; Homeopatia; Plantas Medicinais e Fitoterapia; Outras Abordagens. **CONCLUSÃO:** Podemos concluir perante os estudos analisados o predomínio entre as práticas de Acupuntura, Homeopatia, Plantas Medicinais e Fitoterapia. Não foram identificados estudos que abordassem Termalismo e Crenoterapia, e Medicina Antroposófica. Entre os profissionais que as aplicam, foram identificados os profissionais das áreas de medicina, enfermagem, fisioterapia, biologia e biomedicina, com maior representatividade entre os profissionais da medicina. Conclui-se que a publicação da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares tem contribuído para a expansão de Práticas Integrativas e Complementares no Sistema Único de Saúde e entre os profissionais de saúde. Verifica-se o aumento de estudos nessa área, o que vem a favorecer a oferta do cuidado humanizado e a garantia da universalidade, integralidade e equidade.

PALAVRAS-CHAVE: Práticas Integrativas e Complementares. Terapias complementares. Sistema Único de Saúde. Profissionais de Saúde.

ABSTRACT

OBJECTIVE: To investigate which integrative and complementary therapies are held in the Unified Health System and whom are the professionals who execute them. **METHODS** This is a systematic literature review that followed seven steps proposed by Cochrane Collaboration, Handbook (2008): *defining the review question; locating and searching for studies; selecting studies; collecting data; analyzing data and presenting results; interpreting results and overview the results of review.* The research question was structured by the acronym PICO.P (POPULATION) : Users of the Unified Health System who make use of Integrative and Complementary Practices ; and Health Professionals; I (INTERVENTION) : Integrative and Complementary Practices in Health; C (COMPARISON) : Choice and management of Integrative and Complementary Practices in the three levels of health care for the Unified Health System; O (OUTCOMES) : Practices in Unified Health System ; Professionals of the Unified Health System ; health care levels in the Unified Health System. The databases used were SciELO; PubMed; Web of Science; Scopus and LILACS. The terms to compose the search strategies were selected from the PICO components, among descriptors, synonyms and keywords. There were included all publications related to Integrative and Complementary Practices, held and / or indicated by health professionals in the Unified Health System, found retrospectively from April 2015 to any date; in Portuguese, English and Spanish; available for free and in full. Exclusion criteria: literature review; experience reports; reports; opinion polls; books; theses; dissertations; letters to the reader; papers presented at seminars, congresses and conferences; official documents of public institutions. The selection of the articles was done with Relevance Tests I, II and III, proposed by Pereira and Bachion (2006). **RESULTS:** It was found 504 articles, among which 16 were selected for the review. To analyze the information, the studies were organized into four thematic category: Acupuncture; Homeopathy; Medicinal Plants and Phytotherapy; and Others approaches. **CONCLUSION:** Between the data, there were predominance among Acupuncture practices, Homeopathy, Medicinal Plants e Herbal Medicina. None of articles mentioned practices of Hydrotherapy and Crenotherapy , and Anthroposophical Medicine . Among the professionals that apply, it was identified the fields of Medicine, Nursing, Physiotherapy, Biology and Biomedicine, with predominance of Medical professionals. The results showed that the publication of the National Policy on Integrative and Complementary

Practices has contributed to the expansion of Integrative and Complementary Practices in the the Unified Health System and among health professionals. There is an increasing number of researches in this área, which seems to provide humanized care embased on the principles of integrality, universality and equity.

KEYWORDS: Integrative and Complementary Practices. Complementary Therapies. Unified Health System. Health Professionals.

INTRODUÇÃO

Historicamente, no ocidente, as práticas e o cuidado em saúde reconhecidas como ciência constituíram-se embasadas no modelo biomédico, este que adota uma perspectiva direcionada ao encontro da “essência da doença”, considerada a categoria central do saber e da prática médica (NEGRI FILHO; KUMMER, 2004).

Embora a biomedicina desempenhe um importante papel junto à arte da cura, no decorrer da história ocorreu representativo movimento reacionário a esta perspectiva de cuidado, desencadeado pela retomada de contato com as práticas em saúde denominadas como ‘medicinas alternativas’, também conhecidas como práticas naturais, tradicionais, complementares, integrativas, holísticas, entre outros (LUZ, 2005; MENÉNDEZ, 2003).

No Brasil, a institucionalização dessas práticas foi impulsionada por diversas reivindicações realizadas por movimentos sociais e conferências nacionais essas que, por sua vez, favoreceram a elaboração e aprovação da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) (BRASIL, 2005; 2006a).

Mediante diagnóstico situacional das práticas que já eram executadas em diversos municípios brasileiros em período anterior à criação do Sistema Único de Saúde (SUS), o Ministério da Saúde (MS) designou para compor o conjunto denominado de Práticas Integrativas e Complementares (PIC) as práticas relacionadas à Medicina Tradicional Chinesa – Acupuntura, Homeopatia, Plantas Medicinais e Fitoterapia, Termalismo Social – Crenoterapia, e Medicina Antroposófica. (BRASIL, 2006a).

Conforme é preconizado pela PNPIC, tais práticas buscam estimular os mecanismos naturais de prevenção de agravos e promoção da saúde por meio de tecnologias eficazes e seguras, com ênfase na escuta acolhedora, no desenvolvimento do vínculo terapêutico e na

integração do ser humano com o meio ambiente e a sociedade (BRASIL, 2006a).

Ao considerar os princípios de Integralidade, Universalidade e Equidade que embasam a política, observa-se que a incorporação de PIC nos serviços públicos de saúde significaria a utilização de um procedimento terapêutico que, além de promover o alívio dos sintomas, resgata a dimensão cultural da população, favorecendo uma íntima ligação das práticas de cuidado efetuadas à comunidade, com suas crenças, valores e conhecimentos (VARELA; AZEVEDO, 2013).

Neste contexto, é considerável a crescente legitimação dos recursos e métodos não biomédicos relativos ao processo saúde/doença/cura em variados espaços: serviços de saúde públicos e privados, comunidades tradicionais, igrejas, entidades não governamentais e igrejas (ANDRADE; COSTA, 2010)

Apesar disso, atualmente pouco se sabe a respeito das instituições de saúde e os profissionais que empregam PIC no cuidado, assim como, as circunstâncias de seu emprego pelos usuários. A aplicabilidade é, geralmente, motivada pelo interesse pessoal do profissional e não por uma política da instituição (MAGALHÃES; ALVIM, 2011).

Sabe-se que há uma série de práticas exercidas nos serviços públicos e privados de saúde que não participam do grupo reconhecido pelo MS. Tal fator repercute em ações que carecem de registro, acompanhamento e avaliação, podendo acarretar uma série de riscos aos usuários (BRASIL, 2006a).

Diante dessa realidade, os objetivos desta revisão sistemática foi investigar na literatura científica quais e por quem são realizadas as Práticas Integrativas e Complementares em saúde no Sistema Único de Saúde.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo de Revisão Sistemática da Literatura Científica, sem metanálise, desenvolvido de acordo com as recomendações da Colaboração *Cochrane*.

Este tipo de revisão visa responder a uma pergunta específica, mediante o levantamento de toda evidência científica acerca do tema de investigação (GREEN et al., 2008; CASTRO, 2001). Deste modo, utiliza métodos sistemáticos previamente estipulados e critérios de elegibilidade bem definidos para: identificar, selecionar e avaliar criticamente os estudos encontrados, para posteriormente, analisar e

sintetizar os dados obtidos (CASTRO, 2001). Dado seu rigor científico, situa-se no topo das hierarquias das evidências (SAMPAIO; MANCINI, 2007) sendo considerado o melhor nível de evidência para tomadas de decisão em saúde (LOPES; FRACOLLI, 2008).

Para realização da revisão foram utilizados os passos propostos pela Colaboração *Cochrane*, Handbook (2008), que envolvem: *formulação da pergunta; localização e seleção dos estudos; avaliação crítica dos estudos; coleta de dados; análise e apresentação dos dados; interpretação dos dados e o aprimoramento e atualização da revisão.*

Em uma Revisão Sistemática, a forma preconizada para a formulação de uma pergunta é através da estruturação do acrônimo PICO, no qual cada letra representa um componente importante para a realização de uma Revisão Sistemática: **P** de paciente ou população; **I** de intervenção ou indicador; **C** de comparação ou controle; e **O** de “*outcome*” que no idioma português é denominado desfecho clínico, resultado ou o que se espera encontrar nas fontes científicas (NOBRE et al., 2003).

Nesta revisão, o PICO foi estruturado da seguinte forma: **P (POPULAÇÃO)**: Usuários do SUS que fazem uso das Práticas Integrativas e Complementares; e Profissionais de Saúde; **I (INTERVENÇÃO)**: Práticas Integrativas e Complementares em Saúde; **C (COMPARAÇÃO)**: Escolha e manejo das Práticas Integrativas e Complementares nos três níveis de atenção à saúde do SUS; **O (OUTCOMES)**: Práticas no SUS; Profissionais do SUS; Níveis de atenção à saúde no SUS.

Assim, mediante o acrônimo estruturado, formulou-se a seguinte questão para este estudo: *No Sistema Único de Saúde, quais e por quem são realizadas as práticas integrativas e complementares de cuidado em saúde que se possa identificar na literatura científica?*

As bases de dados elencadas para a localização dos estudos que iriam compor esta revisão foram SciELO, Pubmed/MEDLINE, Web of Science, SCOPUS e LILACS.

Para a busca nas bases de dados, foram elaboradas cinco diferentes estratégias de busca, ao partir da consideração de que cada uma delas aceita determinados termos (descritores / palavras-chave) para a realização da busca. O processo de elaboração de cada estratégia de busca foi auxiliado por uma bibliotecária experiente em acesso a bases de dados, que colaborou para a escolha do termos mais adequados.

A partir dos componentes do PICO foram selecionados os termos a compor as estratégias de busca, entre descritores, sinônimos e palavras-chave, ao partir da consideração que algumas aceitam apenas

descritores, ou apenas palavras-chave, e outras aceitam ambos. Assim, para a População estudada foram elencados termos relacionados às palavras “Usuários do SUS” e “Profissionais de Saúde”. Para a Intervenção, foram selecionados termos relacionados às “Práticas Integrativas e Complementares”. Como Comparação utilizou-se termos relacionados ao “Sistema de Saúde Brasileiro” e seus “três níveis de atenção à saúde”. O Desfecho (Outcomes) retomou os termos já contemplados nos itens anteriores, sendo desnecessária a inclusão destes na estratégia de busca novamente.

Foram ainda empregados operadores booleanos para refinamento da busca. Utilizou-se OR e AND, sendo que o operador OR encontra estudos que contêm um ou outro descritor e AND encontra os estudos que contêm os dois descritores (BERNANDO et al.; 2004).

A avaliação crítica dos estudos aptos a compor a revisão sistemática ocorreu primeiramente mediante leitura dos títulos e resumo e aplicação de critérios de inclusão e de exclusão.

Foram considerados critérios de inclusão: estudos que apresentassem a temática relacionada às Práticas Integrativas e Complementares, realizadas e/ou indicadas por profissionais de saúde no âmbito do SUS; estudos encontrados retrospectivamente a partir de abril de 2015 à qualquer data, nos idiomas português, inglês e espanhol, disponíveis na íntegra e gratuitamente.

Como critérios de exclusão foram considerados os trabalhos de revisão; relatos de experiência; relatórios; pesquisas de opinião; livros; teses; dissertações; cartas ao leitor; trabalhos apresentados em seminários, congressos e conferências e por fim; documentos oficiais de órgãos públicos. Também foram excluídos os trabalhos realizados fora do âmbito do serviço público de saúde, assim como, aqueles que apresentassem o uso de práticas integrativas e complementares sem indicação de profissional de saúde.

Posteriormente, foram empregados respectivamente os Testes de Relevância I, II e III (Quadros 1), propostos por Pereira e Bachion (2006), que consistem em uma lista de perguntas objetivas geradoras de respostas afirmativas ou negativas, utilizadas para a seleção dos artigos a serem analisados. Os estudos que obtivessem respostas afirmativas para todas as perguntas permaneceriam na amostra final da pesquisa.

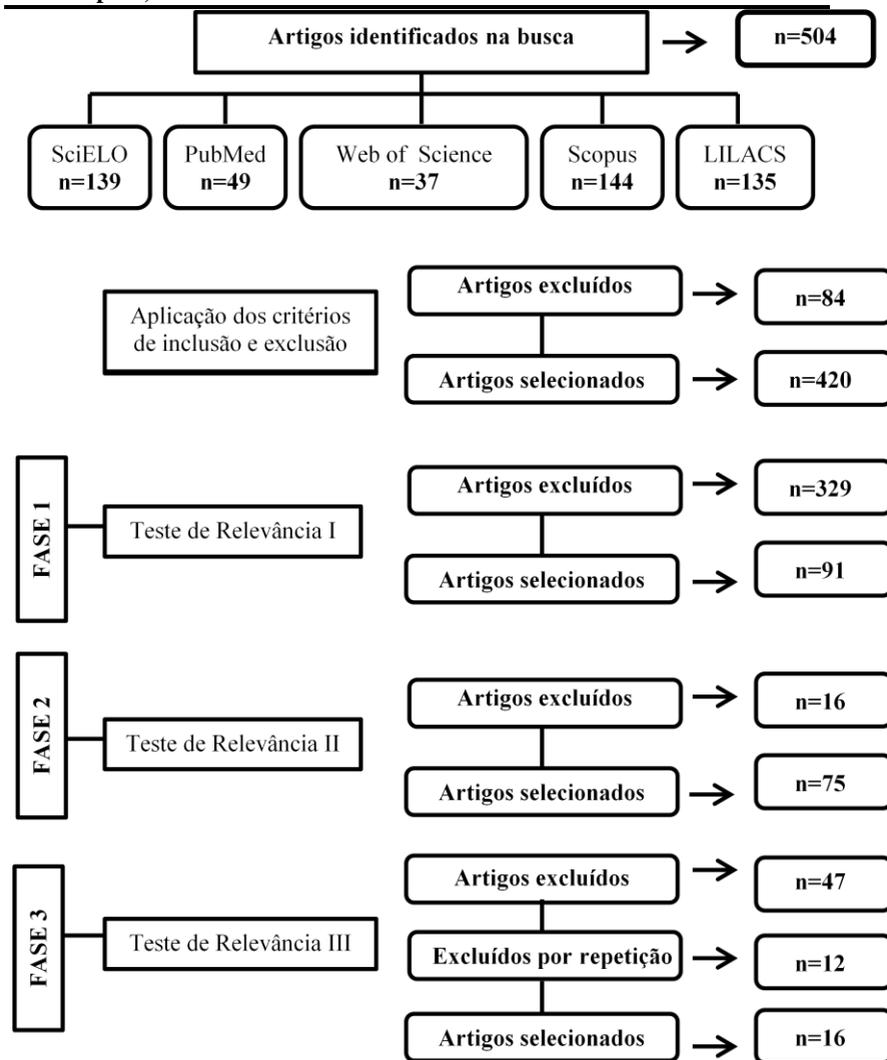
Quadro 1 – Teste de Relevância I, II e III (adaptado). Florianópolis, 2016.

QUESTÕES	
Teste de Relevância I	<p>1 – O Estudo aborda o tema de interesse para investigação?</p> <p>2 – O estudo foi publicado no período selecionado para investigação proposta pelos pesquisadores do Projeto de Pesquisa de Revisão Sistemática? <i>[Questão excluída por tratar-se de uma Revisão Sistemática que considerou todas as publicações retrospectivamente, a partir da data de seleção dos estudos.]</i></p> <p>3 – O estudo foi publicado em idioma selecionado para a investigação pelos pesquisadores, e determinado no projeto de pesquisa de Revisão Sistemática?</p>
Teste de Relevância II	<p>1 – Trata-se de um estudo que envolve diretamente seres humanos como sujeitos?</p> <p>2 – O estudo está voltado para a solução do problema específico que está sendo investigado?</p>
Teste de Relevância III	<p>1 – O objeto do estudo tem relação com a questão que os avaliadores estão estudando no momento?</p> <p>2 – A metodologia empregada está suficientemente descrita, de forma que outros pesquisadores possam realizar o mesmo estudo, de forma idêntica?</p> <p>3 – A metodologia está adequada ao alcance dos objetivos?</p> <p>4 – Os resultados são compatíveis com a metodologia utilizada, merecendo credibilidade?</p> <p>5 – A aplicabilidade dos resultados é possível na prática, sendo que os benefícios mostram-se superiores aos riscos potenciais e justificam os custos?</p>

Fonte: PEREIRA; BACHION, 2006; adaptado, 2016.

Foram identificadas inicialmente 504 publicações sobre o tema, das quais 16 foram selecionadas para compor a Revisão Sistemática. O processo de seleção de estudos encontra-se ilustrado no Fluxograma 1.

Fluxograma 1- Processo de Seleção dos estudos para a Revisão Sistemática. Florianópolis, 2016.



Fonte:Elaborado pela autora, 2016

A extração das informações presentes nos estudos ocorreu de maneira independente por dois pesquisadores a partir da leitura minuciosa dos artigos; fichamento do conteúdo; e organização das

informações em uma tabela no programa Microsoft Excel. Foram consideradas variáveis relevantes: título, objetivo, método/tipo de estudo, categoria profissional, prática terapêutica, resultados/conclusão, nível de atenção em saúde, limitação do estudo, *link* do estudo, país, ano, autores e periódico.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os estudos selecionados e seus respectivos dados de publicação estão apresentados no Quadro 2.

Quadro 2 – Estudos incluídos na Revisão Sistemática, segundo dados de publicação cronológica decrescente. Florianópolis, 2016.

Nº	TÍTULO	AUTORES	PERIÓDICO	PRÁTICA INTEGRATIVA E COMPLEMENTAR	ANO
1	Acupuncture for cancer patients undergoing chemotherapy in a Brazilian hospital-An exploratory study	Siegel, P; de Barros, NF; Quispe-Cabanillas, JG; Stephan, C; Lima, CSP	European Journal Of Integrative Medicine	Acupuntura	2015
2	Saberes e práticas fitoterápicas de médicos na estratégia saúde da família	Danielle Sousa Silva, Varela, Dulcian Medeiros de, Azevedo	Trab. educ. saúde	Plantas Medicinais e Fitoterapia	2014
3	Experiência de pacientes com acupuntura no Sistema Único de Saúde em diferentes ambientes de cuidado e (des)medicalização social	Emiliana Domingues Cunha da, Silva, Charles Dalcanale, Tesser	Cad. Saúde Pública	Acupuntura	2013
4	Acupuncture for Anxiety in Lactating Mothers with Preterm Infants: A Randomized Controlled Trial	Haddad-Rodrigues, M; Nakano, AMS; Stefanello, J; Silveira, RCCP	Evidence-Based Complementary And Alternative Medicine	Acupuntura	2013
5	Práticas integrativas e complementares no cuidado de enfermagem: um enfoque ético	Mariana Gonzalez Martins de, Magalhães, Neide Aparecida Titonelli, Alvim	Esc. Anna Nery	Reiki, Floral de Bach e Plantas Medicinais	2013

6	Massage reduced severity of pain during labour: a randomised trial.	Silva Gallo RB, Santana LS, Jorge Ferreira CH, Marcolin AC, Polineto OB, Duarte G, Quintana SM.	J Physiother.	Massagem	2013
7	A consulta homeopática: Examinando seu efeito em pacientes da atenção básica	Salles S.A.C., Ayres J.R.C.M.	Interface: Communication, Health, Education	Homeopatia	2013
8	Dificuldades de profissionais de saúde frente ao uso de plantas medicinais e fitoterápicos	Varela, Danielle Souza Silva; Azevedo, Dulcian Medeiros de.	Rev. pesqui. cuid. fundam.	Plantas Medicinais e Fitoterapia	2013
9	Impact of electroacupuncture on quality of life for patients with Relapsing-Remitting Multiple Sclerosis under treatment with immunomodulators: A randomized study	Quispe-Cabanillas J.G., Damasceno A., von Glehn F., Brandao C.O., Damasceno B.P., Silveira W.D., Santos L.M.B.	BMC Complementary and Alternative Medicine	Acupuntura	2012
10	Representações e intenção de uso da fitoterapia na atenção básica à saúde	Caroline da Rosa, Sheila Gonçalves, Câmara, Jorge Umberto, Béria	Ciênc. saúde coletiva	Plantas Medicinais e Fitoterapia	2011
11	Individualized homeopathic treatment of dermatological complaints in a public outpatient clinic.	Waisse-Priven S, Jurj G, Lima Thomaz LC, Tierno SA, Filho WL, Sos A, de Souza MF.	Homeopathy	Homeopatia	2009

12	Prática médica homeopática e a integralidade	Santanna C., Hennington E.A., Junges J.R.	Interface: Communication, Health, Education	Homeopatia	2008
13	Acupuncture in migraine prevention: A randomized sham controlled study with 6-months posttreatment follow-up	Alecrim-Andrade J., Maciel Jr. J.A., Carne X., Severino Vasconcelos G.M., Correa-Filho H.R.	Clinical Journal of Pain	Acupuntura	2008
14	Treatment of moderate obstructive sleep apnea syndrome with acupuncture: A randomised, placebo-controlled pilot trial	Freire, AO; Sugai, GCM; Chrispin, FS; Togeiro, SM; Yamamura, Y; Mello, LE; Tufik, S	Sleep Medicine	Acupuntura	2007
15	Utilização de fitoterápicos nas unidades básicas de atenção à saúde da família no município de Maracanaú (CE)	Maria Izabel G., Silva, Ana Paula S., Gondim, Ila Fernanda S., Nunes, Francisca Cléa F., Sousa	Rev. bras. farmacogn.	Plantas Mediciniais e Fitoterapia	2006
16	Uso da medicação homeopática no tratamento da ceratoconjuntivite primaveril: resultados iniciais	Cláudio Maciel de, Sena, Marco Antônio, Tanure, Antônio Carlos G., Cruz, Fernando, Trindade, Frederico Augusto de Souza, Pereira	Arq. Bras. Oftalmol.	Homeopatia	2003

Fonte: Elaborado pela autora, 2016

Os dezesseis estudos selecionados para compor a Revisão Sistemática foram publicados em quinze periódicos diferentes, sendo que a revista *Interface: Communication, Health, Education* foi a única que apresentou mais de um estudo (7, 12). Quanto à data de publicação, identificou-se o período compreendido entre os anos 2003 e 2015, com predomínio em 2013, totalizando seis artigos (3, 4, 5, 6, 7, 8) e dois artigos (12, 13) em 2008. As demais publicações se distribuíram com apenas um estudo em cada ano: 2015 (1), 2014 (2), 2012 (9), 2011 (10), 2009 (11), 2007 (14), 2006 (15) e 2003 (16). Uma importante consideração é que dos dezesseis estudos selecionados, apenas um foi publicado em período anterior à data de divulgação da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC), em 2006. O referido estudo foi publicado em 2003 (16).

Por tratar-se de uma revisão que apresentou entre um de seus objetos de estudo o Sistema de Saúde Brasileiro – SUS – foi prevista a seleção de número superior de artigos em português quando comparado às outras línguas incluídas no estudo (inglês e espanhol). Entretanto, não houve diferença entre os achados, que apresentou entre os resultados nove publicações em português (2, 3, 5, 7, 8, 10, 12, 15, 16) e sete (1, 4, 6, 9, 11, 13, 14) em inglês. Nenhum estudo em espanhol atendeu aos critérios de inclusão.

Cabe ainda argumentar que todos os estudos foram realizados no Brasil, especificamente no SUS, englobando os três níveis de atenção à saúde, sendo este um dos critérios de inclusão indispensáveis nesta pesquisa.

Dentre as práticas terapêuticas abordadas nos dezesseis trabalhos, foram contabilizadas sete tipos de intervenção, dentre elas: acupuntura; homeopatia; plantas medicinais e fitoterapia; massagem; reiki e florais. Mediante análise, foi possível identificar quatro práticas de cuidado em saúde que compõem a PNPIC e são apresentadas na política em tópico próprio – acupuntura; homeopatia; plantas medicinais e fitoterapia – e três abordagens – massagem, reiki e florais – que apesar de não constituírem tópico próprio na PNPIC, são mencionadas e/ou apresentadas no corpo da mesma, razão esta que motivou a inclusão de tais estudos nesta revisão. A distribuição dos estudos segue apresentada no quadro 3.

Quadro 3. Distribuição da frequência dos estudos selecionados para Revisão Sistemática conforme a prática terapêutica abordada. Florianópolis, 2016

PRÁTICA TERAPÊUTICA	NÚMERO DE ESTUDOS SELECIONADOS PARA COMPOR A REVISÃO (n=16)
Acupuntura	6
Homeopatia	4
Plantas Medicinais e Fitoterapia	4
Massagem, Reiki e Florais	2

Fonte: Elaborado pela autora, 2016

Para extrair as categorias temáticas dos estudos selecionados, optou-se em seguir o mesmo modelo de organização das Práticas Integrativas e Complementares, conforme disposto na PNPIC (2006a). Deste modo, as categorias temáticas foram organizadas em:

- Categoria Temática 1: Acupuntura;
- Categoria Temática 2: Homeopatia;
- Categoria Temática 3: Plantas medicinais e fitoterapia;
- Categoria Temática 4: Outras abordagens.

Categoria Temática 1: Acupuntura

A Acupuntura é uma tecnologia em saúde que consistem em abordar de maneira integral e dinâmica o processo saúde-doença. Originária da Medicina Tradicional Chinesa (MTC), este recurso de cuidado consiste em um conjunto de procedimentos que estimulam locais específicos mediante a inserção de agulhas filiformes metálicas para promoção, manutenção e recuperação da saúde, bem como para prevenção de agravos e doenças (BRASIL, 2006a).

A acupuntura foi a prática que apresentada no maior número de estudos (^{1, 3, 4, 9, 13, 14}).

Entre os dados constatou-se que esta modalidade é praticada predominantemente entre médicos, conforme identificado em três estudos (^{3, 13, 14}). Verificou-se que em dois estudos (^{1, 9}) a prática foi executada por profissionais cuja formação provém de outras áreas que não de assistência direta ao usuário sendo elas a biologia e biomedicina. Um único estudo (⁴) apresentou a prática de acupuntura por enfermeiros.

Observa-se que os dados se aproximam do que a literatura tem apresentado, a respeito do incremento de profissionais não-médicos para a prática de acupuntura nos serviços de saúde do SUS (SANTOS;

GOUVEIA; VASCONCELOS, 2009). A inserção de profissionais de diversas áreas promove, conforme apontam Santos, Gouveia e Vasconcelos (2009), um aumento representativo na oferta das consultas de acupuntura no SUS.

Ainda, o NASF (Núcleo de Apoio à Saúde da Família), instituído pela portaria 971/2008, tem se configurado como um importante instrumento para a inserção de profissionais não-médicos especialistas em acupuntura no SUS, que inclui em sua equipe profissionais de Educação Física, Nutricionistas, Acupunturistas, Homeopatas, Farmacêuticos, Assistentes Sociais, Fisioterapeutas, Fonoaudiólogos, Psicólogos e Terapeutas Ocupacionais (SANTOS; GOUVEIA; VASCONCELOS, 2009). Entretanto, cabe enfatizar que a atuação dessa equipe se restringe à atenção primária, o que deixa uma ‘lacuna’ nos outros níveis de atenção em termos de políticas públicas.

A compilação de dados quantitativos a respeito das consultas em acupuntura oferecidas no SUS passou a ser efetivada a partir da publicação da portaria 853/2006, que incluiu na tabela de Serviços/Classificações do Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES) de Informações do SUS - o serviço acupuntura - Práticas Integrativas e Complementares realizadas por profissionais de saúde especialistas (BRASIL, 2006d). Tal informação permite a inferência sobre a subnotificação das consultas ofertadas em período anterior ao ano 2006.

De acordo com a PNPIC, a acupuntura é reconhecida como especialidade por vários conselhos de profissões da saúde regulamentadas. Ainda, a política apresenta como uma de suas diretrizes a serem implementadas o “Desenvolvimento da Medicina Tradicional Chinesa-Acupuntura em caráter multiprofissional, para as categorias profissionais presentes no SUS [...]”. Assim, não há argumentos impeditivos à aceitação de profissionais de outras áreas para a prática de acupuntura, exceto pela condição do título de especialista, que nos é apresentado com clareza (BRASIL, 2006a).

Quanto aos dados relacionados a prática de acupuntura e os níveis de atenção que é executada, verificou-se predomínio na Atenção Secundária, abordada em três estudos (^{9, 13, 14}). A Atenção Terciária se apresentou com duas publicações (^{1, 4}) e um estudo explorou as experiências de usuários com a acupuntura nos níveis de Atenção Primária e Secundária (³).

Esses dados sugerem a importância em resgatar novamente os argumentos apresentados na PNPIC, que dispõe como diretriz a “Estruturação e fortalecimento da atenção em MTC-Acupuntura no

SUS, com incentivo à inserção da MTC-Acupuntura em todos os níveis do sistema com ênfase na atenção básica” (BRASIL, 2006a). Apesar dessa afirmativa, verifica-se que a atenção básica foi o nível de atenção menos representativo em termos de publicação.

Na Atenção Primária o acesso a esse tipo de prática é dificultoso, pois apesar de apresentar um contexto em que os profissionais dispõem de maior autonomia para atender os pacientes, são poucos os profissionais acupunturistas praticantes nesse nível de Atenção (SILVA; TESSER, 2013). Esses dados nos remetem novamente à fragilidade da Atenção Primária que apesar do incremento proporcionado pela incorporação do NASF, ainda percorrerá um caminho para o seu desenvolvimento pleno.

Os estudos relacionados à Atenção Terciária discutiram temas distintos, relacionados à pacientes com câncer submetidos à quimioterapia ⁽¹⁾ e ao quadro de ansiedade de mães de recém-nascidos ⁽⁴⁾.

Verificou-se que a acupuntura promoveu melhoras na qualidade de vida de pacientes submetidos ao tratamento de quimioterapia ⁽¹⁾, constando a produção de resultados clínicos e estatísticos positivos e favorecedores de bem estar. O mesmo estudo destacou escassa produção científica envolvendo essa temática no Brasil (SIEGEL et. al., 2014).

Acerca dos efeitos da acupuntura na ansiedade de mães lactantes com bebês prematuros ⁽⁴⁾, detectou-se redução dos níveis de ansiedade porém sem significância estatística. Sobre esse estudo uma série de limitações foi pontuada. A adaptação à rotina da UTI neonatal, as preocupações das mães e a insegurança relacionada aos cuidados com o bebê que podem ter interferido no aumento da ansiedade, e consequentemente, podem ter influenciado o alto número de evasão das participantes no decorrer da pesquisa (HADDAD-RODRIGUES et al., 2013).

Ao considerar o tema de investigação desse estudo ⁽⁴⁾ é possível resgatar o caráter da enfermagem como um campo de atuação integral que transcende à perspectiva de saúde restrita ao corpo, em uma perspectiva holística, coerente com os princípios do SUS e com a proposta da PNPIC.

Sobre a Atenção Secundária, os estudos selecionados, em sua maioria, abordaram o emprego da acupuntura como tratamento complementar em quadros crônicos, dentre eles: esclerose múltipla ⁽⁹⁾, enxaqueca ⁽¹³⁾, síndrome da apnéia obstrutiva do sono ⁽¹⁴⁾. Nesse âmbito, Silva e Tesser (2013) discutem sobre a acupuntura como uma via de “redução de danos” em relação à biomedicina. Como resultado

discorreram sobre os benefícios da prática destacando melhoras significativas nos sintomas (^{9, 13, 14}) e na qualidade de vida como um todo (^{9, 14}).

Finaliza-se esse tópico com a discussão sobre a acupuntura na Atenção Primária e Secundária, presente em apenas um estudo (³). Notou-se que a prática promove um cuidado ampliado e menos iatrogênico, e foi utilizada principalmente nas situações em que o tratamento inicial não demonstrou eficácia e/ou quadros avançados de adoecimento.

Ainda sobre esse estudo (³), os resultados demonstraram que a acupuntura pouco tem contribuído para a autonomia e desmedicalização, salvo pela sua efetividade para redução/remoção dos sintomas. De acordo com os autores, ela pode ser confundida como apenas mais uma especialidade ou terapêutica biomédica, sem contribuir para a ampliação dos significados dos adoecimentos, considerando que muitos pacientes não incorporaram em seus cotidianos as noções e aprendizados oriundos da medicina tradicional chinesa.

Diante disso, observou-se nesta revisão baixa frequência de estudos que apresentem a oferta de acupuntura na Atenção Primária, ao considerar-se que é o ambiente de cuidado mais propício à promoção de saúde. Novas pesquisas enfocando os processos de cuidado em saúde com a acupuntura e MTC são necessárias para a melhor compreensão e análise de sua atuação, em termos de potencialidades e limitações no SUS (SILVA; TESSER, 2013).

Categoria Temática 2: Homeopatia

A homeopatia caracteriza-se como um sistema médico complexo, de caráter holístico, baseada no princípio vitalista e na lei do uso dos semelhantes, enunciada por Hipócrates (BRASIL, 2006a). Na homeopatia, a escolha pelos medicamentos é realizada conforme a capacidade que este tem de produzir no organismo humano distintas alterações de seu estado de saúde. Assim, os medicamentos adequados para cada singularidade deve possuir força para produzir um estado mórbido artificial que apresente a máxima semelhança com a totalidade individual dos sintomas apresentados pelo paciente (SENA et al.; 2003).

A homeopatia foi localizada em quatro publicações (^{7, 11, 12, 16}). Entre as publicações selecionadas para este estudo, observou-se que a prática de homeopatia é exercida exclusivamente por médicos. Sobre o emprego da homeopatia como prática de saúde, a PNPIC apresenta que estão aptas a exercer as profissões relacionadas às áreas de medicina,

farmácia e medicina veterinária, pois são reconhecidas pelos seus respectivos conselhos como uma especialidade (BRASIL, 2006a). Ainda nessa perspectiva, Justo e Gomes (2007) enfatizam que a homeopatia é uma especialidade médica e farmacêutica de ação generalista.

Entretanto, o Conselho Nacional Autorregulamentado da Homeopatia (CONAHOM) argumenta que a homeopatia não é atribuição exclusiva dessas áreas, podendo ser executada por profissionais de qualquer área, contanto que estejam habilitados mediante formação em cursos de homeopatia, dando direito à ocupação denominada “Terapeuta Homeopata”, conforme Classificação Brasileira de Ocupações (CBO) (HOMEOBRAS, 2015).

Nesse sentido, constatam-se controvérsias sobre a regulamentação da homeopatia enquanto prática multiprofissional. De todo modo, trazendo à tona discussões referentes aos dados obtidos, observa-se que nossos resultados são aproximados ao que é mencionado na PNPIC, sendo encontradas em três dos estudos selecionados (^{7, 12, 16}) descrições da homeopatia como uma especialidade médica reconhecida pela Associação Médica Brasileira (AMB) e pelo Conselho Federal de Medicina (CFM).

A prática ocorre predominantemente na Atenção Primária, a qual é referida em dois estudos (^{7, 12}). Os níveis de Atenção Secundária e Terciária são abordados respectivamente nos artigos (¹¹) e (¹⁶).

Não há concessão quanto ao nível de atenção em que deverá ser realizada a homeopatia, pelo contrário. A PNPIC incentiva o desenvolvimento da prática nos três níveis de atenção, com ênfase na Atenção Básica (BRASIL, 2006a). A afirmativa nos remete à quantidade de artigos abordando os três níveis de atenção, que embora apresente diferenças pouco significativas, são predominantes no nível da Atenção Primária.

É relevante ainda discorrer sobre o conteúdo abordado nos estudos mediante relação com os níveis de atenção. Ou seja, os artigos cujas pesquisas ocorreram na Atenção Secundária e Terciária apresentaram estudos clínicos com abordagem quantitativa, e investigaram objetivamente os benefícios promovidos pela homeopatia em quadros clínicos específicos, dentre eles a ceratoconjuntivite primaveril (¹⁶) e afecções dermatológicas (¹¹). Por sua vez, os artigos envolvendo como objeto de estudo a Atenção Primária foram realizados em uma abordagem qualitativa e se propuseram a compreender como os pacientes submetidos à homeopatia avaliaram os efeitos de um primeiro encontro com o médico homeopata (⁷) e a investigar as contribuições

que esse tipo de abordagem exerce para o desenvolvimento do princípio da integralidade⁽¹²⁾.

Os dois estudos clínicos selecionados apresentaram como resultados melhoras dos sintomas com a homeopatia, respectivamente na ceratoconjuntivite primaveril e afecções dermatológicas^(11, 16), sem supressão dos sintomas. Nesta lógica, é cabe reforçar que, em ambos os casos, a homeopatia mostrou-se aliada em se tratando da redução de possíveis efeitos iatrogênicos gerados por tratamentos alopáticos.

Os demais estudos^(7, 12) constataram que a homeopatia, enquanto tecnologia de cuidado, favorece a integralidade da atenção e permite um cuidado diferenciado ao usuário, sendo importante sua valorização enquanto opção terapêutica a ser utilizada.

Tais resultados se aproximam de um estudo realizado por Monteiro e Iriart (2007), que buscou conhecer as representações sociais sobre a homeopatia por usuários do SUS e concluiu que a prática apresenta características diferenciais positivas quando comparada ao tratamento alopático. Dentre elas destacam-se a perspectiva holística, o uso de medicamentos naturais, o tempo longo da consulta e a escuta atenta do paciente, todas coerentes com o princípio da integralidade.

Apesar disso, o estudo 12 destacou a dificuldade de acesso a essa prática como um problema relevante a ser superado, relacionado à falta de adesão, comprometimento e interesse da gestão em investir em um modelo não biomédico.

Categoria Temática 3: Plantas Medicinais e Fitoterapia

Seguindo o mesmo padrão de apresentação das PIC disposto na PNPIC, esta categoria abordou em uma mesma categoria temática as práticas do uso de plantas medicinais e fitoterapia.

O uso de plantas medicinais consistem na utilização de produtos de origem vegetal em sua forma original. São utilizadas há muito tempo, relacionadas aos primórdios da medicina e transmitida por sucessivas gerações. A fitoterapia caracteriza-se pelo uso de plantas medicinais em diferentes formas farmacêuticas, sem o uso de substâncias ativas isoladas, mesmo aquelas de origem vegetal (BRASIL, 2006a).

Sobre a indicação de plantas medicinais e fitoterapia foram selecionados quatro estudos^(2, 8, 10, 15).

Em relação à aplicação das práticas, apenas um estudo⁽⁸⁾ abordou o uso de plantas medicinais e fitoterapia. Os demais discorreram apenas sobre a aplicação da fitoterapia.

Todas as publicações apresentaram a figura do profissional médico, destacando-se um artigo ⁽⁸⁾ que discorre sobre a atuação deste profissional em parceria com o enfermeiro.

Sobre a indicação de plantas e fitoterápicos por profissionais de saúde, o Conselho Federal de Medicina formalizou a prática como método terapêutico, com a ressalva de que fosse desenvolvida sob a supervisão de profissional médico (BRASIL, 2006c). Nessa perspectiva, de acordo com a Política Nacional de Atenção Básica, o ato de prescrever é atribuição de todo e qualquer profissional regularmente habilitado, não sendo portanto, exclusivo do profissional médico (BRASIL, 2011). A ressalva aqui recai sobre o aspecto da política, que se propõe a regulamentar ações no âmbito da Atenção Básica, tornando as discussões relacionadas aos níveis de Atenção Secundária e Terciária defasada de argumentações.

De toda forma, independente de quem indica a terapêutica, é relevante abordar que diante da alta acessibilidade relacionada às plantas e aos fitoterápicos, há preocupação quanto aos herbolários, que possuem conhecimentos oriundos da tradição oral, muitas vezes sem o respaldo científico. Apesar disso, muitos deles não estão aptos a avaliar aspectos importantes, como armazenamento, uso, indicações e contraindicações dessa terapêutica (FRANÇA, et al., 2008).

Assim, cada profissional, no âmbito de suas atividades, deve garantir o acesso às plantas medicinais e aos fitoterápicos de maneira segura e eficaz. Ainda, os profissionais médicos, enfermeiros e farmacêuticos devem exercer suas atividades em conjunto e buscar selecionar as plantas e fitoterápicos mais apropriados e a implantação, organização e estruturação dos serviços de assistência farmacêutica voltados ao uso racional dos fitoterápicos (GONÇALVES et al., 2013).

Entende-se que a noção de integralidade preconizada pelo SUS visa transcender tais extremos em prol de uma síntese, que integre o saber popular e o científico na realização do cuidado, de modo que ocorra uma assistência integral que compreenda o contexto cultural ao qual o sujeito e sua família encontram-se inseridos (CEOLIN, et al., 2011).

Para esta discussão, é relevante trazer a Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos (PNPMF), aprovada por meio do decreto nº 5.813 em 2006. A política estabelece diretrizes e linhas prioritárias para o desenvolvimento de ações voltadas à garantia do acesso seguro e uso racional de plantas medicinais e fitoterápicos no Brasil (BRASIL, 2006c).

Quanto aos níveis de atenção, constatou-se que esse tipo de modalidade terapêutica não foi encontrada em estudos que abordassem a Atenção Secundária e Terciária em saúde, discorrendo portanto apenas sobre o nível da Atenção Primária.

Nesta perspectiva, considerando a ampliação da cobertura da Atenção Primária, é evidente o potencial para ampliação do acesso às ações e serviços com Plantas Medicinais e Fitoterápicos, proporcionando o fortalecimento dos princípios de universalidade e da integralidade em saúde, e ainda, a expansão do acesso da população aos benefícios promovidos por essas práticas no SUS (BATISTA; VALENÇA, 2012). Alguns estados e municípios brasileiros vêm realizando a implantação de Programas de Fitoterapia na Atenção Primária à Saúde com o intuito em suprir as carências medicamentosas de suas comunidades (OGAVA et al., 2003; MICHILIS, 2004).

A Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos apoia a qualificação técnica dos profissionais em saúde (BRASIL, 2006c). Entretanto, os resultados apresentados nos estudos enfatizaram o pouco conhecimento institucionalizado pelos profissionais a respeito dessa prática^(2, 8, 10), destacando-se o posicionamento favorável à inclusão das Práticas Integrativas e Complementares em disciplinas dos cursos de graduação nas áreas da saúde. Também foi incentivado o desenvolvimento de estratégias para a formação de recursos humanos, através meio de Educação Permanente em Saúde.

Apesar da defasagem na formação acadêmica e em educação permanente, não foram constatadas nos estudos influências que impedissem a prescrição de plantas medicinais e fitoterapia, dado que a motivação dos profissionais em recomendar uso estaria relacionada à cultura, crenças e conhecimentos informais^(2, 10).

Em todos os estudos^(2, 8, 10, 15) se discute a aceitação da população ao uso de plantas medicinais e fitoterapia como tratamento. Em geral os resultados demonstraram que a população se mostra adepta a esse tipo de terapia por fatores diversos^(2, 10, 15). Um dos estudos compreende que ocorre uma vinculação da prática como elemento da cultura popular, envolvendo a crença no poder da cura o que favorece a adesão a esse tipo de tratamento⁽¹⁰⁾. Destacou-se ainda que o fornecimento das terapêuticas, ao ocorrer no próprio serviço de saúde frequentando pelos usuários pode contribuir para maior adesão⁽¹⁵⁾.

Em apenas um deles⁽⁸⁾ houve discussão acerca da resistência da população ao uso de plantas medicinais e fitoterápicos, compreendido como relacionado à supervalorização dos alopáticos e das novas tecnologias como únicos capazes de solucionar os problemas em saúde,

e/ou por uma descrença culturalmente atribuída a esses produtos ao longo dos anos.

Alguns fatores foram elencados como contribuintes para estimular a recomendação desse tipo de terapêutica pelos profissionais. Dentre eles foram elencados a redução dos custos para o governo, por tratar-se de um tratamento cujo investimento é inferior, e, além disso, mais acessível à comunidade ⁽¹⁰⁾; a valorização da prática de autocuidado e a aproximação da relação médico-paciente subjacente ao contexto embutido nesse tipo de tratamento ⁽¹⁰⁾; e ainda, a redução dos riscos iatrogênicos que podem ser provocados pela alopatia, sendo destacados aqueles relacionados ao uso de ansiolíticos/sedativos para tratamento de problemas relacionados à ansiedade e insônia. ⁽²⁾.

Categoria Temática 4: Outras abordagens

O propósito da criação desta categoria temática relaciona-se ao tipo de concepção filosófica e ideológica que se buscou atingir a partir das intervenções realizadas. Desse modo, constatou-se que as práticas executadas nos estudos selecionados para este grupo se mostraram coerentes com a proposta da PNPIC ao considerarem “[...] o indivíduo na sua dimensão global - sem perder de vista a sua singularidade, quando da explicação de seus processos de adoecimento e de saúde [...]” e que “[...] contribuem para a ampliação da co-responsabilidade dos indivíduos pela saúde, contribuindo assim para o aumento do exercício da cidadania.” (BRASIL, 2006a).

As práticas terapêuticas aqui abordadas se referem à Massagem, Reiki, Floral de Bach e Plantas Medicinais. Dentre os achados, um estudo ⁽⁵⁾ abordou a aplicação de mais de uma prática terapêutica, dentre elas: Reiki, Floral de Bach e Plantas Medicinais. Devido ao fato de que esta última constituiu categoria temática própria, a discussão a seguir enfatizará os aspectos relativos às terapias de Reiki e Floral de Bach. O estudo remanescente abordou a prática de massagem como um recurso para redução da dor no parto ⁽⁶⁾.

Entre os profissionais envolvidos no emprego dessas práticas foram identificados os profissionais da enfermagem ⁽²⁾ e fisioterapeuta ⁽⁶⁾.

Sobre o estudo que tratou das práticas associadas, inicia-se a apresentação da prática de Reiki. Esta é uma técnica japonesa que visa o estímulo da cura por meio da transmissão de energia vital através da imposição de mãos. Parte do pressuposto que todo ser vivo é composto

por vários níveis de energia que, quando em harmonia e equilíbrio, há saúde (CARVALHO; JESUS; OLIVEIRA, 2015)

A prática é mencionada apenas uma vez na PNPIC, entretanto é denominada como uma prática complementar, distinta das PIC (BRASIL, 2006a). Defende-se a necessidade em ser incorporada nas PIC da PNPIC tendo em vista a relevância para a saúde integral do indivíduo e ainda, por já ser uma prática de destaque entre os serviços de saúde nos estados e municípios do Brasil (CARVALHO; JESUS; OLIVEIRA, 2015). Nesse sentido, em uma revisão que investigou o Reiki no SUS, foi verificada a existência de poucas publicações abarcando essa temática, demonstrando que é uma prática incorporada predominantemente na atenção terciária (STUMM, 2012).

Os Florais de Bach são um tratamento pautado em uma concepção dinâmica, a qual se baseia na cura das causas e não dos sintomas, constituído por 38 essências florais, que são extratos líquidos sutis, geralmente ingeridos por via oral e agem em estados negativos da mente (COZIN, 2009).

Foi criado em meados de 1930 pelo médico homeopata e patologista Edward Bach, e teve seu reconhecimento como terapia complementar pela OMS em 1974 (COZIN, 2009). Apesar de não ser uma prática incorporada na PNPIC, uma pesquisa concluiu que a terapia floral é um sistema de tratamento viável de concretização do princípio de integralidade na atenção à saúde, por basear-se em uma visão ampliada do sujeito e que portanto, está adequada aos princípios do SUS (NEVES; SELLI; JUNGES, 2010).

O estudo ⁽⁵⁾ apresentou como objetivo a caracterização e análise da participação dos usuários na opção e no cuidado de enfermagem por meio de práticas integrativas e complementares de saúde (PICS). Os participantes da pesquisa foram os usuários atendidos por ao menos uma das práticas – Reiki, Florais de Bach e Plantas Medicinais.

Nesse contexto, ao considerar o exercício de tais práticas pelo profissional da enfermagem é relevante pontuar o que está disposto na legislação. O Conselho Federal de Enfermagem (COFEn), na Resolução 197/1997, estabelece e reconhece as Terapias Alternativas como especialidade e/ou qualificação do profissional de Enfermagem sob a condição de ter concluído e ser aprovado em curso reconhecido por instituição de ensino ou entidade congênere, com uma carga horária mínima de 360 horas. Sobre a denominação do termo “Terapias alternativas”, o conselho as define como práticas oriundas, em sua maioria, de culturas orientais, exercidas ou executadas por práticos

treinados sem sistematização e são conhecimentos repassados de geração em geração, não estando vinculados a qualquer categoria profissional.

Quanto às práticas investigadas, o estudo, apesar de mencionar a PNPIC como base para sua argumentação, não apresentou evidências consistentes quanto à inclusão do Reiki e do Floral de Bach entre as Práticas Complementares e Integrativas (PIC), sugere-se revisão.

Os resultados apresentados discorreram sobre variados aspectos envolvendo os a ética do cuidado de enfermagem ao realizar essas práticas, e ainda, o poder de decisão do usuário e de autonomia em relação ao tratamento que estaria recebendo.

Concluiu-se que a visão holística do enfermeiro associado às praticas complementares exerce papel fundamental em sua aplicabilidade, com destaque ao respeito do principio da autonomia do usuário; a horizontalidade promovida no cuidado; a necessidade do envolvimento da enfermagem na discussão sobre a regulamentação do emprego da PIC no SUS assim como é necessário a reflexão e reinvidicação sobre as possibilidades de legitimação destas práticas no âmbito do cuidado de enfermagem.

Já o estudo 6 abordou o emprego da massagem por fisioterapeuta como intervenção para a redução da dor no parto. No estudo não foram verificadas referências a esse tipo de prática como uma Prática Integrativa e Complementar, tampouco foram abordadas políticas públicas que a embasam. Entretanto, cabe a ressalva de que em diversos trechos da PNPIC menciona-se o emprego da massagem e automassagem como práticas não alopáticas, relacionadas à Medicina Tradicional Chinesa e à Medicina Antroposófica (BRASIL, 2006a). Diante disso, uma contextualização política para além das intervenções realizadas seria relevante para o estudo 6.

A fisioterapia é uma área de conhecimento com espaço de atuação na assistência bem delimitado, reconhecida como formadora de profissionais aptos a atuar diretamente com usuários no sentido de promover saúde. Nesta perspectiva, o estudo forneceu informações a respeito da pratica de massagem desempenhada por esses profissionais de acordo com o esperado.

Como resultado, observou-se que o emprego da massagem contribuiu consideravelmente para a redução da dor no parto, assim como para os sintomas de estresse e ansiedade, promovendo satisfação às parturientes. Cabe ainda enfatizar que não houve efeitos adversos no processo de parturição, apesar de ser identificado um aumento na duração do mesmo.

Para finalizar, destaca-se que o estudo 6 foi realizado na atenção terciária. Ao levar em consideração a caracterização da condição clínica abordada no estudo – parto – é relevante destacar que o fenômeno da parturição não implica na presença de patologia. Desta forma, apesar da pesquisa ter sido realizada em ambiente hospitalar, o contexto se diferencia daqueles que envolvem reações psicológicas relativas ao processo de adoecimento, entretanto podem emergir incertezas, desconforto, afastamento da rede de apoio, falta de privacidade e autonomia, o que implica geralmente no comprometimento da identidade.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Neste estudo, observou-se que são limitadas as publicações sobre as Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PIC) no Sistema Único de Saúde (SUS), o que evidenciou que a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC), a completar uma década de sua publicação, ainda se apresenta com algumas limitações em sua implementação.

O número de estudos selecionados para compor esta revisão sistemática não permitiu a elaboração de uma análise estatística dos resultados – metanálise – e neste sentido, sugere-se a elaboração de revisões sistemáticas sobre este tema que utilizem outros termos (descritores / palavras-chave) de modo a ampliar os resultados de busca.

Ao analisar a produção científica relacionada às PIC realizadas no âmbito do SUS, foi possível constatar que as práticas ofertadas são Acupuntura, Homeopatia, Plantas Medicinais e Fitoterapia. Cabe pontuar que dentre as práticas citadas na PNPIC estão: Medicina Tradicional Chinesa – Acupuntura, Homeopatia, Plantas Medicinais e Fitoterapia, Termalismo Social – Crenoterapia, Medicina Antroposófica, e nesse sentido, nenhum estudo selecionado abordou o Termalismo Social – Crenoterapia e a Medicina Antroposófica.

Na execução das PIC foram identificados os profissionais das áreas de medicina, enfermagem, fisioterapia, biologia e biomedicina, sendo que a medicina correspondeu a área de atuação com maior representatividade entre os achados. Tal fator pode estar relacionado a aspectos como: a oferta de especializações nas áreas de acupuntura e homeopatia restritas aos médicos; o Ato Médico; ou ainda, o processo de trabalho dos serviços de saúde, que muitas vezes seguem um modelo médico-centrado e que demandam de encaminhamento e acompanhamento realizados exclusivamente por esses profissionais para

o usuário ser submetido às PICs. Sugere-se a realização de estudos acerca dessa temática para maior compreensão do fenômeno.

Quantitativamente, foram pouco representativos os estudos relacionados às demais profissões. Vale discorrer acerca das áreas biologia e biomedicina, que apresentaram estudos que envolveram a acupuntura. Tais áreas de conhecimento não se configuram como áreas de assistência direta à saúde do usuário, entretanto, conforme o que é apresentado na PNPIC, a acupuntura pode ser executada por profissionais não médicos na condição de terem a titulação comprovada, mediante especialização na área.

Algumas observações podem ser realizadas no contexto geral das profissões envolvidas no emprego das práticas terapêuticas. Em nenhum dos trabalhos selecionados foi mencionada atuação dos profissionais: dentista, farmacêutico, nutricionista, assistente social, psicólogo, terapeuta ocupacional e fonoaudiólogo, o que não indica necessariamente que as PIC não sejam realizadas por esses profissionais.

Ao considerarmos o objeto de pesquisa deste estudo, questiona-se se a revisão sistemática seria o método mais adequado para investigar um país como o Brasil: jovem, de grande extensão geográfica e com diferenças culturais que recaem sobre o processo de trabalho. Todos esses aspectos podem interferir na ocorrência de subnotificações acerca da oferta dessas práticas no SUS, haja vista que a compilação dos dados relativos às Práticas Integrativas e Complementares no SUS passou a ocorrer mediante a publicação da Portaria 853, a partir do ano de 2006. Seriam necessários estudos aprofundados sobre essa temática, a utilizar como fonte de dados o DATASUS. Cabe pontuar que a publicação de uma Portaria não garante que o profissional de saúde registre todas as atividades desenvolvidas ou até mesmo realize adequadamente a evolução dos prontuários dos usuários.

Identificou-se que uma das limitações no processo de expansão das PIC recai sobre o processo formativo (envolvendo a graduação e educação permanente) que de acordo com o que foi observado em alguns estudos está defasado. Acreditamos que com os avanços advindos com a PNPIC essa realidade seja modificada, e que as PIC adquiram maior visibilidade no cuidado à saúde.

Apesar disso, esse modo de cuidado, originado a partir da sabedoria popular, não parece interferir na indicação dos tratamentos pelos profissionais de saúde, por tratar-se muitas vezes de um conhecimento acessível, relacionado à cultura e tradições.

Constatou-se que os aspectos motivadores para busca a essas modalidades de tratamento pelos usuários predominam quando há insucesso do tratamento alopático, muito relacionado ao modelo biomédico. Diante disso, a ênfase na escuta acolhedora, no desenvolvimento do vínculo terapêutico e na integração do ser humano com o meio ambiente e a sociedade preconizadas pela PNPIC têm auxiliado a realização de intervenções embasadas no princípio de integralidade, o que vem a contribuir para a aceitação dos usuários assim como na restauração e promoção da saúde.

Esta revisão sistemática permitiu evidenciar que a publicação PNPIC atua como um importante marco na expansão das práticas integrativas e complementares no SUS e entre os profissionais de variadas modalidades. Tal argumento pode ser constatado a partir da presença de uma única publicação em período anterior à divulgação da PNPIC, datada de 2003. Desta forma, acredita-se que a PNPIC tem gerado uma repercussão positiva para o aumento de pesquisas nessa temática, fator que pode influenciar o incremento das ações em saúde nessa perspectiva, e acarretar em mais opções de cuidado ao usuário que promovam a integralidade, universalidade e equidade.

REFERÊNCIAS

ALECRIM-ANDRADE, Jerusa et al. Acupuncture in Migraine Prevention: A randomized Sham controlled study with 6-months posttreatment follow-up. **The Clinical Journal Of Pain**, [s.l.], v. 24, n. 2, p.98-105, 2008.

ANDRADE, João Tadeu; COSTA, Liduina Farias Almeida. Medicina Complementar no SUS: práticas integrativas sob a luz da Antropologia Médica. **Saúde e Sociedade**. São Paulo, v.19, n.3, p.497-508, 2010.

BATISTA, Leônia Maria; VALENÇA, Ana Maria Gondim. A fitoterapia no âmbito da Atenção Básica no SUS: Realidades e Perspectivas. **Pesquisa Brasileira em Odontopediatria e Clínica Integrada**. João Pessoa, v. 12, n. 2, p. 293-96, 2012.

BERNARDO, Wandreley Marques; NOBRE, Moacyr Roberto Cuce; JATENE, Fábio Biscegli. A prática clínica baseada em evidências. Parte II – buscando as evidências em fontes de informação. **Revista da Associação Médica Brasileira**. v. 50, n 1, p. 104-108, 2004.

_____. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Medicina Natural e Práticas Complementares**. Brasília: Ministério da Saúde; 14p. Fevereiro de 2005. Disponível em: < <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/ResumoExecutivoMedNatPratComp11402052.pdf>> Acesso em: 22 março 2016.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Assistência Farmacêutica. **Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos**. Resumo Executivo. Brasília: Ministério da Saúde, 60p. 2006c. Disponível em < http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_fitoterapicos.pdf> Acesso em: 22 março 2016.

_____. Portaria nº 2.488, de 21 de janeiro de 2011. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para a organização da Atenção Básica, para a Estratégia Saúde da Família (ESF) e o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS). **Política Nacional de Atenção Básica**. Disponível em: < http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt2488_21_10_2011.html> Acesso em: 22 março 2016.

_____. Portaria nº 971, de 3 de maio de 2006a. Aprova a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde (SUS). **Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC)**. Disponível em: < http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt0971_03_05_2006.html> Acesso em: 22 março 2016.

_____. Portaria nº 853, de 17 de janeiro de 2006. Incluir na Tabela de Serviços/classificações do Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - SCNES de Informações do SUS, o serviço de código 068 – Práticas Integrativas e Complementares. 2006d. Disponível em: <<http://www.sobrapa.org.br/arquivos/portarias/portaria%20SAS%20853%20-%20SERV%5B1%5D.%20ACUP.pdf>> Acesso em: 22 março 2016.

_____. **Portal CAPES**: Coordenação de Aperfeiçoamento Pessoal. Disponível em: < <http://www.periodicos.capes.gov.br/>> Acesso em: 22 março 2016.

CARVALHO, Jairo; JESUS, Juscilene Maria de; OLIVEIRA, Ronali Iris Santana. **O reiki como prática de saúde**. Disponível em: <http://praticasalternativasemsaude.blogspot.com.br/p/reik.html>> Acesso em: 22 março 2016.

CASTRO, Aldemar Araújo. **Revisão Sistemática e Meta-análise**. 2001. Disponível em: <http://metodologia.org/wp-content/uploads/2010/08/meta1.PDF>> Acesso em: 22 março 2016.

CEOLIN, Teila et al. Plantas medicinais: transmissão do conhecimento nas famílias de agricultores de base ecológica no SUL do RS. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**. V.15, n.1, p. 47 – 54, 2011.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Estabelece e reconhece as Terapias Alternativas como especialidade e/ou qualificação do profissional de Enfermagem. **Resolução Cofen 197/1997**. Disponível em: < http://www.cofen.gov.br/resoluco-cofen-1971997_4253.html> Acesso em: 22 março 2016.

COZIN, Sheila Katia. **Idosos e florais de Bach: em busca do restabelecimento da auto estima**. 2009. 109 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Programa de Saúde do Adulto, Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2009.

FRANÇA, Inácia Sátiro Xavier et al. Medicina popular: benefícios e malefícios das plantas medicinais. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v.61, n.2, p. 201-8, 2008.

FREIRE, Anaflávia O. et al. Treatment of moderate obstructive sleep apnea syndrome with acupuncture: A randomised, placebo-controlled pilot trial. **Sleep Medicine**, [s.l.], v. 8, n. 1, p.43-50, jan. 2007.

GALLO, Rubneide Barreto Silva et al. Massage reduced severity of pain during labour: a randomised Trial. **Journal of Physiotherapy**., Riberão Preto, v. 59, n. 1, p.109-116, 2013.

GONÇALVES, Nylsa Maria Tavares et al. Políticas de Saúde para a Fitoterapia no Brasil. **Revista Cubana de Plantas Medicinales**. Ciudad de La Habana, v. 18, n. 4, p. 632 – 637, 2013

HADDAD-RODRIGUES, Mariana et al. Acupuncture for Anxiety in Lactating Mothers with Preterm Infants: A Randomized Controlled Trial. **Evidence-based Complementary And Alternative Medicine**, [s.l.], v. 2013, p.1-9, 2013.

HIGGINS, Julian; GREEN, Sally. **Cochrane Handbook for Systematic Reviews of Interventions**: Cochrane Book Series. Chichester (Reino Unido): Wiley-blackwell, 674 p. 2008.

HOMEOPRAS. **Bases Jurídicas**. Disponível em: <<http://homeoprias.com:8000/bases-juridicas/>>. Acesso em: 22 março 2016.

JUSTO, Célia Maria Patriani; GOMES, Mara H. de Andréa. A cidade de Santos no roteiro de expansão da homeopatia nos serviços públicos de saúde no Brasil. **História, Ciências, Saúde-Manguinhos**, Rio de Janeiro, v. 14, n. 4, p.1159-1171, 2007.

LOPES, Ana Lucia Mendes; FRACOLLI, Lislaine Aparecida. Revisão sistemática de literatura e metassíntese qualitativa: considerações sobre sua aplicação na pesquisa em enfermagem. **Texto e Contexto Enfermagem**, Florianópolis, v. 17, n. 4, p. 771-778, 2008.

LUZ, Madel Therezinha. Cultura contemporânea e medicinas alternativas: novos paradigmas em saúde no fim do século XX. **Physis**, Rio de Janeiro, v.15, p.145-176. 2005.

_____. **Novos Saberes e Práticas em Saúde Coletiva**: Estudos sobre Racionalidades Médicas e Atividades Corporais. São Paulo. Hucitec. 174p. 2003.

MAGALHÃES, Mariana Gonzalez Martins de; ALVIM, Neide Aparecida Titonelli. Práticas integrativas e complementares no cuidado de enfermagem: um enfoque ético. **Escola Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 17, n. 4, p.646-653, 2013.

MENENDEZ, Eduardo L.. Modelos de atención de los padecimientos: de exclusiones teóricas y articulaciones prácticas. **Ciência e Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 8, n. 1, p. 185-207, 2003.

MICHILIS, Elizabeth. **Farmácias Vivas**. Fortaleza: Editora da Universidade Federal do Ceará, 2004.

MONTEIRO, Dalva de Andrade; IRIART, Jorge Alberto Bernstein. Homeopatia no Sistema Único de Saúde: representações dos usuários sobre o tratamento homeopático. **Caderno de Saúde Pública, Rio de Janeiro**, vol.23, n.8, p. 1903-191, 2007.

NEGRI FILHO, Armando Antônio; KUMMER, Suzane. Cerutti. A medicina Tradicional e as Práticas Alternativas de Saúde. DUNCAN, Bruce. B. et al. (org.) **Medicina Ambulatorial: condutas de atenção primária baseadas em evidências**. Porto Alegre: ArtMed, p. 72-76, 2004.

NEVES, Luciana Cohen Persiano; SELLI, Lucilda; JUNGES, Roque. A integralidade na Terapia Floral e a viabilidade de sua inserção no Sistema Único de Saúde. **O mundo da Saúde**. São Paulo, v. 34, n. 1, p. 57-64, 2010.

NOBRE, Moacyr Roberto Cuce; BERNARDO, Wanderley Marques; JATENE, Fábio Biscegli. A prática clínica baseada em evidências. Parte I - Questões clínicas bem construídas. **Revista da Associação Médica Brasileira**, São Paulo, v. 49, n. 4, p. 445-449, 2003.

OGAVA, Suzana Ester Nascimento et al. Implantação do programa de fitoterapia “Verde vida” na secretaria de saúde de Maringá (2000 – 2003). **Revista Brasileira de Farmcognosia**, v. 13, n. 1, p. 58-62, 2003

PEREIRA, Ângela Lima; Maria Márcia BACHION; Maria Márcia. Atualidades em revisão sistemática de literatura, critérios de força e grau de recomendação de evidência. **Revista Gaucha de Enfermagem**, Porto Alegre (RS), v.27, n. 4, p. 491 – 498, 2006.

QUISPE-CABANILLAS, Juan G et al. Impact of electroacupuncture on quality of life for patients with Relapsing-Remitting Multiple Sclerosis under treatment with immunomodulators: A randomized study. **Bmc Complementary And Alternative Medicine**, [s.l.], v. 12, n. 209, p.1-7, 2012.

ROSA, Caroline da; CÂMARA, Sheila Gonçalves; BÉRIA, Jorge Umberto. Representações e intenção de uso da fitoterapia na atenção

básica à saúde. **Ciência e Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 16, n. 1, p.311-318, 2011.

SALLES, Sandra Abrahão Chaim; AYRES, José Ricardo de Carvalho Mesquita. A consulta homeopática: examinando seu efeito em pacientes da atenção básica. **Interface (botucatu)**, [s.l.], v. 17, n. 45, p.315-326, 2013.

SAMPAIO, Rosana Ferreira; MANCINI, Marisa Cotta. Estudos de revisão sistemática: um guia para síntese criteriosa da evidência científica. **Revista Brasileira de Fisioterapia**, São Carlos, v. 11, n. 1, p. 83-89, jan./fev. 2007.

SANTANNA, Carolina; HENNINGTON, Élide Azevedo; JUNGES, José Roque. Prática médica homeopática e a integralidade. **Interface (botucatu)**, [s.l.], v. 12, n. 25, p.233-246, 2008.

SANTOS F.A.S. et al. Acupuntura no Sistema Único de Saúde e a inserção de profissionais não-médicos. **Revista Brasileira de Fisioterapia**, São Carlos, v.13, n.4, p. 330 – 334, jul./ago. 2009.

SENA, Claudio Maciel de et al. Uso da medicação homeopática no tratamento da ceratoconjuntivite primaveril: resultados iniciais. **Arquivo Brasileiro de Oftalmologia**, São Paulo, v. 66, n. 1, p.45-50, 2003.

SIEGEL, Pamela et al. Acupuncture for cancer patients undergoing chemotherapy in a Brazilian hospital—An exploratory study. **European Journal Of Integrative Medicine**, [s.l.], v. 7, n. 1, p.23-28, fev. 2015.

SILVA, Emiliana Domingues Cunha da; TESSER, Charles Dalcanale. Experiência de pacientes com acupuntura no Sistema Único de Saúde em diferentes ambientes de cuidado e (des)medicalização social. **Caderno de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 29, n. 11, p.2186-2196, 2013.

SILVA, Maria Izabel G. et al. Utilização de fitoterápicos nas unidades básicas de atenção à saúde da família no município de Maracanaú (CE). **Revista Brasileira de Farmacognosia**, João Pessoa, v. 16, n. 4, p.455-462, jul. 2006.

STUMM, Ruth Vanize Camargo. **Revisão Bibliográfica sobre o uso do Reiki no SUS**. 2012. Monografia (Especialização) - Curso de Especialização em Gestão de Organização Pública em Saúde, Universidade Federal de Santa Maria, São Francisco de Paula - Rs, 2012.

VARELA, Danielle Sousa Silva; AZEVEDO, Dulcian Medeiros de. Saberes e práticas fitoterápicas de médicos na estratégia saúde da família. **Trabalho, Educação e Saúde**, Rio de Janeiro, v. 12, n. 2, p.273-290, 2014.

VARELA, Danielle Sousa Silva; AZEVEDO, Dulcian Medeiros de. Dificuldades de profissionais de Saúde frente ao uso de plantas medicinais e fitoterápicos. **Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online**, [s.l.], v. 5, n. 2, p.3588-3600, 1 abr. 2013.

WAISSE-PRIVEN, Silvia et al. Individualized homeopathic treatment of dermatological complaints in a public outpatient clinic. **Homeopathy**, [s.l.], v. 98, n. 3, p.149-153, jul. 2009.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir do objetivo proposto, de identificar e descrever quais as práticas integrativas e complementares de cuidado em saúde são realizadas no Sistema Único de Saúde (SUS) e quais os profissionais as realizam, conclui-se as práticas mais ofertadas foram: Acupuntura, Homeopatia, Plantas Medicinais e Fitoterapia. Quanto aos profissionais que as aplicam foram identificadas as áreas de medicina, enfermagem, fisioterapia, biologia e biomedicina, sendo que a medicina correspondeu a área de atuação com maior representatividade entre os achados.

A Atenção Primária se sobressaiu quanto ao número de estudos selecionados para esta revisão quando comparada aos níveis de Atenção Secundária e Terciária. Neste nível de atenção, a atuação do médico foi verificada em todos os estudos elencados, com destaque a um estudo que abordou a atuação deste profissional junto com a enfermagem.

Importante pontuar que processo de trabalho nesse nível de atenção à saúde ocorre, em alguns contextos, por meio do modelo médico-centrado, na qual se observa a presença de equipes de saúde responsáveis na atuação em áreas e microáreas de um determinado território. Sobre esse aspecto, a perspectiva de atuação é geralmente embasada na perspectiva do médico, apesar de que esse olhar tem se modificado com o passar dos anos.

Observa-se neste contexto que a figura do enfermeiro vem ocupando espaço, e outras categorias profissionais têm manifestado a partir de movimentos sociais a importância de sua inclusão como membro da equipe mínima de saúde – como é o caso do profissionais que compõem a equipe do NASF – Núcleo de Apoio à Saúde da Família. Esse intuito é ressignificar a noção de profissionais de apoio para serem legitimados como profissionais essenciais, e portanto, redefinir o processo de trabalho na saúde.

Houve predomínio na Atenção Primária do uso de Plantas Medicinais e Fitoterapia, fator este que pode ser compreendido ao considerar a perspectiva de atuação desse nível de atenção, que ocorre no território e preza pelo desenvolvimento da comunidade a partir do empoderamento e a valorização da sabedoria popular. Esse aspecto talvez permitisse que houvesse uma maior abertura dos atores sociais – tanto os profissionais para a prescrição dessa terapêutica, quanto os usuários para o uso dessas.

Em se tratando da Atenção Secundária, observa-se que os profissionais atuantes nesse nível de atenção são, em sua maioria médicos. Apenas um estudo discorreu sobre a atuação de profissionais

de outra área – biomedicina – a exercer eletroacupuntura, modalidade da acupuntura, prática esta que também se mostrou com maior frequência entre os estudos.

Sobre os achados relacionados à Atenção Terciária, verificou-se que a prática de acupuntura foi abordada em dois estudos, cuja a execução foi realizada por profissionais de formação em biologia e enfermagem. As demais práticas abordadas foram: homeopatia, exercida por médico e massagem por fisioterapeuta. Ao considerar esses dados, conclui-se que na Atenção Terciária é diversificada a oferta de PIC, assim como são variados os profissionais que as praticam. Esse tipo de achado contribui para a transcendência do olhar quanto ao tipo de intervenção realizada nesse nível de atenção, que, culturalmente adota intervenções pautadas exclusivamente na perspectiva biomédica.

Destacaram-se limitações no processo de expansão das PIC desencadeadas pelo processo formativo dos profissionais. Conforme apontado em alguns estudos, os cursos de graduação da saúde e a educação permanente abordam pouco (ou não abordam de forma alguma) temáticas relacionadas às PIC.

Apesar disto, verificou-se que a publicação da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) tem contribuído para a expansão de Práticas Integrativas e Complementares (PIC) no SUS e entre os profissionais de saúde, ainda que de maneira muito tímida. Ao constatar o aumento de estudos nessa área após a data de publicação da PNPIC, apesar de ainda serem limitados ao considerarmos sua relevância, acredita-se que a oferta de mais opções de cuidado humanizado e a garantia da universalidade, integralidade e equidade serão favorecidas.

Esta pesquisa apresenta limitações, principalmente ao que se refere à quantidade de estudos selecionados para compor a revisão sistemática. Os resultados não permitiram a realização de uma análise estatística dos dados, e portanto, questiona-se se o método utilizado seria o mais adequado para investigar um país como o Brasil: jovem, de grande extensão geográfica e com diferenças culturais que recaem sobre o processo de trabalho. Assim, sugere-se a realização de mais estudos sobre a temática a utilizar outros descritores e palavras-chave, no sentido de ampliar a busca.

Conclui-se que a relevância em investigar uma temática como as Práticas Integrativas e Complementares no SUS é legítima. Por tratar-se de um modo de cuidado em saúde já incluído em política pública, e que esta completa dez anos de publicação em 2016, são fundamentais as explorações acerca dos benefícios, abrangência, desafios e limitações.

7 REFERÊNCIAS

A PNPIC, seu processo de construção e as práticas contempladas. Intérpretes: Carmen de Simoni. S.I.: Comunidade de Prática, 2014. (14 min.), color. Material desenvolvido para o Curso de Formação em Práticas Integrativas e Complementares, desenvolvido pela Comunidade de Prática - Departamento de Atenção Básica - Secretaria de Atenção à Saúde - Ministério da Saúde.. Disponível em:

<<https://www.youtube.com/watch?v=2Oq6SJZDFUE>> Acesso em: 22 março 2016.

ALECRIM-ANDRADE, Jerusa et al. Acupuncture in Migraine Prevention: A randomized Sham controlled study with 6-months posttreatment follow-up. **The Clinical Journal Of Pain**, [s.l.], v. 24, n. 2, p.98-105, 2008.

ALVIM, Neide Aparecida Titonelli et al. Fitoterapia e Enfermagem.. SILVA, Maria Júlia Paes da Silva; SALLES, Leia Forte. **Enfermagem e as Práticas Complementares em Saúde**. São Caetano do Sul, SP: Editora Yendis; p. 97 – 110, 2011.

ANDRADE, Luiz Odorico Monteiro; BARRETO, Ivana Critina de Holanda Cunha Bueno; BEZERRA, Roberto Claudio. Atenção primária à saúde e estratégia saúde da família. CAMPOS, Gastão Wagner de Sousa et al. **Tratado de saúde coletiva**. São Paulo: Hucitec, p. 783-836, 2006.

ANDRADE, João Tadeu; COSTA, Liduina Farias Almeida. Medicina Complementar no SUS: práticas integrativas sob a luz da Antropologia Médica. **Saúde e Sociedade**. São Paulo, v.19, n.3, p.497-508, 2010.

As PICS no mundo e no Brasil. Intérpretes: Nelson Filice de Barros. S. I.: Comunidade de Prática, 2014. (12 min.), son., P&B. Material desenvolvido para o Curso de Formação em Práticas Integrativas e Complementares, desenvolvido pela Comunidade de Prática - Departamento de Atenção Básica - Secretaria de Atenção à Saúde - Ministério da Saúde.. Disponível em: <<https://www.youtube.com/watch?v=NBxvvF0BakA>>. Acesso em: 22 março 2016.

ATALLAH, Alvaro Nagib; CASTRO, Aldemar Araújo. Revisão Sistemática da Literatura e metanálise. ATALLAH, Alvaro Nagib; Castro Aldemar Araujo. **Evidências para melhores decisões clínicas**. São Paulo: Lemos-Editorial; 1998. p 20-28. Disponível em < http://www.centrocochranedobrasil.com.br/cms/apl/artigos/artigo_530.pdf> Acesso em: 22 março 2016.

BATISTA, Leônia Maria; VALENÇA, Ana Maria Gondim. A fitoterapia no âmbito da Atenção Básica no SUS: Realidades e Perspectivas. **Pesquisa Brasileira em Odontopediatria e Clínica Intergrada**. João Pessoa, v. 12, n. 2, p. 293-96, 2012.

BÉRIA, Jorge Umberto. Prescrição de Medicamentos. DUNCAN, Bruce. B. et al. **Medicina Ambulatorial: condutas de atenção primária baseadas em evidências**. Porto Alegre: ArtMed, p. 54-57, 2004.

BERNARDO, Wandreley Marques; NOBRE, Moacyr Roberto Cuce; JATENE, Fábio Biscegli. A prática clínica baseada em evidências. Parte II – buscando as evidências em fontes de informação. **Revista da Associação Médica Brasileira**. v. 50, n 1, p. 104-108, 2004.

BRASIL. Lei nº 8080, de 19 de janeiro de 1990a. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Disponível em: < http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18080.htm> Acesso em: 22 março 2016.

_____. Lei nº 8142, de 28 de dezembro de 1990b. Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde e sobre transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências. Disponível em: < http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8142.htm> Acesso em: 22 março 2016.

_____. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Medicina Natural e Práticas Complementares**. Brasília: Ministério da Saúde; 14p. Fevereiro de 2005. Disponível em: < <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/ResumoExecutivoMedNatPratComp11402052.pdf>> Acesso em: 22 março 2016.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Assistência Farmacêutica. **Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos**. Resumo Executivo. Brasília: Ministério da Saúde, 60p. 2006c. Disponível em < http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_fitoterapicos.pdf> Acesso em: 22 março 2016.

_____. Portaria nº 2.488, de 21 de janeiro de 2011. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para a organização da Atenção Básica, para a Estratégia Saúde da Família (ESF) e o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS). **Política Nacional de Atenção Básica**. Disponível em: < http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt2488_21_10_2011.html> Acesso em: 22 março 2016.

_____. Portaria nº 971, de 3 de maio de 2006a. Aprova a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde (SUS). **Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC)**. Disponível em: < http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt0971_03_05_2006.html> Acesso em: 22 março 2016.

_____. Portaria nº 687, de 30 de janeiro de 2006. Aprova a Política de Promoção da Saúde. **Política de Promoção da Saúde**. 60p. 2006b. Disponível em: < http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_promocao_saude.pdf> Acesso em: 22 março 2016.

_____. Portaria nº 853, de 17 de janeiro de 2006. Incluir na Tabela de Serviços/classificações do Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - SCNES de Informações do SUS, o serviço de código 068 – Práticas Integrativas e Complementares. 2006d. Disponível em: <<http://www.sobrapa.org.br/arquivos/portarias/portaria%20SAS%20853%20-%20SERV%5B1%5D.%20ACUP.pdf>> Acesso em: 22 março 2016.

_____. **Portal CAPES**: Coordenação de Aperfeiçoamento Pessoal. Disponível em: < <http://www.periodicos.capes.gov.br/>> Acesso em: 22 março 2016.

- BURATTINI, Marcelo Nascimento. Raciocínio médico e inferência. MASSAD Eduardo et al. **Métodos Quantitativos em Medicina**. Barueri, SP; p - 207, 2004,
- BUSS, Paulo Marchiori. Uma introdução ao conceito de Promoção de Saúde. In. Czeresnia, D. e Freitas, C. M. (org). 2004. CZERESNIA, Dina.; FREITAS, Carlos Machado (org.). **Promoção de Saúde: conceitos, reflexão , tendências**. Rio de Janeiro: Fiocruz; p.15-38, 2003.
- CARVALHO, Jairo; JESUS, Juscilene Maria de; OLIVEIRA, Ronali Iris Santana. **O reiki como prática de saúde**. Disponível em: <http://praticasalternativasemsaude.blogspot.com.br/p/reik.html>> Acesso em: 22 março 2016.
- CASTRO, Aldemar Araújo. **Revisão Sistemática e Meta-análise**. 2001. Disponível em: <http://metodologia.org/wp-content/uploads/2010/08/meta1.PDF>> Acesso em: 22 março 2016.
- CEOLIN, Teila et al. Plantas medicinais: transmissão do conhecimento nas famílias de agricultores de base ecológica no SUL do RS. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**. V.15, n.1, p. 47 – 54, 2011.
- CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Estabelece e reconhece as Terapias Alternativas como especialidade e/ou qualificação do profissional de Enfermagem. **Resolução Cofen 197/1997**. Disponível em: < http://www.cofen.gov.br/resoluo-cofen-1971997_4253.html> Acesso em: 22 março 2016.
- COZIN, Sheila Katia. **Idosos e florais de Bach: em busca do restabelecimento da auto estima**. 2009. 109 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Programa de Saúde do Adulto, Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2009.
- CINTRA, Maria Elisa Rizzi; FIGUEIREDO, Regina. Acupuntura e promoção de saúde: possibilidades no serviço público de saúde. **Interface (Botucatu)**, Botucatu , v. 14, n. 32, Mar. 2010. Disponível em < http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-32832010000100012&script=sci_arttext> Acesso em: 22 março 2016.

ERDMANN, Alacoque Lorenzini; ANDRADE, Selma Regina de; MELLO, Ana Lúcia Schaefer Ferreira; DRAGO, Livia Crespo. A atenção secundária em saúde: melhores práticas na rede de serviços. **Revista Latino Americana de Enfermagem**, v.21, 2013. Disponível em < http://www.scielo.br/pdf/rlae/v21nspe/pt_17.pdf> Acesso em: 16 março 2016.

FLETCHER Robert H.; FLETCHER Suzane W. **Epidemiologia Clínica** - Elementos Essenciais.4ed., Porto Alegre: Artmed, 2006.

FRANÇA, Inácia Sátiro Xavier et al. Medicina popular: benefícios e malefícios das plantas medicinais. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v.61, n.2, p. 201-8, 2008.

FREIRE, Anaflávia O. et al. Treatment of moderate obstructive sleep apnea syndrome with acupuncture: A randomised, placebo-controlled pilot trial. **Sleep Medicine**, [s.l.], v. 8, n. 1, p.43-50, jan. 2007.

GALLO, Rubneide Barreto Silva et al. Massage reduced severity of pain during labour: a randomised Trial. **Journal of Physiotherapy**., Riberão Preto, v. 59, n. 1, p.109-116, 2013.

GALVÃO, Cristina Maria; SAWADA, Naime Okino; TREVIZAN, Maria Auxiliadora. Revisão sistemática: recurso que proporciona a incorporação das evidências na prática de enfermagem. **Revista Latino-americana de Enfermagem**, v.12, n. 3, p. 549 -56, 2004.

GONÇALVES, Nylsa Maria Tavares et al. Políticas de Saúde para a Fitoterapia no Brasil. **Revista Cubana de Plantas Medicinales**. Ciudad de La Habana, v. 18, n. 4, p. 632 – 637, 2013

HADDAD-RODRIGUES, Mariana et al. Acupuncture for Anxiety in Lactating Mothers with Preterm Infants: A Randomized Controlled Trial. **Evidence-based Complementary And Alternative Medicine**, [s.l.], v. 2013, p.1-9, 2013.

HERBELÊ, Mariluz Oliveira. **Um estudo da concepção dos profissionais de saúde sobre as práticas integrativas e complementares em saúde**. Dissertação (mestrado) – Universidade Federal de Santa Maria, Centro de Ciências Sociais e Humanas, Programa de Pós-Graduação em Ciências Sociais, RS, 2013.

HIGGINS, Julian; GREEN, Sally. **Cochrane Handbook for Systematic Reviews of Interventions**: Cochrane Book Series. Chichester (Reino Unido): Wiley-blackwell, 674 p. 2008.

HOMEOPRAS. **Bases Jurídicas**. Disponível em: <<http://homeoprias.com:8000/bases-juridicas/>>. Acesso em: 22 março 2016.

ISCHKANIAN, Paula Cristina; PELICIONI, Maria Cecília Focesi. Desafios das práticas integrativas e complementares no SUS visando a promoção da saúde. **Revista brasileira de crescimento e desenvolvimento humano**. v. 22, n. 2, p. 233-238, 2012.

JUSTO, Célia Maria Patriani; GOMES, Mara H. de Andréa. A cidade de Santos no roteiro de expansão da homeopatia nos serviços públicos de saúde no Brasil. **História, Ciências, Saúde-Manguinhos**, Rio de Janeiro, v. 14, n. 4, p.1159-1171, 2007.

LOPES, Ana Lucia Mendes; FRACOLLI, Lislaine Aparecida. Revisão sistemática de literatura e metassíntese qualitativa: considerações sobre sua aplicação na pesquisa em enfermagem. **Texto e Contexto Enfermagem**, Florianópolis, v. 17, n. 4, p. 771-778, 2008.

LUZ, Madel Therezinha. Cultura contemporânea e medicinas alternativas: novos paradigmas em saúde no fim do século XX. **Physis**, Rio de Janeiro, v.15, p.145-176. 2005.

_____. **Novos Saberes e Práticas em Saúde Coletiva**: Estudos sobre Racionalidades Médicas e Atividades Corporais. São Paulo. Hucitec. 174p. 2003.

MAGALHÃES, Mariana Gonzalez Martins de; ALVIM, Neide Aparecida Titonelli. Práticas integrativas e complementares no cuidado de enfermagem: um enfoque ético. **Escola Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 17, n. 4, p.646-653, 2013.

MENENDEZ, Eduardo L.. Modelos de atención de los padecimientos: de exclusiones teóricas y articulaciones prácticas. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 8, n. 1, p. 185-207, 2003.

MICHILIS, Elizabeth. **Farmácias Vivas**. Fortaleza: Editora da Universidade Federal do Ceará, 2004.

MONTEIRO, Dalva de Andrade; IRIART, Jorge Alberto Bernstein. Homeopatia no Sistema Único de Saúde: representações dos usuários sobre o tratamento homeopático. **Caderno de Saúde Pública, Rio de Janeiro**, vol.23, n.8, p. 1903-191, 2007.

NATIONAL CENTER OF COMPLEMENTARY AND ALTERNATIVE MEDICINE. **Complementary, Alternative, or Integrative Health: What's In a Name?** [Internet]. Bethesda: NCCAM; 2007. Disponível em: <<http://nccam.nih.gov/health/whatiscaam/#1>> Acesso em: 22 março 2016.

NEGRI FILHO, Armando Antônio; KUMMER, Suzane. Cerutti. A medicina Tradicional e as Práticas Alternativas de Saúde. DUNCAN, Bruce. B. et al. (org.) **Medicina Ambulatorial: condutas de atenção primária baseadas em evidências**. Porto Alegre: ArtMed, p. 72-76, 2004.

NEVES, Luciana Cohen Persiano; SELLI, Lucilda; JUNGES, Roque. A integralidade na Terapia Floral e a viabilidade de sua inserção no Sistema Único de Saúde. **O mundo da Saúde**. São Paulo, v. 34, n. 1, p. 57-64, 2010.

NOBRE, Moacyr Roberto Cuce; BERNARDO, Wanderley Marques; JATENE, Fábio Biscegli. A prática clínica baseada em evidencias. Parte I - Questões clínicas bem construídas. **Revista da Associação Médica Brasileira**, São Paulo , v. 49, n. 4, p. 445-449, 2003 .

OGAVA, Suzana Ester Nascimento et al. Implantação do programa de fitoterapia “Verde vida” na secretaria de saúde de Maringá (2000 – 2003). **Revista Brasileira de Farmcognosia**, v. 13, n. 1, p. 58-62, 2003

OMS. Organización Mundial de la Salud. **Estrategia de la OMS sobre medicina tradicional 2002-2005**. Genebra: Organización Mundial de la Salud; 2002.

OTANI, Maria Aparecida Padovan; BARROS, Nelson Filice de. A medicina integrativa e a construção de um novo modelo na saúde. **Ciência e Saúde Coletiva**, v.16, n.3, p. 1801 – 1811, 2011.

PEREIRA, Ângela Lima; Maria Márcia BACHION; Maria Márcia. Atualidades em revisão sistemática de literatura, critérios de força e grau de recomendação de evidência. **Revista Gaucha de Enfermagem**, Porto Alegre (RS), v.27, n. 4, p. 491 – 498, 2006.

QUISPE-CABANILLAS, Juan G et al. Impact of electroacupuncture on quality of life for patients with Relapsing-Remitting Multiple Sclerosis under treatment with immunomodulators: A randomized study. **Bmc Complementary And Alternative Medicine**, [s.l.], v. 12, n. 209, p.1-7, 2012.

ROSA, Caroline da; CÂMARA, Sheila Gonçalves; BÉRIA, Jorge Umberto. Representações e intenção de uso da fitoterapia na atenção básica à saúde. **Ciência e Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 16, n. 1, p.311-318, 2011.

SALLES, Sandra Abrahão Chaim; AYRES, José Ricardo de Carvalho Mesquita. A consulta homeopática: examinando seu efeito em pacientes da atenção básica. **Interface (botucatu)**, [s.l.], v. 17, n. 45, p.315-326, 2013.

SAMPAIO, Rosana Ferreira; MANCINI, Marisa Cotta. Estudos de revisão sistemática: um guia para síntese criteriosa da evidência científica. **Revista Brasileira de Fisioterapia**, São Carlos, v. 11, n. 1, p. 83-89, jan./fev. 2007.

SANTANNA, Carolina; HENNINGTON, Élide Azevedo; JUNGES, José Roque. Prática médica homeopática e a integralidade. **Interface (botucatu)**, [s.l.], v. 12, n. 25, p.233-246, 2008.

SANTOS F.A.S. et al. Acupuntura no Sistema Único de Saúde e a inserção de profissionais não-médicos. **Revista Brasileira de Fisioterapia**, São Carlos, v.13, n.4, p. 330 – 334, jul./ago. 2009.

SCHVEITER, Mariana Cabral; ESPER, Marcos Venicio; SILVA, Maria Julia Paes. As práticas integrativas e complementares na atenção primária em saúde: em busca da humanização do cuidado. **O mundo da saúde**, São Paulo, v. 36, n. 3, p. 442 – 451, 2012.

SENA, Claudio Maciel de et al. Uso da medicação homeopática no tratamento da ceratoconjuntivite primaveril: resultados iniciais. **Arquivo Brasileiro de Oftalmologia**, São Paulo, v. 66, n. 1, p.45-50, 2003.

SIEGEL, Pamela et al. Acupuncture for cancer patients undergoing chemotherapy in a Brazilian hospital—An exploratory study. **European Journal Of Integrative Medicine**, [s.l.], v. 7, n. 1, p.23-28, fev. 2015.

SIEGEL, Pamela. **Yoga e saúde : o desafio da introdução de uma prática não-convencional no SUS**.2010. 206 f. Tese (Doutorado) - Curso de Programa de Pós-graduação em Saúde Coletiva, Faculdade de Ciências Médicas, Universidade Estadual de Campinas, Campinas - Sp, 2010.

SILVA, Emiliana Domingues Cunha da; TESSER, Charles Dalcanale. Experiência de pacientes com acupuntura no Sistema Único de Saúde em diferentes ambientes de cuidado e (des)medicalização social. **Caderno de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 29, n. 11, p.2186-2196, 2013.

SILVA FILHO, Carlos Rodrigues da et al . Avaliação da qualidade de estudos clínicos e seu impacto nas metanálises.**Revista de Saúde Pública**, São Paulo , v. 39, n. 6, Dec. 2005 . Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102005000600001&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 22 março 2016.

SILVA, Maria Izabel G. et al. Utilização de fitoterápicos nas unidades básicas de atenção à saúde da família no município de Maracanaú (CE). **Revista Brasileira de Farmacognosia**, João Pessoa, v. 16, n. 4, p.455-462, jul. 2006.

SIMONI, Carmem de; BENEVIDES, Iracema; BARROS, Nelson Filice de. As Práticas Integrativas e Complementares no SUS: Realidade e desafios após dois anos de publicação da PNIPIC. **Revista Brasileira de Saúde da Família**. Ano XI, Ed. Especial (Maio 2008). Brasília: Ministério da Saúde, 2008.

SOUSA, Islandia Maria Carvalho de. et al. Práticas Integrativas e Complementares: oferta e produção de atendimentos no SUS em

municípios selecionados. **Caderno de Saúde Pública**. Rio de Janeiro, v. 28, n. 11, p. 2143-2154, 2012.

STUMM, Ruth Vanize Camargo. **Revisão Bibliográfica sobre o uso do Reiki no SUS**. 2012. Monografia (Especialização) - Curso de Especialização em Gestão de Organização Pública em Saúde, Universidade Federal de Santa Maria, São Francisco de Paula - Rs, 2012.

TESSER, Charles Dalcanale; SOUSA, Islâcia Maria Carvalho. Atenção Primária, Atenção Psicossocial, Práticas Integrativas e Complementares e suas afinidades eletivas. **Saúde e Sociedade**. São Paulo, v. 21, n. 2, p. 336 – 350, 2012.

TESSER, Chrales Dalcanale; BARROS, Nelson Filice. Medicalização social e medicina alternativa e complementar: pluralização terapêutica do Sistema Único de Saúde. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 42, n. 5, p. 914-20, 2008.

VARELA, Danielle Sousa Silva; AZEVEDO, Dulcian Medeiros de. Saberes e práticas fitoterápicas de médicos na estratégia saúde da família. **Trabalho, Educação e Saúde**, Rio de Janeiro, v. 12, n. 2, p.273-290, 2014.

VARELA, Danielle Sousa Silva; AZEVEDO, Dulcian Medeiros de. Dificuldades de profissionais de Saúde frente ao uso de plantas medicinais e fitoterápicos. **Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online**, [s.l.], v. 5, n. 2, p.3588-3600, 1 abr. 2013.

VASCONCELOS, Cipriano Maia; PASCHE, Dário Frederico. O Sistema Único de Saúde. CAMPOS, Gastão Wagner Sousa et al. (Org.). **Tratado de saúde coletiva**. São Paulo: Hucitec; Rio de Janeiro: Fiocruz, 2006. p. 531-562.

WAISSE-PRIVEN, Silvia et al. Individualized homeopathic treatment of dermatological complaints in a public outpatient clinic. **Homeopathy**, [s.l.], v. 98, n. 3, p.149-153, jul. 2009.

WHO 1986. Carta de Ottawa, pp. 11-18. In Ministério da Saúde/FIOCRUZ. . Ministério da Saúde/IEC, Brasília.

APÊNDICE 1

Estudos incluídos na Revisão Sistemática, em ordem cronológica decrescente e seus respectivos links.

Nº	TÍTULO	AUTORES	PERIÓDICO	LINK	ANO
1	Acupuncture for cancer patients undergoing chemotherapy in a Brazilian hospital-An exploratory study	Siegel, P; de Barros, NF; Quispe-Cabanillas, JG; Stephan, C; Lima, CSP	European Journal Of Integrative Medicine	http://www-sciencedirect-com.ez46.periodicos.capes.gov.br/science/article/pii/S187638201400362x#	2015
2	Saberes e práticas fitoterápicas de médicos na estratégia saúde da família	Danielle Sousa Silva, Varela, Dulcian Medeiros de, Azevedo	Trab. educ. saúde	http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1981-77462014000200004&script=sci_arttext	2014
3	Experiência de pacientes com acupuntura no Sistema Único de Saúde em diferentes ambientes de cuidado e (des)medicalização social	Emiliana Domingues Cunha da, Silva, Charles Dalcanale, Tesser	Cad. Saúde Pública	http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102-311x2013001100006&script=sci_arttext	2013
4	Acupuncture for Anxiety in Lactating Mothers with Preterm Infants: A Randomized Controlled Trial	Haddad-Rodrigues, M; Nakano, AMS; Stefanello, J; Silveira, RCCP	Evidence-Based Complementary And Alternative Medicine	http://www.hindawi.com/journals/ecam/2013/169184/	2013

5	Práticas integrativas e complementares no cuidado de enfermagem: um enfoque ético	Mariana Gonzalez Martins de, Magalhães, Neide Aparecida Titonelli, Alvim	Esc. Anna Nery	http://www.scielo.br/scielo.php?pid=s1414-81452013000400646&script=sci_arttext	2013
6	Massage reduced severity of pain during labour: a randomised trial.	Silva Gallo RB, Santana LS, Jorge Ferreira CH, Marcolin AC, Polineto OB, Duarte G, Quintana SM.	J Physiother.	http://www.journalofphysiotherapy.com/article/s1836-9553(13)70163-2/fulltext	2013
7	A consulta homeopática: Examinando seu efeito em pacientes da atenção básica	Salles S.A.C., Ayres J.R.C.M.	Interface: Communication, Health, Education	http://www.scielo.br/readcube/epdf.php?doi=10.1590/s1414-32832013005000010&pid=s1414-32832013000200006&pdf_path=icse/v17n45/aop0913.pdf	2013
8	Dificuldades de profissionais de saúde frente ao uso de plantas medicinais e fitoterápicos	Varela, Danielle Souza Silva; Azevedo, Dulcian Medeiros de.	Rev. pesqui. cuid. fundam.	http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/download/2033/pdf_727	2013

9	Impact of electroacupuncture on quality of life for patients with Relapsing-Remitting Multiple Sclerosis under treatment with immunomodulators: A randomized study	Quispe-Cabanillas J.G., Damasceno A., von Glehn F., Brandao C.O., Damasceno B.P., Silveira W.D., Santos L.M.B.	BMC Complementary and Alternative Medicine	http://www.biomedcentral.com/content/pdf/1472-6882-12-209.pdf	2012
10	Representações e intenção de uso da fitoterapia na atenção básica à saúde	Caroline da, Rosa, Sheila Gonçalves, Câmara, Jorge Umberto, Béria	Ciênc. saúde coletiva	http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=s1413-81232011000100033	2011
11	Individualized homeopathic treatment of dermatological complaints in a public outpatient clinic.	Waisse-Priven S, Jurj G, Lima Thomaz LC, Tierno SA, Filho WL, Sos A, de Souza MF.	Homeopathy	http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1475491609000502	2009
12	Prática médica homeopática e a integralidade	Santanna C., Hennington E.A., Junges J.R.	Interface: Communication, Health, Education	http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832008000200002	2008

13	Acupuncture in migraine prevention: A randomized sham controlled study with 6-months posttreatment follow-up	Alecrim-Andrade J., Maciel Jr. J.A., Carne X., Severino Vasconcelos G.M., Correa-Filho H.R.	Clinical Journal of Pain	https://www.researchgate.net/publication/5641235_Acupuncture_in_Migraine_Prevention_A_Randomized_Sham_Controlled_Study_With_6-months_Posttreatment_Follow-up	2008
14	Treatment of moderate obstructive sleep apnea syndrome with acupuncture: A randomised, placebo-controlled pilot trial	Freire, AO; Sugai, GCM; Chrispin, FS; Togeiro, SM; Yamamura, Y; Mello, LE; Tufik, S	Sleep Medicine	http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/17023212	2007
15	Utilização de fitoterápicos nas unidades básicas de atenção à saúde da família no município de Maracanaú (CE)	Maria Izabel G., Silva, Ana Paula S., Gondim, Ila Fernanda S., Nunes, Francisca Cléa F., Sousa	Rev. bras. farmacogn.	http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=s0102-695x2006000400003	2006
16	Uso da medicação homeopática no tratamento da ceratoconjuntivite primaveril: resultados iniciais	Cláudio Maciel de, Sena, Marco Antônio, Tanure, Antônio Carlos G., Cruz, Fernando, Trindade, Frederico Augusto de Souza, Pereira	Arq. Bras. Oftalmol.	http://www.scielo.br/pdf/abo/v66n1/a09v66n1.pdf	2003

Fonte: Elaborado pela autora, 2016.

APÊNDICE 2

Estudos excluídos da Revisão Sistemática – BASE DE DADOS SCIELO

TÍTULO	AUTORES	ANO	MOTIVO
Efectividad de la acupuntura en el tratamiento del asma bronquial	Alter Boris, Bango Domínguez, Mario, García Mirabal	2008	Teste de Relevância I-1
Experiencia de enfermería en la aplicación de microdosis y homeopatía contra el tabaquismo	Edith Elena, Ramos Cala, Dania, Díaz Grajales, Jesús, Quintero García	1999	Teste de Relevância I-1
Analgesia Acupuntural en el Servicio de Urgencias	Ana Luisa, Patricio, Lucila, Socarrás Báez, Migdalia, Freire Herrera, Ereneida, Fis Poll	2002	Teste de Relevância I-1
Analgesia acupuntural: su repercusión en el estrés posquirúrgico/ Analgésie acupunturale: son retentissement dans le distress post-chirurgical/ Acupuncture analgesia: its repercussion on postoperative distress	ERACLIO, DELGADO RIFÁ, MARCELO, PEÑA GUERRA, REYNERIO, CAMEJO LLUCH	1998	Teste de Relevância I-1
A farmacobotânica, ainda tem lugar na moderna anestesiologia?/ Is there still a place for pharmacobotany in modern anesthesiology?/ ¿La farmacobotánica, aún tiene lugar en la moderna anestesiología?	Nilton Bezerra do, Vale	2002	Artigo de Revisão da Literatura
Tratamiento del dedo en resorte con laserpuntura	Aurelio, Álvarez González, Carlos, Uranga Gafa, Octavio, Álvarez Benito, Rubén, Herrera Rodríguez, Silvia, Cunf Suárez	2003	Teste de Relevância I-1
Técnica de Moran, reparación protésica en la hernia inguinal con malla preperitoneal: Reporte preliminar	Jorge Rafael, Roselló Fina, Luis Raúl, Mustafá García, Jorge, Álvarez Bermejo, Lino de Jesús, León Chióng, Pedro Pablo, Canals Rabaza, Juan Carlos, García Sierra	2002	Teste de Relevância I-1
Use of medicinal plants for diabetes in Trinidad and Tobago/ Uso de plantas medicinales para la diabetes en Trinidad y Tabago	D., Mahabir, M. C., Gulliford	1997	Teste de Relevância I-1
CONTINUA NA PRÓXIMA PÁGINA			

CONTINUAÇÃO – BASE SciELO			
Analgesia acupuntural y bloqueos terapéuticos en pacientes con lumbociatalgia: Labor de enfermería	Gudelia, Rivero Pérez, Isabel, Galán Díaz, Nilson, Díaz Falcón, Ofelia, Lambert Fernández	2000	Teste de Relevância I-1
Uso de la acupuntura en el niño tartamudo	Yaima, Figueras, Damayantís, Leiva	2000	Teste de Relevância I-1
Comportamiento de la atención médica en el subsistema de urgencia	Ana, Planas Borrero, Enma, Hardy González, Mireya, Pérez Richard, Delfín, Coello Morales	2000	Teste de Relevância I-1
Siembra de Catgut en puntos acupunturales como tratamiento del fibroma uterino sintomático/ Catgut growth in acupuncture points as a treatment of symptomatic uterine fibroma	María Elena, Díaz Florián, Benjamín, Berdión Martínez	2000	Teste de Relevância I-1
Resistencia bacteriana en Chile/ Bacterial resistance to antimicrobial agents	Patricia, García C	2003	Teste de Relevância I-1
Aplicación de la medicina natural y tradicional	Martha Eva, Jiménez Rodríguez., Ernesto, Guevara Chaviano, Raúl, Duardo Rodríguez	2001	Teste de Relevância I-1
Evaluación cualitativa y cuantitativa en los procedimientos de la medicina tradicional/ Qualitative and quantitative evaluation in the traditional medicine procedures	Maritza, Cabrera Adan, Annia, Rojas Gallo, Miriam, Novoa Cabrera, Orlando, Recio López	2006	Teste de Relevância I-1
Eficacia de la medicina natural tradicional en el asma bronquial/ Efficacy of natural traditional medicine in bronchial asthma	Mirían, Izquierdo Guerrero, Esmérita, Peña Ruiz, Cruz, Sánchez Ahona, Orlando, Recio López	2006	Teste de Relevância I-1
Acupuntura y sus técnicas en el asma bronquial	María del Carmen, Veitía Estrada, Miguel Ángel, Pentón Valdivia, Malvila, Palmero Estrada	2002	Teste de Relevância I-1
La profesión médica hoy: nueva llamada de la tradición hipocrática/ Medical professionalism today: a new call from the hippocratic tradition	J. A., Giménez Mas	2002	Artigo de Revisão da Literatura
CONTINUA NA PRÓXIMA PÁGINA			

CONTINUAÇÃO – BASE SciELO			
Prácticas sociales asociadas con el uso de la planta de tomatera en afecciones bucales en un grupo de adultos, 2004/ Social practices associated with the use of <i>Lycopersicum esculentum</i> plant in oral diseases in a group of adults, 2004.	Ángela María, Sarrazola Moncada, Eliana, Martínez Herrera, Andrés, Alonso Agudelo Suárez, Marcela, Alzate Suárez, Leidy Catalina, Arango García, Mónica, Aristizábal Giraldo, Jheny, Patricia Morillo	2006	Teste de Relevância I-1
Criterios de pacientes sobre plantas medicinales y fitofármacos en La Sierpe y Sancti Spiritus/ Patient's criteria on medicinal plants and phytochemical drugs in La Sierpe and in Sancti Spiritus Municipalities	Orlando, León Espinosa, Héctor, Ruiz Calabuch, Iris, León Espinosa	2007	Teste de Relevância I-1
A cidade de Santos no roteiro de expansão da homeopatia nos serviços públicos de saúde no Brasil/ The city of Santos and the expansion of Brazilian public health services in homeopathy	Célia Maria Patriani, Justo, Mara H. de Andréa, Gomes	2007	Teste de Relevância III-1
Ventajas de la aplicación de la acupuntura en el servicio de urgencia/ Advantages of acupunture for the emergency service	Horlirio Alexis, Ferrer Sánchez, Horlirio, Ferrer Robaina, Sarah Y., Gazquez Camejo	2007	Teste de Relevância I-1
Pneumotórax pós-acupuntura: apresentação clínica e tratamento/ Pneumothorax after acupuncture: clinical presentation and management	,Ricardo Mingarini, Terra, Angelo, Fernandez, Ricardo Helbert, Bammann, Ana Cristina P., Castro, Augusto, Ishy, Jader Joel Machado, Junqueira	2007	Teste de Relevância III-1
Atividade antimicrobiana do extrato de <i>Anacardium occidentale</i> Linn. em amostras multiresistentes de <i>Staphylococcus aureus</i> / Antimicrobial activity of the hydroalcoholic extract of <i>Anacardium occidentale</i> Linn. against multi-drug resistant strains of <i>Staphylococcus aureus</i>	Jackeline G. da, Silva, Ivone A., Souza, Jane S., Higino, José P., Siqueira-Junior, Jozinete V., Pereira, Maria do Socorro V., Pereira	2007	Teste Relevância II.1
Tratamientos psicossomáticos en el paciente con cáncer/ Psychosomatic Medicine Treatments in Cancer	Mauricio, Murillo, Ariel, Alarcón Prada	2006	Artigo de Revisão da Literatura
Cirugía ambulatoria en el Servicio de Cirugía General Oncológica/ Ambulatory surgery in the General Oncology Surgery Service	Maria Cristina, Infante Carbonell, Rolando, Rodríguez García	2006	Teste de Relevância I-1
CONTINUA NA PRÓXIMA PÁGINA			

CONTINUAÇÃO – BASE SciELO			
Medicina y filosofía: abordaje filosófico de algunos problemas de la medicina actual/ Medicine and philosophy: philosophical addressing of some problems of today's medicine	Adolfo, Peña	2004	Artigo de Revisão da Literatura
Seroepidemiología frente a citomegalovirus en la Comunidad de Madrid/ Seroepidemiology of cytomegalovirus in the autonomous Region of Madrid	Fernando de, Ory Manchón, Juan Carlos, Sanz Moreno, Rosario, Castañeda López, Rosa, Ramírez Fernández, Pilar, León Rega, Isabel, Pachón del Amo	2004	Teste de Relevância I-1
Seroepidemiología frente a citomegalovirus en la Comunidad de Madrid/ Seroepidemiology of cytomegalovirus in the autonomous Region of Madrid	Fernando de, Ory Manchón, Juan Carlos, Sanz Moreno, Rosario, Castañeda López, Rosa, Ramírez Fernández, Pilar, León Rega, Isabel, Pachón del Amo	2004	Teste de Relevância I-1
Crencas no autocuidado em diabetes: implicações para a prática/ Beliefs in diabetics self-care: implications for practice/ Creencias en el cuidado a diabéticos: implicaciones para la práctica	Antônia Tayana da Franca, Xavier, Daniela Borges, Bittar, Márcia Barroso Camilo de, Ataíde	2009	Teste de Relevância III-1
Acupuntura na enfermagem brasileira: dimensão ético-legal/ Acupuncture in Brazilian nursing practice: ethical and legal dimensions/ Acupuntura en la enfermería brasileña: dimensión ético-legal	Leonice Fumiko Sato, Kurebayashi, Taka, Oguisso, Genival Fernandes de, Freitas	2009	Artigo de Atualização
Tratamento homeopático da depressão: relato de série de casos/ Homeopathic treatment of depression: series of case report	Ubiratan Cardinalli, Adler, Nielce Maria de, Paiva, Amarilys de Toledo, César, Maristela Schiabel, Adler, Adriana, Molina, Helena Maria, Calil	2008	Relato de caso
Primer reporte en Cuba de miasis intestinal por Hermetia illucens (Diptera: Stratiomyidae)/ First report of intestinal myiasis caused by por Hermetia illucens (Diptera: Stratiomyidae)	Omar, Fuentes González, Grisel, Risco Oliva	2008	Teste de Relevância I-1
Evaluation of knowledge base of hospital pharmacists and physicians on herbal medicines in Southwestern Nigeria/ Evaluación del conocimiento de farmacéuticos y médicos sobre plantas medicinales en el suroeste de Nigeria	Titilayo O., Fakeye, Oluchi, Onyemadu	2008	Teste de Relevância I-1
CONTINUA NA PRÓXIMA PÁGINA			

CONTINUAÇÃO – BASE SciELO			
Actividad antimicrobiana de plantas medicinales argentinas sobre bacterias antibiótico-resistentes/ Antimicrobial activity of Argentine medicinal plants on antibiotic-resistant bacteria	Iris Catiana, Zampini, Norma, Cudmani, María Inés, Isla", "Acta bioquím. clín. latinoam.	2007	Teste de Relevância II-1
Experiencia de la consulta homeopática de un programa docente en Costa Rica, 2003-2007. Un enfoque de atención holística/ Experience of a Homeopathy Consultation at a Teaching Program in Costa Rica, from 2003 to 2007	Alejandro, Brenes-Valverde, Alcira, Ramírez -Salas, Lisbeth, Araya-Jiménez, Carolina, Vargas-Chavez, Patricia, Rodríguez-Canosa, Giselle, Montero-Chinchilla	2009	Teste de Relevância I-1
TERAPIAS COMPLEMENTARIAS Y ALTERNATIVAS EN VIH/SIDA/ COMPLEMENTARY AND ALTERNATIVE THERAPIES IN HIV/AIDS	VICTORIA, BRAVO GONZÁLEZ, FRANCISCA, VALDEBENITO COT, ROSINA, CIANELLI ACOSTA, LILIAN, FERRER LAGUNAS, LISETTE, IRARRÁZABAL VARGAS	2009	Artigo de Revisão da Literatura
La relación médico-paciente, la medicina científica y las terapias alternativas/ Physician-patient relationship, scientific medicine and alternative therapies	J. a., Franco, C., Pecci	2003	Teste de Relevância I-1
Anti-tubercular activity of eleven aromatic and medicinal plants occurring in Colombia/ Actividad antituberculosa de plantas colombianas	Juan Gabriel, Bueno-Sánchez, Jairo René, Martínez-Morales, Elena E., Stashenko, Wellman, Ribón	2009	Teste de Relevância I-1
Pharmacists' participation in the documentation of medication history in a developing setting: An exploratory assessment with new criteria/ Participación de los farmacéuticos en la documentación del historial de medicación en un país en desarrollo: evaluación exploratoria con nuevos criterios	Kazeem B., Yusuff, Fola, Tayo, Bola A., Aina	2010	Teste de Relevância I-1
CONTINUA NA PRÓXIMA PÁGINA			

CONTINUAÇÃO – BASE SciELO			
Utilización de servicios de atención a la salud mental en mujeres víctimas de violencia conyugal/ Mental health services utilization among Mexican female victims of intimate partner violence/ Marcela, Tiburcio Sainz, Guillermina, Natera Rey, Shoshana, Berenzon Gorn", "Salud Ment	Marcela, Tiburcio Sainz, Guillermina, Natera Rey, Shoshana, Berenzon Gorn	2010	Teste de Relevância I-1
Efectividad de la acupuntura en el alivio del dolor refractario al tratamiento farmacológico convencional/ Effectiveness of acupuncture in relieving pain refractory to conventional pharmacological therapy	E., Collazo Chao	2009	Teste de Relevância I-1
Acupuntura no Sistema Único de Saúde e a inserção de profissionais não-médicos/ Acupuncture in the Brazilian National Health System (SUS) and the inclusion of non-medical professionals	FAS, Santos, GC, Gouveia, P.JL, Martelli, EMR, Vasconcelos	2009	Teste de Relevância I-1
Ensaio clínico toxicológico, fase I, de um fitoterápico composto (Schinus terebinthifolius Raddi, Plectranthus amboinicus Lour e Eucalyptus globulus Labill)/ Phase I clinical toxicological assays of a complex herbal medicine (Schinus terebinthifolius Raddi, Plectranthus amboinicus Lour and Eucalyptus globulus Labill),acogn.	Patrícia Trindade C., Paulo, Margareth de F. F. M., Diniz, Isac A. de, Medeiros, Liana C. S. L. de, Moraes, Fábila Barbosa de, Andrade, Hosana Bandeira, Santos	2009	Teste de Relevância II-1
Self medication among hospitalized patients in selected secondary health facilities in South Western Nigeria/ Auto-medicação entre pacientes hospitalizados em estabelecimentos secundários selectos en el suroeste de Nigeria	Titilayo O., Fakeye, Razaq, Adisa, Eniola, Olatunji	2010	Teste de Relevância I-1
Actitud y opinión de los pediatras ante las medicinas alternativas	susana M., Brescia	2004	Teste de Relevância I-1
Utilización de medicina alternativa o complementaria en una población pediátrica de un hospital de comunidad/ Use of alternative or complementary medicine by the pediatric population of a community hospital	Alfredo, Eymann, María M., Bellomo, Cristina, Catsicaris, Carlos, Wahren	2009	Teste de Relevância I-1
O estresse entre enfermeiros que atuam em Unidade de Terapia Intensiva/ Stress among nurses who work at the intensive care unit/ El estrés entre enfermeros que actúan en las Unidades de Terapia Intensiva	Vivian Aline, Preto, Luiz Jorge, Pedrão	2009	Teste de Relevância I-1
CONTINUA NA PRÓXIMA PÁGINA			

CONTINUAÇÃO – BASE SciElo			
Varicocelectomía con analgesia acupuntural. Servicios de Urología. Hospitales Provinciales Clínico-Quirúrgicos. Pinar del Río 2002-2005/ Varicocelectomy with acupunctural analgesic. Services of Urology at "Leon Cuervo Rubio" and "Abel Santamaria" Provincial Teaching Hospitals, Pinar del Rio. 2002-2005,as	Pedro Ricardo, Hernández Campo, Tadeo Miguel, Ferreiro Valdés, Wilfredo, Rabelo Llanio, María Esperanza, Mirabal, Nieves Pablo, Iglesias Rodríguez	2008	Teste de Relevância I-1
Evolución clínica del síndrome de disfunción dolorosa de la articulación temporomandibular con acupuntura/ Clinical evolution of the pain dysfunction of the temporomandibular joint using acupuncture	Felicia C, Morejón Alvarez, Tailín, Morejón Alvarez	2008	Teste de Relevância I-1
El alivio del dolor con analgesia acupuntural en la litotricia extracorpórea renal/ The pain relief using acupuncture analgesia in renal extracorporeal lithotripsy	Marta R., Ferriol Rodríguez, Víctor, Pagola Bérger, María Elena, Herrera Rodríguez	2009	Teste de Relevância I-1
A homeopatia no SUS na perspectiva de estudantes da área da saúde/ Homeopathy in the single health system from the perspective of students in the health professions gecioni Loch-Neckell	Gecioni, Loch-Neckel, Françoise, Carmignan, Maria Aparecida, Crepaldi	2010	Teste de Relevância I-1
Plantas medicinales en revistas científicas de Cuba colonial y neocolonial/ The presence of medicinal plants in scientific journal from the colonial and neocolonial Cuba	Ana Ibis, García Hernández, Francisco J, Morón Rodríguez, Cristina, Larrea Killinger	2010	Teste de Relevância I-1
Propuesta metodológica. Vinculación del programa farmacología I con la medicina natural tradicional. Perfil de servicios farmacéuticos: Methodological proposal. Linking the syllabus of Pharmacology I with Natural Traditional Medicine. Profile of Pharmaceutical Services,	Dianelys, Hernández Alonso, Olga Lidia, Martínez Cruz, Leopoldina, Domínguez Domínguez, María Mayra, Hernández Cubilla	2007	Teste de Relevância I-1
Ensayo no aleatorizado del tratamiento con acupuntura de la cefalea resistente a terapias convencionales/ Acupuncture treatment in headache refractory to conventional therapies,	E., Collazo Chao	2010	Teste de Relevância I-1
CONTINUA NA PRÓXIMA PÁGINA			

CONTINUAÇÃO – BASE SciELO			
Uso de la analgesia acupuntural quirúrgica en la herniorrafia inguinal/ The use of surgical acupuncture analysis in inguinal herniarhaphy,	María E, Mirabal Mirabal, Carlos A, Sánchez Portela, Martha A, Oriolo Estrada, Ana L, Martínez Zamora, Ariadna, García Rodríguez	2006	Teste de Relevância I-1
La Homeopatía: un reto en el tratamiento de la gingivostomatitis herpética aguda[subtitle] [title language=en]Homeopat[ign]: [subtitle]A challenge in the treatment of Acute Herpetic gingivostomatitis,	Sandra, Hernández García, Miguel Ángel, Rodríguez Arencibia, María Nelly, Hernández García, Dania, Rangel Díaz, Miguel A, Rodríguez Hernández	2006	Teste de Relevância I-1
/ Medicinal plants: the knowledge sustained by daily life practice/ Plantas medicinais: o saber sustentado na prática do cotidiano popular	Marcio Rossato, Badke, Maria de Lourdes Denardin, Budó, Fernanda Machado da, Silva, Lúcia Beatriz, Ressel	2011	Teste de Relevância III-1
O uso da medicina alternativa ou complementar em crianças com dermatite atópica/ The use of alternative or complementary medicine for children with atopic dermatitis	Nelson dos Reis, Aguiar Júnior, Izelda Maria Carvalho, Costa	2011	Teste de Relevância III-1
Terapia combinada de homeopatía y Su Jok en pacientes con herpes zóster/ Combined therapy of homeopathy and Su Jok in patients with herpes zoster	Jobana Carmenza, Forero Perdomo, Rafael, Escalona Veloz	2015	Teste de Relevância I-1
Eficacia del método acupuntural en la disfunción sexual eréctil psicógena/ Efficiency of acupuncture in psychogenic erectile sexual dysfunction	Liuba Y, Peña Galbán, Oscar E, Sánchez Valdeolla, Magalys, Mena Fernández	2006	Teste de Relevância I-1
Hiperplasia Cutánea Linfoide (Linfocitoma cutis) Secundaria a Fármacos: Hallazgos Clínicos y Morfológicos/ Cutaneous Lymphoid Hyperplasia (lymphocytoma cutis) due to Drugs: Clinical and Morphological Findings	Oscar, Tapia E, Sandra, Kam C, Yessenia, Valenzuela V	2012	Teste de Relevância I-1
Periocular basal cell carcinoma: cost of topical immunotherapy versus estimated cost of surgical treatment/ Carcinoma basocelular periocular: custo da imunoterapia tópica versus custo estimado do tratamento cirúrgico,	Erick Marcet Santiago de, Macedo, Rachel Camargo, Carneiro, Pedro Carlos, Carricondo, Suzana, Matayoshi	2012	Teste de Relevância I-1
CONTINUA NA PRÓXIMA PÁGINA			

CONTINUAÇÃO – BASE SciELO			
Acupuntura: conhecimento e percepção de professores universitários/ Acupuncture: knowledge and perception of university professors	Márcia Maria Tavares, Machado, Jessica da Costa de, Oliveira, Álvaro Diogenes Leite, Fechine	2012	Teste de Relevância I-1
Atenção farmacêutica e práticas integrativas e complementares no SUS: conhecimento e aceitação por parte da população sãojoanense/ Pharmaceutical care and complementary and alternative medicine in the SUS: knowledge and acceptance on the part of the population from the city of São João da Mata, Minas Gerais state, Brazil	Luciene Alves Moreira, Marques, Flávia Vanessa Vieira Ribeiro do, Vale, Valéria Aparecida dos Santos, Nogueira, Fábio Luiz, Mialhe, Lara Cristina, Silva	2011	Teste de Relevância III-1
Disclosure and adverse effects of complementary and alternative medicine used by hospitalized patients in the North East of England/ Advertencias y efectos adversos de las medicinas alternativas y complementarias usadas por pacientes hospitalizados en el noreste de Inglaterra	Nusirat, Bello, Win, Winit-Watjana, Wasim, Baquir, Kenneth, McGarry	2012	Teste de Relevância I-1
Use of music and play in pediatric nursing care in the hospital context/ Utilização da música e do jogo no cuidado de enfermagem pediátrico em ambiente hospitalar/ Utilización de la música y del juego en el cuidado de enfermería pediátrico en ambiente hospitalario	Paula, Chadi Tondatti, Ione, Correa	2012	Artigo de Revisão da Literatura
Integración de la medicina alternativa en los servicios de salud de Colombia/ The Integration of Alternative Medicine into Colombian Health Care Services/ Integração da medicina alternativa nos serviços de saúde da Colômbia	Manuel Ignacio, Pinto-Barrero, Paola, Ruiz-Díaz	2012	Artigo de Revisão da Literatura
Tratamiento alternativo de la obesidad exógena/ An alternative treatment of exogenous obesity	Kenia, Ramos Padilla, Katia, Ramos Padilla, Arelys, Ledesma Neyra, René, Camacho Díaz	2013	Teste de Relevância I-1
Plant-based Complementary and alternative medicine used by breast cancer patients at the Hospital Universitario San Ignacio in Bogotá, Colombia/ Uso de medicina alternativa y complementaria basada en plantas, por pacientes con cáncer de seno en el Hospital Universitario San Ignacio en Bogotá, Colombia,	Luz Angela, Diaz, Lilian, Torregrosa, Luisa, Benítez, Marcela, Mercado, Susana, Fiorentino	2012	Teste de Relevância I-1
CONTINUA NA PRÓXIMA PÁGINA			

CONTINUAÇÃO – BASE SciELO			
Interactions between antiarrhythmic drugs and food/ Interacciones entre fármacos antiarrítmicos y alimentos	B., Jáuregui-Garrido, I., Jáuregui-Lobera	2012	Teste de Relevância I-1
La homeopatía como propuesta válida para la atención primaria de salud/ Homeopathy as a valid proposal for primary health care	Mayra Noelia, Riverón Garrote	2012	Teste de Relevância I-1
Visão do mundo, cuidado cultural e conceito ambiental: o cuidado do idoso com diabetes Mellitus/ World-view, cultural care and environmental concept: the daily care of the elderly with diabetes Mellitus/ Visión del cuidado del medio ambiente mundial cultural y concepto: el cuidado diario de la tercera edad con diabetes Mellitus	Nayana Maria Gomes, Souza, Sandra Mara Araújo, Honorato, Antonia Tayana da Franca, Xavier, Francisco Gilberto Fernandes, Pereira, Márcia Barroso Camilo de, Ataíde	2012	Teste de Relevância III-1
Tratamiento acupuntural en la cirugía de glaucoma/ Acupuncture treatment in glaucoma surgery	Yudit, Martínez Montoya, Sonia Rafaela, Fernández Pérez, Yanet, Grenot Mustelier, Mabel, González Naranjo, Yamirka, Rodríguez Alonso	2012	Teste de Relevância I-1
Niveles glucémicos en médicos-docentes/ Glycemic levels in medical-educational	Luis Manuel, Castillo Chávez	2012	Teste de Relevância I-1
Conocimiento, actitud y aceptación acerca de la medicina alternativa, en los médicos-profesores de la Escuela de Medicina de la Universidad Industrial de Santander "" Knowledge, attitude and acceptance of alternative medicine by physician-professors at the faculty of medicine at Universidad Industrial de Santander ""	Diana Zulima, Urrego Mendoza, Mauricio Alberto, Ángel Macías, Raúl, Salazar Serrano	2012	Teste de Relevância I-1
Medicinal plants with teratogenic potential: current considerations	Kassiane Cristine da Silva, Costa, Suzana Barbosa, Bezerra, Clevanice Moreira, Norte, Luciana Macatrão Nogueira, Nunes, Tiago Moreira de, Olinda	2012	Artigo de Revisão da Literatura
El Homo sapiens, la fe y el efecto placebo/ Homo sapiens, faith and the placebo effect	Jorge A, Bergado	2012	Artigo de Revisão da Literatura
CONTINUA NA PRÓXIMA PÁGINA			

CONTINUAÇÃO – BASE SciELO			
El Homo sapiens, la fe y el efecto placebo/ Homo sapiens, faith and the placebo effect	Jorge A, Bergado	2012	Artigo de Revisão da Literatura
Evaluación de la analgesia acupuntural en pacientes operados de hemorroides/ Evaluation of the acupuncture analgesia in patients operated on for hemorrhoids	Cipriano, Lobaina Acosta, Ileana, Cutiño Clavel	2012	Teste de Relevância I-1
Percepções de corpo identificadas entre pacientes e profissionais de medicina tradicional chinesa do Centro de Saúde Escola do Butantã/ Body perceptions identified among traditional chinese medicine patients and professionals from the Academic Health Center of Butantã	Maria Elisa Rizzi, Cintra, Pedro Paulo Gomes, Pereira	2012	Teste de Relevância I-1
Buenas prácticas profesionales en la atención a las personas con dolor/ Best professional practices in the attention given to people in pain,	P., Brea Rivero, R., Salguero Cabalgante, A. M., Almuedo Paz, A., Rojas de Mora-Figueroa, A., Torres Olivera	2011	Teste de Relevância I-1
Historia sobre el empacho en Bolivia (1612-2007)/ History of "Empacho" in Bolivia (1612-2007)	Roberto, Campos Navarro	2009	Artigo de Revisão da Literatura
Eficacia del tratamiento acupuntural en pacientes con urgencias hipertensivas en la atención primaria de salud/ Acupunctural therapy effectiveness in patients with hypertensive emergencies in the primary health care,	Grechel, Chaveco Bautista, María Esther, Mederos Avila, Sucel, Vaillant Orozco, María del Carmen, Lozada Concepción, Tamara, Sánchez Abalo	2011	Teste de Relevância I-1
Eficacia de la acupuntura en el tratamiento de los síntomas postoperatorio en cirugía pediátrica ambulatoria/ Acupuncture's efficacy of postoperative symptoms in ambulatory pediatric surgery	Mabel de la Caridad, Salazar Diez, Leonor, Barranco Pedraza, Maria Onelia, Díaz Rivadeneira, Liliana, Baute Vilardell	2011	Teste de Relevância I-1
Cirugía mayor ambulatoria de tumores benignos de la glándula tiroides/ Ambulatory major surgery of benign tumors of the thyroid gland	Ernesto Manuel, Luzardo Silveira, Juana Elisa, Eirin Arañó	2011	Teste de Relevância I-1
Efectividad de la digitopuntura en una población de Burkina Faso con hipertensión arterial y enfermedad renal crónica/ Effectiveness of the digitopuncture in a population from Burkina Faso with hypertension and chronic renal disease,	Miriam, Torres Garbey, Jorge, Silva Ferrera	2011	Teste de Relevância I-1
CONTINUA NA PRÓXIMA PÁGINA			

CONTINUAÇÃO – BASE SciELO			
Uso de medicinas complementarias y alternativas en pacientes con trastorno afectivo bipolar en Colombia/ Use of Complementary and Alternative Medicine by Patients with Bipolar Disorder	María José, Sarmiento Suárez, Sergio, Strejilevich, Carlos, Gómez-Restrepo, Laura, Gil Lamus, Fabián, Gil	2010	Teste de Relevância I-1
A pilot study of complementary and alternative medicine use in patients with fibromyalgia syndrome,	Geoffrey C., Wall, Linda L., Kryppl, Michael J., Miller, Derek M., Rees	2007	Teste de Relevância I-1
Mastoplastia reductora con analgesia acupuntural/ A mamaplastic reduction using acupunctural analgesia	Javier, Cordero Lozano, Miguel O, Gómez Fernández-Larrea, María E, Ortega Valdés	2004	Teste de Relevância I-1
Conocimientos, actitudes y prácticas acerca de la medicina alternativa en médicos vinculados a hospitales públicos de Cundinamarca, Colombia/ Knowledge, attitudes and practice concerning complementary and alternative medicine (CAM) amongst doctors working in public hospitals in Cundinamarca, Colombia,	Sandra P, Sierra-Ríos, Diana Z, Urrego-Mendoza, Julián D, Jaime-Jaimes	2012	Teste de Relevância I-1
Conocimientos, actitudes y prácticas acerca de la medicina alternativa en médicos vinculados a hospitales públicos de Cundinamarca, Colombia/ Knowledge, attitudes and practice concerning complementary and alternative medicine (CAM) amongst doctors working in public hospitals in Cundinamarca, Colombia,	Sandra P, Sierra-Ríos, Diana Z, Urrego-Mendoza, Julián D, Jaime-Jaimes	2012	Teste de Relevância I-1
Ingesta de medicina alternativa en pacientes con enfermedad hepática	Miguel, Garassini, Saturnino, Fernández, Pablo, Lecuna, Lilibeth, Velásquez	2006	Teste de Relevância I-1
Eficacia de los imanes permanentes multipolares en el tratamiento del dolor crónico en pacientes con osteoartritis generalizada/ Effectiveness of the multipolar permanent magnets in the treatment of chronic pain in patients with generalized osteoarthritis	Mario, Hechavarría Sánchez, Mercedes, Gay Muguercia, César, Hernández Acosta, Luis Enrique, Bergues Cabrales	2013	Teste de Relevância I-1
Herbal medicines supplied by community pharmacies in Lagos, Nigeria: pharmacists´ knowledge/ Plantas medicinales suministradas por farmacias comunitarias en Lagos, Nigeria: conocimiento de los farmacéuticos	Kazeem A., Oshikoya, Ibrahim A., Oreagba, Olayinka O., Ogunleye, Rashidat, Oluwa, Idowu O., Senbanjo, Sunday O., Olayemi	2013	Teste de Relevância I-1
CONTINUA NA PRÓXIMA PÁGINA			

CONTINUAÇÃO – BASE SciELO			
Eficacia del tratamiento acupuntural en pacientes con sacrolumbalgia de causa no neurológica/ Effectiveness of the acupuncture treatment in patients with non neurological low back pain	Arthur, Smith Austin	2013	Teste de Relevância I-1
Evaluación de la tintura de guayaba 20 % en el tratamiento de las episiorrafias/ Evaluation of 20 % guava tincture in treating episiorrhapias,	Haydee, Blanco Rodríguez, Oramis, Morejón Márquez, Marcia, Falcon Díaz, Marelis, Domínguez Porra, Idalmalina, Ortega López	2013	Teste de Relevância I-1
Empleo de plantas medicinales en usuarios de dos hospitales referenciales del Cusco, Perú/ Use of medicinal plants among people attending two reference hospitals in Cusco, Peru	Gladys, Oblitas, Gustavo, Hernández-Córdova, Anafí, Chiclla, María, Antich-Barrientos, Lucero, Ccorihuamán-Cusitito, Franco, Romaní	2013	Teste de Relevância I-1
Empleo de plantas medicinales en usuarios de dos hospitales referenciales del Cusco, Perú/ Use of medicinal plants among people attending two reference hospitals in Cusco, Peru	Gladys, Oblitas, Gustavo, Hernández-Córdova, Anafí, Chiclla, María, Antich-Barrientos, Lucero, Ccorihuamán-Cusitito, Franco, Romaní	2013	Teste de Relevância I-1
Caracterización de los niveles de empatía en médicos con experiencia en medicina alternativa en Bogotá/ Characterising empathy levels in a group of doctors practising alternative medicine in Bogotá	Sergio, Hernández-Vela, Diana Zulima, Urrego-Mendoza	2014	Teste de Relevância I-1
Varicocele e infertilidad con implantación de catgut/ Varicocele and infertility with implantation of catgut	Kenia, Ramos Padilla, Ileana, Armas Ampudia, Katia, Ramos Padilla, Yanet, Caveda Rizo, Ismary, Arma	2013	Teste de Relevância I-1
Efectividad de la acupuntura en pacientes con epicondilitis humeral/ Effectiveness of acupuncture in patients with humeral epicondylitis,	Maricela Silvia, Palay Despaigne, Olga Lidia, Pereira Despaigne, Norma, Martín Despaigne, Pedro Ángel, Carrión Cabrera, Marlenis, Esteris Plutín	2014	Teste de Relevância I-1
O uso das terapias alternativas por enfermeiros docentes/ The use of alternative therapies by nursing teachers/ El uso de las terapias alternativas por enfermeros docentes	Maria Julia Paes da Silva, Maria Antonieta, Benko	1998	Teste de Relevância I-1
CONTINUA NA PRÓXIMA PÁGINA			

CONTINUAÇÃO – BASE SciELO			
Asma bronquial y Medicinas complementarias-alternativas	Claudio D, González, María A, Barth, Juan A, Precerutt, María C, Ortiz, Víctor D, Pascansky, César B, Sáenz, Paula J, Kaplan, Adrián, Lara	2014	Teste de Relevância I-1
Efectividad de la acupuntura en la crisis aguda de asma bronquial/ Effectiveness of the acupuncture in bronchial asthma acute crisis,	María Teresa, Paz Rodríguez, Kenia, Ramos Padilla, Rolando, del Llano Hernández, Andrés, Villar Bahamonde, Yeniséi, Sánchez Pando	2014	Teste de Relevância I-1
Resultado del tratamiento homeopático en la calidad de vida del paciente pediátrico con dermatitis atópica/ homeopathic treatment outcome in the quality of life of pediatric patients with atopic dermatitis/ resultado do tratamento homeopático na qualidade de vida do paciente pediátrico com dermatite atópica	Adriana Ines Carolina, García Mesa	2013	Teste de Relevância I-1
Hongos tóxicos en la Ciudad de Buenos Aires y alrededores/ Toxic fungi in Buenos Aires City and surroundings	Gonzalo M., Romano, Leopoldo, Iannone, María V., Novas, Cecilia, Carmarán, Andrea I., Romero, Silvia E., Lopez, Bernardo E., Lechner	2013	Teste de Relevância I-1
Redução do custo em cirurgia de coluna em um centro especializado de tratamento/ Spine surgery cost reduction at a specialized treatment center,	Dan Carai Maia, Viola, Mario, Lenza, Suze Luize Ferraz de, Almeida, Oscar Fernando Pavão dos, Santos, Miguel, Cendoroglo Neto, Claudio Luiz, Lottenberg, Mario, Ferretti", "Einstein (São Paulo)	2013	Teste de Relevância I-1
Medicina alternativa en el tratamiento de la osteoartritis y artritis reumatoide. Revisión sistemática de la literatura y meta-análisis/ Alternative medicine as treatment of osteoarthritis and rheumatoid arthritis. Systematic review of literature and meta-analysis	Andrés, Jagua Gualdrónz	2012	Artigo de Revisão da Literatura
CONTINUA NA PRÓXIMA PÁGINA			

CONTINUAÇÃO – BASE SciElo			
Intervenção grupal com enfoque no cuidado emocional: relato de uma experiência/ Group intervention focusing on emotional care: a report of an experience/ Intervención grupal centrada en el cuidado emocional: relato de una experiencia	Denize Bouttelet, Munari, Viviane, Ribeiro, Marli Moreira, Lopes	2002	Teste de Relevância I-1
Tratamiento del ardor bucal y de la boca seca: nuevas tendencias/ Treatment of burning mouth: new trends	F., De Luca Monasterios, Campillo M.E., Rodríguez de Rivera	2014	Teste de Relevância I-1
Auriculopuntura como tratamiento de la ansiedad para la interrupción voluntaria del embarazo/ Auriculotherapy and acupuncture to alleviate the symptoms of anxiety in abortion	María Esperanza, Mirabal Mirabal, Kenia, Ramos Padilla, Juana, Pulgarón Semana	2014	Teste de Relevância I-1
Trayectoria de los centros de salud europeos y primeras luces de la medicina moderna en el Yucatán colonial/ The trajectory of european health centres in Yucatan during the colonial period and the first indicators of change toward modern medicine	Mónica, Chávez Guzmán	2008	Teste de Relevância I-1
Efectividad de la acupuntura con tachuela en afectados por epicondilitis/ Effectiveness of acupuncture with tacks in affected patients with epicondylitis	Mercedes, Gay Muguercia, Pedro A., Carrión Cabrera, Felipa Nerys, López Veranes	2014	Teste de Relevância I-1
Utilización de terapias herbales por parte de practicantes de terapias complementarias y alternativas en Bogotá/ Use of herbal therapies by complementary and alternative therapies practitioners in Bogotá	José Manuel, Calvo, Edwin, Duque, Ricardo, Sánchez	2014	Teste de Relevância I-1
Role of complementary therapies in the understanding of primary healthcare professionals: a systematic review/ Papel das práticas complementares na compreensão dos profissionais da Atenção Básica: uma revisão sistemática/ Papel de prácticas complementarias en la comprensión de los profesionales de atención primaria: una revisión sistemática	Mariana Cabral, Schweitzer, Elma Lourdes Campos Pavone, Zoboli	2014	Artigo de Revisão da Literatura
CONTINUA NA PRÓXIMA PÁGINA			

CONTINUAÇÃO – BASE SciELO			
Técnica Delphi no diálogo com enfermeiros sobre a acupuntura como proposta de intervenção de enfermagem/ Delphi technique in dialogue with nurses on acupuncture as a proposed nursing intervention/ Técnica Delphi: diálogo con las enfermeras acerca de la acupuntura como propuesta de intervención en enfermería	Raphael Dias de Mello, Pereira, Neide Aparecida Titonelli, Alvim	2015	Teste de Relevância I-1
A fitoterapia e a homeopatia como práticas médicas alternativas	Daisy Leslie Steagall, Gomes, Luzia Márcia, Romanholi, Maria Tereza Garcia de, Souza	1985	Teste de Relevância III-1
Uso de terapias alternativas, desafío actual en el manejo del dolor	L.M., Martínez Sánchez, G.I., Martínez Domínguez, D., Gallego González, E.O., Vallejo Agudelo, J.S., Lopera Valle, N., Vargas Grisales, J., Molina Valencia	2014	Teste de Relevância I-1
Costo del tratamiento en trabajadoras con enfermedad inflamatoria pelviana/ Cost of treatment in workers with pelvic inflammatory disease	Maricel, Hechavarria Torres, Jorge, Moya Montoya, Tatiana, Marañón Cardonne, Ileana, Betancourt Llópiz	2015	Teste de Relevância I-1
Gestores do SUS: apoio e resistências à Homeopatia/ Support for and resistance to Homeopathy among managers of the Unified National Health System	Sandra Abrahão Chaim, Salles, Lilia Blima, Schraiber	2009	Teste de Relevância I-1
Homeopatia no Sistema Único de Saúde: representações dos usuários sobre o tratamento homeopático/ Homeopathy in the Unified National Health System in Brazil: users' representations of homeopathic treatment	Dalva de Andrade, Monteiro, Jorge Alberto Bernstein, Iriart	2007	Teste de Relevância I-1
Perspectivas de médicos do Programa Saúde da Família acerca das linhas de cuidado propostas pela Agenda de Compromissos para a Saúde Integral da Criança e Redução da Mortalidade Infantil/ Opinions by physicians from the Family Health Program on four health care priorities proposed by the Agenda for Commitment to Comprehensive Child Health and Reduction of Infant Mortality	Ana Caroline de Medina Alves e, Silva, Maria Auxiliadora Monteiro, Villar, Susana Maciel, Guillaume, Maria Helena Cabral de Almeida, Cardoso	2009	Teste de Relevância I-1
CONTINUA NA PRÓXIMA PÁGINA			

CONTINUAÇÃO – BASE SciELO			
Racionalidades médicas e integralidade/ Medical rationalities and integrality	Charles Dalcanale, Tesser, Madel Therezinha, Luz	2008	Artigo de Revisão da Literatura
Percepção de médicos e enfermeiros da Estratégia de Saúde da Família sobre terapias complementares/ Family Health Strategy doctors and nurses; perceptions of complementary therapies/ Percepción de médicos y enfermeros de la Estrategia de Salud de la Familia sobre terapias complementarias	Sônia de Castro S, Thiago, Charles Dalcanale, Tesser	2011	Teste de Relevância I-1
Educación psiquiátrica y componentes culturales en la formacion del médico: perspectivas latinoamericanas/ Psychiatric education and cultural components during medical training: latin american perspectives	Renato D, Alarcón, Manuel, Suarez- Richards, Silvana, Sarabia	2014	Teste de Relevância II-1
Medicina complementar e alternativa na rede básica de serviços de saúde: uma aproximação qualitativa/ Alternative and complementary medicine in the basic health system network in Brazil: a qualitative approach	Silvana Cappelletti, Nagai, Marcos de Souza, Queiroz	2011	Teste de Relevância III-1
Evidence-based medicine and prejudice- based medicine: the case of homeopathy/ Medicina basada en la evidencia y medicina basada en el prejuicio: el caso de la homeopatía/ Medicina baseada em evidência e medicina baseada em preconceito: o caso da homeopatia,	Nelson Filice de, Barros, Alessandra Rodrigues, Fiuza	2014	Teste de Relevância II-1
Fitoterapia na Atenção Básica: olhares dos gestores e profissionais da Estratégia Saúde da Família de Teresina (PI), Brasil/ Phytotherapy in Primary Health Care: perspectives of managers and professionals in the Family Health Program of Teresina, Piauí, Brazil,	Rafael Portela, Fontenele, Dayana Maria Pessoa de, Sousa, André Luís Menezes, Carvalho, Francisco de Assis, Oliveira	2013	Teste de Relevância III-1
Acupuntura en un servicio hospitalario en Argentina: experiencias y perspectivas de los usuarios/ Acupuncture in a hospital setting in Argentina: users; experiences and perspectives/ Acupuntura em um serviço hospitalar na Argentina: experiências e perspectivas dos usuários	Betina, Freidin, Rosana, Abrutzky	2011	Teste de Relevância I-1
CONTINUA NA PRÓXIMA PÁGINA			

CONTINUAÇÃO – BASE SciELO			
O ensino da homeopatia e a prática no SUS/ The teaching of homeopathy and practices within Brazilian Public Health System (SUS)/ La enseñanza de la homeopatia y las practica en el servicio Unificado de Salud brasileño	Wania Maria Papile, Galhardi, Nelson Filice de, Barros	2008	Teste de Relevância I-1
A participação do cirurgião-dentista em equipe de saúde multidisciplinar na atenção à saúde da criança no contexto hospitalar/ The participation of the dental surgeon in the multidisciplinary health team for child care in the hospital context	Gianina Salton, Mattevi, Daniela de Rossi, Figueiredo, Zuleica Maria, Patrício, Inês Beatriz da Silva, Rath	2011	Teste de Relevância I-1
A promoção da saúde de crianças em espaço hospitalar: refletindo sobre a prática fisioterapêutica/ Health promotion among children in a hospital setting: reflections on physiotherapy practice./ La promoción de la salud de los niños en el espacio hospitalario: reflexión sobre la práctica fisioterapêutica.	Miriam Ribeiro Calheiros de, Sá, Romeu, Gomes	2014	Teste de Relevância I-1

APÊNDICE 3

Estudos excluídos da Revisão Sistemática – BASE DE DADOS PUBMED

TÍTULO	AUTORES	ANO	MOTIVO
Perception of 'comprehensiveness of care': a qualitative study amongst dentists in the Brazilian Health System.	Mattos GC, Gallagher JE, Paiva SM, Abreu MH.	2015	Teste de Relevância I-1
Termination of pregnancy for fetal abnormality: a meta-ethnography of women's experiences.	Lafarge C, Mitchell K, Fox P.	2014	Artigo de Revisão de Literatura
Role of complementary therapies in the understanding of primary healthcare professionals: a systematic review.	Schweitzer MC, Zoboli EL.	2014	Artigo de Revisão de Literatura
Efficacy and safety of auriculopressure for primary care patients with chronic non-specific spinal pain: a multicentre randomised controlled trial.	Vas J, Modesto M, Aguilar I, Gonçalo Cda S, Rivas-Ruiz F.	2014	Teste de Relevância III-1
[Phytotherapy in Primary Health Care: perspectives of managers and professionals in the Family Health Program of Teresina, Piauí, Brazil].	Fontenele RP, de Sousa DM, Carvalho AL, Oliveira Fde A.	2013	Teste de Relevância I-1
[Impact of a music therapy program on the stress level of health professionals].	Taets GG, Borba-Pinheiro CJ, de Figueiredo NM, Dantas EH.	2013	Teste de Relevância III-1
Inspiratory muscle training did not accelerate weaning from mechanical ventilation but did improve tidal volume and maximal respiratory pressures: a randomised trial.	Condessa RL, Brauner JS, Saul AL, Baptista M, Silva AC, Vieira SR.	2013	Teste de Relevância III-1
Spine surgery cost reduction at a specialized treatment center.	Viola DC, Lenza M, Almeida SL, Santos OF, Cendoroglo Neto M, Lottenberg CL, Ferretti M.	2013	Teste de Relevância I-1
Pulmonary function and physical performance outcomes with preoperative physical therapy in upper abdominal surgery: a randomized controlled trial.	Soares SM, Nucci LB, da Silva MM, Campacci TC.	2013	Teste de Relevância I-1
Diaphragmatic breathing training program improves abdominal motion during natural breathing in patients with chronic obstructive pulmonary disease: a randomized controlled trial.	Yamaguti WP, Claudino RC, Neto AP, Chammas MC, Gomes AC, Salge JM, Moriya HT, Cukier A, Carvalho CR.	2012	Teste de Relevância I-1
CONTINUA NA PRÓXIMA PÁGINA			

CONTINUAÇÃO – BASE PUBMED			
The impact of the medical speciality in primary health-care problem solving in Belo Horizonte, Brazil: homeopaths versus family doctors: a preliminary quantitative study.	Iannotti G, Melo EM.	2012	Teste de Relevância I-1
[How professionals working in the Family Health Strategy program understand integrality of care].	Linard AG, de Castro MM, da Cruz AK.	2011	Teste de Relevância I-1
Ponseti Brasil: a national program to eradicate neglected clubfoot - preliminary results.	Nogueira MP, Pereira JC, Duarte PS, Lourenço A, Tedesco AP, Ferreira LA, Forlin E, Volpi R, Violante F, Brandão G, Novaes E, Zabeu JL, Kim JH, Aguiar C, Merlotti MH.	2011	Teste de Relevância I-1
Medical problems and oral care of patients with Down syndrome: a literature review.	Abanto J, Ciamponi AL, Francischini E, Murakami C, de Rezende NP, Gallottini M.	2011	Artigo de Revisão de Literatura
Spiritist psychiatric hospitals in Brazil: integration of conventional psychiatric treatment and spiritual complementary therapy.	Lucchetti G, Aguiar PR, Braghetta CC, Vallada CP, Moreira-Almeida A, Vallada H.	2012	Teste de Relevância III-1
Family Health Strategy doctors and nurses' perceptions of complementary therapies.	Thiago Sde C, Tesser CD.	2011	Teste de Relevância I-1
A pilot study addressing the impact of religious practice on quality of life of breast cancer patients during chemotherapy.	Paiva CE, Paiva BS, de Castro RA, Souza Cde P, de Paiva Maia YC, Ayres JA, Michelin OC.	2013	Teste de Relevância I-1
Immigrant women's experiences of receiving care in a mobile health clinic.	Guruge S, Hunter J, Barker K, McNally MJ, Magalhães L.	2010	Teste de Relevância I-1
Integration of acupuncture for outpatients and inpatients in a general hospital in Brazil.	Saad M, Jorge LL, Vieira MS, de Medeiros R.	200	Teste de Relevância III-1
Recognition and treatment of psychotic symptoms: spiritists compared to mental health professionals in Puerto Rico and Brazil.	Moreira-Almeida A, Koss-Chioino JD.	2009	Teste de Relevância I-1
[Importance of a regional observatory of malarial chemoresistance, an emerging public health problem in the Guyanas region].	Esterre P, Volney B, Meynard JB, Legrand E.	2009	Teste de Relevância I-1
Health care in a community of followers of traditional African-Brazilian religions.	Alves MC, Seminotti N.	2009	Teste de Relevância I-1
CONTINUA NA PRÓXIMA PÁGINA			

CONTINUAÇÃO – BASE PUBMED			
[Affective touch according to the nurse's perspective].	Dias AB, Oliveira L, Dias DG, Santana Mda G.	2008	Teste de Relevância I-1
International models of hospital interdisciplinary teams for the identification, assessment, and treatment of child abuse.	Harr C, Souza L, Fairchild S.	2008	Teste de Relevância I-1
[Art, medical treatment and insanity: a territory in flux].	Lima EM, Pelbart PP.	2007	Teste de Relevância I-1
[The city of Santos and the expansion of Brazilian public health services in homeopathy].	Justo CM, Gomes MH.	2007	Teste de Relevância III-1
Análise da natureza da dor espiritual apresentada por pacientes terminais e o processo de sua re-significação através da intervenção relaxamento, imagens mentais e espiritualidade (RIME)	Elias AC, Giglio JS, Pimenta LG.	2008	Teste de Relevância I-1
Quality of life after coronary artery bypass surgery.	Spadoti Dantas RA, Aparecida Ciol M.	2008	Teste de Relevância I-1
An anthropological study about epilepsy in native tribes from Central and South America.	Carod-Artal FJ, Vásquez-Cabrera CB.	2007	Teste de Relevância I-1
Acupuncture in an outpatient clinic in Fortaleza, Brazil: patients' characteristics and prevailing main complaints.	Guimarães SB.	2007	Carta ao leitor
Valerian for anxiety disorders.	Miyasaka LS, Atallah AN, Soares BG.	2006	Teste de Relevância II-1
Use of traditional medicine and globalized complementary and alternative medicine among low-income cancer service users in Brazil.	Tovey P, de Barros NF, Hoehne EL, Carvalheira JB.	2006	Teste de Relevância III-1
Therapeutical intervention, relaxation, mental images, and spirituality (RIME) for spiritual pain in terminal patients. A training program.	de Araújo Elias AC, Giglio JS, de Mattos Pimenta CA, El-Dash LG.	2006	Teste de Relevância I-1
Inspiratory muscle training is ineffective in mechanically ventilated critically ill patients.	Caruso P, Denari SD, Ruiz SA, Bernal KG, Manfrin GM, Friedrich C, Deheinzeln D.	2005	Teste de Relevância I-1
The lived experience of long-term psychiatric hospitalization of four women in Brazil.	Pereira MA, Furegato AR, Pereira A.	2005	Teste de Relevância I-1
Homeopathy and acupuncture teaching at Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo: the undergraduates' attitudes.	Teixeira MZ, Lin CA, Martins Mde A.	2005	Teste de Relevância III-1
CONTINUA NA PRÓXIMA PÁGINA			

CONTINUAÇÃO – BASE PUBMED			
Herbal therapy in primary health care in Maracanaã, Ceará, Brazil.	Silva MI, Sousa FC, Gondim AP.	2005	Não disponível na integra
Improving the health of older people: what do we do?	Nolan J.	2001	Teste de Relevância I-1
Tooth worms poverty tattoos and dental care conflicts in Northeast Brazil	Nations MK, Nuto Sde A.	2002	Teste de Relevância I-1
Emerging paradigms in mind-body medicine.	Shang C.	2001	Teste de Relevância I-1
Circumstances of post-neonatal deaths in Ceara, Northeast Brazil: mothers' health care-seeking behaviors during their infants' fatal illness.	Terra de Souza AC, Peterson KE, Andrade FM, Gardner J, Ascherio A.	2000	Teste de Relevância I-1
An integrative model for holistic community health nursing.	Laffrey SC, Kulbok PA.	1999	Teste de Relevância III-1
[Psychosocial approach in the care of hospitalized adults].	Silva MJ, Graziano KU.	1996	Teste de Relevância I-1
[The pattern of the clinical use of digitalis. The need for a reassessment].	Grossmann G, Mussnich H, Wainstein M, Polanczyk CA, Ribeiro JP.	1992	Teste de Relevância I-1
Traditional healers and community health.	Hoff W.	1992	Teste de Relevância I-1

APÊNDICE 4

Estudos excluídos da Revisão Sistemática – BASE DE DADOS WEB OF SCIENCE

TÍTULO	AUTORES	ANO	MOTIVO
Biologically based therapies are commonly self-prescribed by Brazilian women for the treatment of advanced breast cancer or its symptoms	Alfano, ACC; Paiva, CE; Rugno, FC; da Silva, RH; Paiva, BSR	2014	Teste de Relevância I-1
A Transdisciplinary Team Approach to Pain Management in Inpatient Health Care Settings	Gordon, RM; Corcoran, JR; Bartley-Daniele, P; Sklenar, D; Sutton, PR; Cartwright, F	2014	Teste de Relevância I-1
Herbalists, traditional healers and pharmacists: a view of the tuberculosis in Ghana	Amoah, SK; Sandjo, LP; Bazzo, ML; Lette, SN; Biauatti, MW	2014	Teste de Relevância I-1
Native Brazilian Plants Against Nosocomial Infections: A Critical Review on their Potential and the Antimicrobial Methodology	Moreno, PRH; da Costa-Issa, FI; Rajca-Ferreira, AK; Pereira, MAA; Kaneko, TM	2013	Artigo de Revisão de Literatura
The use of medications by elderly men with polypharmacy: representations and practices	de Arruda, GO; Lima, SCD; Renovato, RD	2013	Teste de Relevância I-1
Phytotherapy in Primary Health Care: perspectives of managers and professionals in the Family Health Program of Teresina, Piauí, Brazil	Fontenele, RP; de Sousa, DMP; Carvalho, ALM; Oliveira, FD	2013	Teste de Relevância III-1
Use of acupuncture for pain management in an academic Korean medicine hospital: a retrospective review of electronic medical records	Kim, KH; Kim, YR; Noh, SH; Kang, KW; Kim, JK; Yang, GY; Lee, BR	2013	Artigo de Revisão de Literatura
Infusion of Life: patient perceptions of expressive therapy during chemotherapy sessions	Vianna, D; Claro, LL; Mendes, AA; Da Silva, AN; Bucci, DA; De Sa, PT; Rocha, VS; Pincer, JS; De Barros, IMF; Silva, PR	2013	Teste de Relevância I-1
Evaluation of acupuncture for cancer symptoms in a cancer institute in Brazil	D'Alessandro, E; de Brito, C; Cecatto, R; Saul, M; Atta, JA; Lin, CA	2013	Artigo não disponível na íntegra
Representations and uses of medicinal plants in elderly men	Lima, SCD; de Arruda, GO; Renovato, RD; Alvarenga, MRM	2012	Teste de Relevância I-1
Use of plants With Medicinal Purposes by People Living with HIV/AIDS on Antiretroviral Therapy	de Almeida, FM; Alves, MTSSDE; do Amaral, FMM	2012	Teste de Relevância III-1
CONTINUA NA PRÓXIMA PÁGINA			

CONTINUAÇÃO – BASE WEB OF SCIENCE			
THE NURSES' PERCEPTIONS REGARDING HEALTH PROMOTION IN THE INTENSIVE CARE UNIT	de Aguiar, ASC; Mariano, MR; Almeida, LS; Cardoso, MVLML; Pagliuca, LMF; Reboucas, CBD	2012	Teste de Relevância I-1
An ethnomedicinal survey on phytotherapy with professionals and patients from Basic Care Units in the Brazilian Unified Health System	Oliveira, SGD; de Moura, FRR; Demarco, FF; Nascente, PD; Del Pino, FAB; Lund, RG	2012	Teste de Relevância III-1
Spiritist Psychiatric Hospitals in Brazil: Integration of Conventional Psychiatric Treatment and Spiritual Complementary Therapy	Lucchetti, G; Aguiar, PRDC; Braghetta, CC; Vallada, CP; Moreira-Almeida, A; Vallada, H	2012	Teste de Relevância III-1
Mineral inadequacy of oral diets offered to patients in a Brazilian hospital	Moreira, DCF; de Sa, JSM; Cerqueira, IB; Oliveira, APF; Morgano, MA; Amaya-Farfan, J; Quintaes, KD	2012	Teste de Relevância I-1
The impact of the medical speciality in primary health-care problem solving in Belo Horizonte, Brazil: homeopaths versus family doctors: a preliminary quantitative study	Iannotti, G; Melo, EM	2012	Teste de Relevância I-1
Treatment of leishmaniasis in the Oyapock basin (French Guiana): A KAP survey and analysis of the evolution of phytotherapy knowledge amongst Wayapi Indians	Odonne, G; Berger, F; Stien, D; Grenand, P; Bourdy, G	2011	Teste de Relevância I-1
The use of aromatherapy to improve self-esteem	Gnatta, JR; Zotelli, MFM; Carmo, DRB; Lopes, CDBC; Rogenski, NMB; da Silva, MJP	2011	Teste de Relevância III-1
Family Health Strategy doctors and nurses' perceptions of complementary therapies	Thiago, SDS; Tesser, CD	2011	Teste de Relevância I-1
Randomised, controlled study of preoperative electroacupuncture for postoperative pain control after cardiac surgery	Coura, LEF; Manoel, CHU; Poffo, R; Bedin, A; Westphal, GA	2011	Teste de Relevância I-1
PERCEPTIONS AMONG PREGNANT WOMEN ON PRE-NATAL CARE PROVIDED BY THE HEALTH TEAM	Vieira, SM; Bock, LF; Zocche, DA; Pessota, CU	2011	Teste de Relevância I-1
Appendix to Dialysis Centre Guidelines: Recommendations for the relationship between outpatient haemodialysis centres and reference hospitals. Opinions from the Outpatient Dialysis Group	Berdud, I; Arenas, MD; Bernat, A; Ramos, R; Blanco, A	2011	Teste de Relevância I-1
CONTINUA NA PRÓXIMA PÁGINA			

CONTINUAÇÃO – BASE WEB OF SCIENCE			
WORK PROCESS IN THE NEONATAL INTENSIVE CARE UNIT: BUILDING A HOLISTIC-ORIENTED CARE	Duarte, ED; de Sena, RR; Xavier, CC	2009	Teste de Relevância I-1
Coronary artery disease in Brazil: contemporary management and future perspectives	Polanczyk, CA; Ribeiro, JP	2009	Teste de Relevância I-1
Phase I clinical toxicological assays of a complex herbal medicine (Schinus terebinthifolius Raddi, Plectranthus amboinicus Lour and Eucalyptus globulus Labill).	Paulo, PTC; Diniz, MDFM; de Medeiros, IA; Morais, LCSL; de Andrade, FB; Santos, HB	2009	Teste de Relevância I-1
Evaluation of the Compliance to Lithium Therapy and of the Perception about the Drug Treatment among Bipolar Patients of the University Hospital, Florianopolis, Brazil	Baratto, L; Winter, E; Falkenberg, M	2008	Teste de Relevância I-1
Continued Nursing Education in University Hospitals in Southern Brazil	Backes, V; Prado, M; Erdmann, A; Ferraz, F	2008	Teste de Relevância I-1
The use of herbal medicine by AIDS patients from Hospital Universitario de Brasilia, Brazil	Sales, PM; de Sousa, PM; da Silveira, CA; Silveira, D	2008	Teste de Relevância III-1
The development and deployment of Common Data Elements for tissue banks for translational research in cancer - An emerging standard based approach for the Mesothelioma Virtual Tissue Bank	Mohanty, SK; Mistry, AT; Amin, W; Parwani, AV; Pople, AK; Schmandt, L; Winters, SB; Milliken, E; Kim, P; Whelan, NB; Farhat, G; Melamed, J; Taioli, E; Dhir, R; Pass, HI; Becich, MJ	2008	Teste de Relevância I-1
Conceptions of health, illness and treatment of patients who use homeopathy in Santos, Brazil	Justo, CMP; Gomes, MHD	2008	Teste de Relevância I-1
Clinical results with selected complementary therapies in birds	Bankstahl, T	2007	Teste de Relevância II-1

APÊNDICE 5

Estudos excluídos da Revisão Sistemática – BASE DE DADOS SCOPUS

TÍTULO	AUTORES	ANO	MOTIVO
Transcutaneous electrical stimulation at auricular acupoints innervated by auricular branch of vagus nerve pairing tone for tinnitus: Study protocol for a randomized controlled clinical trial	Li T.-T., Wang Z.-J., Yang S.-B., Zhu J.-H., Zhang S.-Z., Cai S.-J., Ma W.-H., Zhang D.-Q., Mei Z.-G.	2015	Teste de Relevância I-1
Ethnopharmacological field study of the plants used to treat type 2 diabetes among the Cakchiquels in Guatemala	Cruz E.C., Andrade-Cetto A	2014	Teste de Relevância II -1
Comparative study of the susceptibility of clinical isolates of <i>Cryptococcus neoformans</i> (sanfelice) against some antifungal agents of hospital use and plant extracts obtained from medicinal plants of the semiarid sergipe region, Brazil. [Estudo comparativo da susceptibilidade de isolados clínicos de <i>Cryptococcus neoformans</i> (Sanfelice, 1895) frente a alguns antifúngicos de uso hospitalar e extratos vegetais obtidos de plantas medicinais da região semiárida sergipana]	Barbosa Junior A.M., Melo D.L.F.M., Almeida F.T.C., Trindade R.C.	2015	Teste de Relevância II -1
Antibacterial activity of some plant extracts against extended- spectrum beta-lactamase producing <i>Escherichia coli</i> isolates	Saeidi S., Boroujeni N.A., Ahmadi H., Hassanshahian M.	2015	Teste de Relevância II -1
Volunteers in specialist palliative care: A survey of adult services in the United Kingdom	Burbeck R., Low J., Sampson E.L., Bravery R., Hill M., Morris S., Ockenden N., Payne S., Candy B.	2014	Teste de Relevância I-1
Comparing local perspectives on women's health with statistics on maternal mortality: An ethnobotanical study in Bénin and Gabon	Towns A.M., van Andel T.,	2014	Teste de Relevância I-1
Ethnomedicinal application of native remedies used against diabetes and related complications in Mauritius	Mootoosamy A., Fawzi Mahomoodally M.	2014	Teste de Relevância I-1
Role of complementary therapies in the understanding of primary healthcare professionals: A systematic review	Schweitzer M.C., Zoboli E.L.C.P.	2014	Artigo de Revisão da Literatura
CONTINUA NA PRÓXIMA PÁGINA			

CONTINUAÇÃO – BASE SCOPUS			
Medicinal plants as a therapeutic option in the community Montes Claros, Minas Gerais, Brazil [Plantas medicinais como opção terapêutica em comunidade de Montes Claros, Minas Gerais, Brasil	Pires I.F.B., Souza A.A., Feitosa M.H.A., Costa S.M.	2014	Teste de Relevância III-1
Efeitos de exercícios respiratórios de ioga na função pulmonar de pacientes com distrofia muscular de Duchenne: uma análise exploratória	Rodrigues, MR; Carvalho, CRF; Santaella, DF; Lorenzi-Filho, G; Marie, SKN	2014	Teste de Relevância I-1
Evaluation of the role of the pharmacist in actions promoting health and preventing accidents and diseases within primary health care [Avaliação do papel do farmacêutico nas ações de promoção da saúde e prevenção de agravos na atenção primária	Costa E.M., Rabelo A.R.M., de Lima J.G.,	2014	Teste de Relevância I-1
Profile and prevalence of the use of medicinal plants in a local Public Health Service Family Clinic in Campina Grande, Paraíba, Brazil [Perfil e prevalência de uso de plantas medicinais em uma unidade básica de saúde da família em Campina Grande, Paraíba, Brasil	de Araujo C.R.F., Silva A.B., Tavares E.C., da Costa E.P., Mariz S.R.	2014	Teste de Relevância III-1
Factors associated with antidepressant, anxiolytic, and other psychotropic medication use to treat psychiatric symptoms in the city of São Paulo, Brazil	Blay S.L., Fillenbaum G.G., Pitta J.C., Peluso E.T.	2014	Teste de Relevância I-1
Efeitos de exercícios respiratórios de ioga na função pulmonar de pacientes com distrofia muscular de Duchenne: uma análise exploratória	Rodrigues, MR; Carvalho, CRF; Santaella, DF; Lorenzi-Filho, G; Marie, SKN	2014	Teste de Relevância I-1
An Update of the International Society of Sexual Medicine's Guidelines for the Diagnosis and Treatment of Premature Ejaculation (PE)	Althof S.E., McMahon C.G., Waldinger M.D., Serefoglu E.C., Shindel A.W., Adaikan P.G., Becher E., Dean J., Giuliano F., Hellstrom W.J.G., Giraldi A., Glna S., Incrocci L., Jannini E., McCabe M., Parish S., Rowland D., Segraves R.T., Sharlip I., Torres L.O.	2014	Artigo de Revisão da Literatura
Herbalists, traditional healers and pharmacists: A view of the tuberculosis in Ghana	Amoah S.K.S., Sandjo L.P., Bazzo M.L., Leite S.N., Biavatti M.W.	2014	Teste de Relevância I-1
CONTINUA NA PRÓXIMA PÁGINA			

CONTINUAÇÃO – BASE SCOPUS			
Biologically based therapies are commonly self-prescribed by Brazilian women for the treatment of advanced breast cancer or its symptoms	Alfano A.C.C., Paiva C.E., Rugno F.C., Da Silva R.H., Paiva B.S.R.,	2014	Teste de Relevância I-1
Aromatherapy with citrus aurantium oil and anxiety during the first stage of labor	Namazi M., Amir Ali Akbari S., Mojab F., Talebi A., Alavi Majd H., Jannesari S.	2014	Teste de Relevância III-1
Methicillin-resistance Staphylococcus aureus in southeast Iran: Herbal control and detection methods comparison	Saeidi S., Ravan H., Sanadgol N., Khaleghi M., Bazi S., Shojaei P.	2014	Teste de Relevância II -1
Delayed diagnosis and treatment of benign paroxysmal positional vertigo associated with current practice	Wang H., Yu D., Song N., Su K., Yin S.	2014	Teste de Relevância I-1
Use of complementary medicines among HIV-infected children in Lagos, Nigeria	Oshikoya K.A., Oreagba I.A., Ogunleye O.O., Hassan M., Senbanjo I.O.	2014	Teste de Relevância I-1
Optimizing pain management to facilitate Enhanced Recovery After Surgery pathways [Optimiser le contrôle de la douleur pour faciliter la Récupération rapide après la chirurgie	Tan M., Law L.S.-C., Gan T.J.	2014	Teste de Relevância I-1
Native Brazilian plants against Nosocomial infections: A critical review on their potential and the antimicrobial methodology	Moreno P.R.H., da Costa-Issa F.I., Rajca-Ferreira A.K., Pereira M.A.A., Kaneko T.M.	2013	Artigo de Revisão da Literatura
Profile of paediatric rheumatology specialists and services in the state of são paulo",2013,"Revista Brasileira de Reumatologia	Terrerri M.T., Campos L.M.A., Okuda E.M., Silva C.A., Sacchetti S.B., Marini R., Ferriani V.P., Ventura M.H., Fernandes T., Sato J.O., Fernandes E.C., Len C., Barbosa C., Lotito A.P., Dos Santos M.C., Aikawa N.E., Faco M., Piotto D., Bugni V., Kozu K.T., Romanelli P.R., Sallum A.M.E., Febronio M., Fraga M., Magalhaes C.S.	2013	Teste de Relevância I-1
Acute pain medicine in anesthesiology	Boezaart A.P., Munro A.P., Tighe P.J.	2013	Teste de Relevância I-1
CONTINUA NA PRÓXIMA PÁGINA			

CONTINUAÇÃO – BASE SCOPUS			
Purified dry extract of <i>Paullinia cupana</i> (guaraná) (PC-18) for chemotherapy-related fatigue in patients with solid tumors: An early discontinuation study	Del Giglio A.B., Cubero D.D.I.G., Lerner T.G., Guariento R.T., De Azevedo R.G.S., Paiva H., Goldman C., Carelli B., Cruz F.M., Schindler F., Pianowski L., De Matos L.L., Del Giglio A.	2013	Teste de Relevância I-1
Synergistic effect of combination treatment by certain plant extracts and some antibiotics on the resistance of pathogenic bacteria to some common antibiotics	EL-Zawahry Y.A., Reda F.M., Azazy W.M.	2013	Teste de Relevância I-1
Toxic fungi in Buenos Aires City and surroundings [Hongos Tóxicos en la ciudad de Buenos Aires y Alrededores	Romano G.M., Iannone L., Novas M.V., Carmaran C., Romero A.I., Lopez S.E., Lechner B.E.	2013	Teste de Relevância I-1
Complementary and alternative medicine (CAM) use among hypertensive patients in Palestine	Ali-Shtayeh M.S., Jamous R.M., Jamous R.M., Salameh N.M.Y.	2013	Teste de Relevância I-1
Phytotherapy in primary health care: Perspectives of managers and professionals in the family health program of Teresina, Piauí, Brazil [Fitoterapia na atenção básica: Olhares dos gestores e profissionais da estratégia saúde da família de Teresina (PI), Brasil	Fontenele R.P., de Sousa D.M.P., Carvalho A.L.M., Oliveira F.A.	2013	Teste de Relevância III-1
Intercultural health and ethnobotany: How to improve healthcare for underserved and minority communities?	Vandebroek I.	2013	Artigo de Revisão da Literatura
Perceptions and uses of plants for reproductive health among traditional midwives in Ecuador: Moving towards intercultural pharmacological practices	Torri M.C.	2013	Teste de Relevância I-1
Self-medication practices in an urban educated community	Lavanya S.H., Kalpana L., Siddalingappa C.M., Das L.	2013	Teste de Relevância I-1
Opinions of university hospital physicians on complementary and alternative medicine [Üniversite hastanesi doktorlari {dotless}ni {dotless}n tamamlayi {dotless}ci {dotless} ve alternatif ti {dotless}p hakki {dotless}nda fikirleri]	Tekiner A.S., Ceyhun Peker A.G., Dagli Z., Ak F.	2013	Teste de Relevância I-1
Patient questionnaires for use in the integrative medicine primary care setting-A systematic literature review	Hunter J., Leeder S.	2013	Artigo de Revisão da Literatura
CONTINUA NA PRÓXIMA PÁGINA			

CONTINUAÇÃO – BASE SCOPUS			
Use of acupuncture for pain management in an academic Korean medicine hospital: A retrospective review of electronic medical records	Kim K.H., Kim Y.R., Noh S.H., Kang K.W., Kim J.K., Yang G.Y., Lee B.R.	2013	Artigo de Revisão da Literatura
Complementary and Integrative Treatments: Atypical Facial Pain	Nguyen C.T., Wang M.B.	2013	Artigo de Revisão da Literatura
Traditional Thai medicine: Ethnography and review [Thailands traditionelle Medizin: Ein Überblick]	Burri J.	2013	Artigo de Revisão da Literatura
Traditional Medicinal Plants: A Source of Phytotherapeutic Modality in Resource-Constrained Health Care Settings	Karunamoorthi K., Jegajeevanram K., Vijayalakshmi J., Mengistie E.	2013	Teste de Relevância I-1
A phase II, randomized, controlled trial of acupuncture for reduction of postcolectomy ileus	Deng G., Wong W.D., Guillem J., Chan Y., Affuso T., Yeung K.S., Coleton M., Sjoberg D., Vickers A., Cassileth B.	2013	Teste de Relevância I-1
Evaluation of acupuncture for Cancer symptoms in a Cancer Institute in Brazil	D'Alessandro E., De Brito C., Cecatto R., Saul M., Atta J.A., Lin C.A.	2013	Artigo não disponível na integra
Electroacupuncture reduces duration of postoperative ileus after laparoscopic surgery for colorectal cancer	Ng S.S.M., Leung W.W., Mak T.W.C., Hon S.S.F., Li J.C.M., Wong C.Y.N., Tsoi K.K.F., Lee J.F.Y.	2013	Teste de Relevância I-1
Use of medicinal plants among people attending two reference hospitals in cusco, Peru [Empleo de plantas medicinales en usuarios de dos hospitales referenciales del cusco, Perú]	Oblitas G., Hernandez-Cordova G., Chiclla A., Antich-Barrientos M., Ccorihuaman-Cusitito L., Romani F.	2013	Teste de Relevância I-1
Impact of Animal-Assisted Therapy for Outpatients with Fibromyalgia	Marcus D.A., Bernstein C.D., Constantin J.M., Kunkel F.A., Breuer P., Hanlon R.B.	2013	Teste de Relevância I-1
Spine surgery cost reduction at a specialized treatment center	Viola D.C., Lenza M., Almeida S.L., Santos O.F., Cendoroglo Neto M., Lottenberg C.L., Ferretti M.	2013	Teste de Relevância I-1
Antimicrobial effect of <i>diodia scandens</i> and <i>phyllanthus amarus</i> on multi-drug resistance pattern of <i>Staphylococci</i> from clinical sources of surgical unit of a tertiary hospital	Ojo S.K.S., Esumeh F.I., Uyoh A.A.	2013	Teste de Relevância III-1
CONTNUA NA PRÓXIMA PÁGINA			

CONTINUAÇÃO – BASE SCOPUS			
Perceiving integration of a complementary medicine service within a general surgery department through documentation of consultations: A thematic analysis	Schiff E., Ben-Arye E., Attias S., Sroka G., Matter I., Keshet Y.	2012	Teste de Relevância I-1
Acute intoxications in two university hospitals in Burkina Faso	Ouedraogo M., Ouedraogo M., Yere S., Traore S., Guissou I.P.	2012	Teste de Relevância I-1
The Challenges of establishing an integrative medicine primary care clinic in Sydney, Australia	Hunter J., Corcoran K., Phelps K., Leeder S.	2012	Teste de Relevância I-1
A randomized controlled trial of qigong exercise on fatigue symptoms, functioning, and telomerase activity in persons with chronic fatigue or chronic fatigue syndrome	Ho R.T.H., Chan J.S.M., Wang C.-W., Lau B.W.M., So K.F., Yuen L.P., Sham J.S.T., Chan C.L.W.	2012	Teste de Relevância I-1
Canto Gregoriano: Redutor de ansiedade de mães com filhos hospitalizados	Almeida A.P., Da Silva M.J.P.	2012	Teste de Relevância I-1
Management of WHO grade II and II meningiomas: Retrospective study of surgical series of 36 cases at a single institution [prise en charge des méningiomes OMS grade II et III: Étude rétrospective monocentrique d'une série chirurgicale de 36 cas]	Duntze J., Metellus P., Litre C.-F., Eap C., Theret E., Colin P., Peruzzi P., Rousseau P.	2012	Teste de Relevância I-1
Antimicrobial activity of Calendula officinalis petal extracts against fungi, as well as Gram-negative and Gram-positive clinical pathogens	Efstratiou E., Hussain A.I., Nigam P.S., Moore J.E., Ayub M.A., Rao J.R.	2012	Teste de Relevância I-1
Risk factors for infection with different hepatitis C virus genotypes in southern Brazil"	Paraboni M.L.R., Sbeghen M.D., Wolff F.H., Moreira L.B.,	2012	Teste de Relevância I-1
Sino-European transcontinental basic and clinical high-tech acupuncture studies - Part 4: "'Fire of Life'" analysis of heart rate variability during acupuncture in clinical studies",2012,"Evidence-based Complementary and Alternative Medicine	Litscher G., Wang L.-P., Wang L., Liu C.-Z., Wang X.-M.	2012	Teste de Relevância I-1
Availability of services in Ontario hospices and hospitals providing inpatient palliative care	Towns K., Dougherty E., Kevork N., Wiljer D., Seccareccia D., Rodin G., Le L.W., Zimmermann C.	2012	Artigo de Revisão da Literatura
CONTINUA NA PRÓXIMA PÁGINA			

CONTINUAÇÃO – BASE SCOPUS			
Hepatitis B prevalence in the Turkish population of Arnhem: Implications for national screening policy?	Richter C., Beest G.T., Sancak I., Aydinly R., Bulbul K., Laetemia-Tomata F., De Leeuw M., Waegemaekers T., Swanink C., Roovers E.	2012	Teste de Relevância I-1
Spiritist Psychiatric Hospitals in Brazil: Integration of Conventional Psychiatric Treatment and Spiritual Complementary Therapy	Lucchetti G., Aguiar P.R.D.C., Braghetta C.C., Vallada C.P., Moreira-Almeida A., Vallada H.	2012	Teste de Relevância III-1
Integrating a complementary medicine service within a general surgery department: From contemplation to practice	Schiff E., Attias S., Hen H., Kreindler G., Arnon Z., Sroka G., Ben-Arye E.	2012	Teste de Relevância III-1
Effects of Chinese herbal medicine Bushen Huoxue Granule on quality of life of patients with Parkinson disease: A randomized, double-blinded and placebo-controlled Trial	Li M., Yang M.-H., Liu Y.,	2012	Teste de Relevância III-1
Spiritual healing: The role spiritism in Brazilian medicine and society	Lucchetti G., Lucchetti A.L.G	2012	Artigo de Revisão da Literatura
The impact of the medical speciality in primary health-care problem solving in Belo Horizonte, Brazil: Homeopaths versus family doctors: A preliminary quantitative study	Iannotti G., Melo E.M.	2012	Teste de Relevância III-1
Body perceptions identified among Traditional Chinese Medicine patients and professionals from the Academic Health Center of Butantã [Percepções de corpo identificadas entre pacientes e profissionais de medicina tradicional chinesa do centro de saúde escola do Butantã]	Cintra M.E.R., Pereira P.P.G.,	2012	Teste de Relevância I-1
Naturopathic physicians: Holistic primary care and integrative medicine specialists	Litchy A.P.	2011	Teste de Relevância III-1
Association of acupuncture and aglepristone in treatment of mammary hyperplasia in cat [Associação da acupuntura e aglepristone no tratamento de hiperplasia mamária em gata]	Simas S.M., Beheregaray W.K., Gouvea A., Contesini E.A.	2011	Teste de Relevância I-1
Evaluation of the antimicrobial Property of Selected Flower Extracts when exposed in a Hospital Environment	Anu Kiruthika K., Amutha Jaisheeba A., Sornaraj R.	2011	Teste de Relevância I-1
CONTINUA NA PRÓXIMA PÁGINA			

CONTINUAÇÃO – BASE SCOPUS			
Clinical homeopathic study in the homeopathic ambulatory at UNIRIO University Hospital, Brazil	Fernandes D.A.S., de Freitas F.J.,	2011	Trabalho apresentado em congresso
Clinical-homeopathic profile in the pediatric ward at the university hospital – Brazil	Fernandes D.A.S., de Freitas F.J.	2011	Trabalho apresentado em congresso
Evaluation of the genotoxic and mutagenic potentials of homeopathic <i>Candida albicans</i> solutions	de Paiva J.P., Barbosa G.M., Homsani F., dos Santos A.L.S., Holandino C., Leitao A.C.	2011	Teste de Relevância III-1
Treatment of leishmaniasis in the Oyapock basin (French Guiana): A K.A.P. survey and analysis of the evolution of phytotherapy knowledge amongst Wayãpi Indians	Odonne G., Berger F., Stien D., Grenand P., Bourdy G.	2011	Teste de Relevância I-1
How professionals working in the Family Health Strategy program understand integrality of care. [Integralidade da assistência na compreensão dos profissionais da estratégia saúde da família.]	Linard A.G., de Castro M.M., da Cruz A.K.	2011	Teste de Relevância III-1
The effects of acupuncture on the inner ear originated tinnitus	Rogha M., Rezvani M., Khodami A.R.,	2011	Teste de Relevância III-1
Cost-effectiveness of general practice care for low back pain: A systematic review	Lin C.-W.C., Haas M., Maher C.G., MacHado L.A.C., Van Tulder M.W.	2011	Artigo de Revisão da Literatura
Perception regarding the oral health and premature birth among members of staff of FHS and pregnant women [percepção da relação saúde bucal e parto prematuro entre membros da equipe de ESF e gestantes]	Correia S.M.B., da Silveira J.L.G.C.	2011	Teste de Relevância I-1
Guarana (<i>Paullinia cupana</i>) improves fatigue in breast cancer patients undergoing systemic chemotherapy	De Oliveira Campos M.P., Riechelmann R., Martins L.C., Hassan B.J., Casa F.B.A., Giglio A.D.	2011	Teste de Relevância III-1
Family health strategy doctors and nurses' perceptions of complementary therapies [Percepção de médicos e enfermeiros da estratégia de saúde da família sobre terapias complementares]	Thiago S.D.C.S., Tesser C.D.,	2011	Teste de Relevância III-1
CONTINUA NA PRÓXIMA PÁGINA			

CONTINUAÇÃO – BASE SCOPUS			
Evaluation of the antimicrobial activity of <i>Maytenus rigida</i> Mart. (cestraceae) [Avaliação da atividade antimicrobiana de <i>Maytenus rigida</i> Mart. (Celastraceae)]	Santos V.L., Souza M.F.V., Batista L.M., Silva B.A., Lima M.S., Souza A.M.F., Barbosa F.C., Catao R.M.R.	2011	Teste de Relevância I-1
Randomised, controlled study of preoperative electroacupuncture for postoperative pain control after cardiac surgery	Coura L.E.F., Manoel C.H.U., Poffo R., Bedin A., Westphal G.A.	2011	Teste de Relevância I-1
The use of alternative or complementary medicine for children with atopic dermatitis [O uso da medicina alternativa ou complementar em crianças com dermatite atópica]	Junior N.R.A., Costa I.M.C.	2011	Teste de Relevância I-1
Managing low back pain in the primary care setting: The know-do gap	Scott N.A., Moga C., Harstall C.	2010	Artigo de Revisão da Literatura
Follow-up on an outbreak in Venezuela of soft-tissue infection due to <i>Mycobacterium abscessus</i> associated with Mesotherapy	Da Mata Jardim O., Hernandez-Perez R., Corrales H., Cardoso-Leao S., De Waard J.H.	2010	Teste de Relevância I-1
Acupuncture for refractory cases of sudden sensorineural hearing loss"	Yin C.S., Park H.-J., Nam H.J.,	2010	Teste de Relevância III-1
Concepts of homeopathy among general population in Karachi, Pakistan	Shah S.F.-H., Mubeen S.M., Mansoor S.	2010	Teste de Relevância I-1
The use of complementary and alternative medicine by patients attending a UK headache clinic	Lambert T.D., Morrison K.E., Edwards J., Clarke C.E.,	2010	Teste de Relevância I-1
Naturopathy and the Primary Care Practice	Fleming S.A., Gutknecht N.C.,	2010	Artigo de Revisão da Literatura
Medicinal plants used by traditional medicine practitioners in the treatment of tuberculosis and related ailments in Uganda	Tabuti J.R.S., Kukunda C.B., Waako P.J.	2010	Teste de Relevância I-1
"Integration of acupuncture for outpatients and inpatients in a general hospital in Brazil	Saad M., Jorge L.L., Vieira M.S.R., De Medeiros R.,	2009	Teste de Relevância III-1
Effectiveness of Ankaferd blood stopper in the topical control of active bleeding due to cutaneous-subcutaneous incisions	Al B., Yildirim C., Cavdar M., Zengin S., Buyukaslan H., Kalender M.E.,	2009	Teste de Relevância I-1
The influence of musical rhythms on the perception of subjective states of adult patients on dialysis [A influência de ritmos musicais sobre a percepção dos estados subjetivos de pacientes adultos em hemodiálise]	Caminha L.B., da Silva M.J.P., Leao E.R	2009	Teste de Relevância I-1
CONTINUA NA PRÓXIMA PÁGINA			

CONTINUAÇÃO – BASE SCOPUS			
Interest for a regional observatory of malarial chemoresistance, a public health emerging problem in the Guyanas region [Intérêt d'un observatoire régional de la chimiorésistance du paludisme, problème émergent de santé publique dans la région des Guyanes]	Esterre P., Volney B., Meynard J.-B., Legrand E.,	2009	Teste de Relevância I-1
Individualized homeopathic treatment of dermatological complaints in a public outpatient clinic	Waisse-Priven S., Jurj G., Lima Thomaz L.C., Tierno S.A., Filho W.L., Sos A., Alves de Souza M.F.	2009	Teste de Relevância I-1
Comparison between hepatitis B and C epidemiological profiles at a public institution in São Paulo, Brazil [Comparação do perfil epidemiológico das hepatites B e C em um Serviço Público de São Paulo]	Cruz C.R.B., Shirassu M.M., Martins W.P.	2009	Teste de Relevância I-1
Conventional therapeutics and non-conventional therapeutics for cancer treatment: The meanings of religious practices [Terapêuticas convencionais e não convencionais no tratamento do câncer: Os sentidos das práticas religiosas]	Spadacio C., de Barros N.F.	2009	Teste de Relevância I-1
An outbreak of rubella in a hilly district of Kangra-Chamba, Himachal Pradesh, India, 2006	Gupta S.N., Gupta N.N.,	2009	Teste de Relevância I-1
Comparison of risk factors among blood donors, volunteers and replacement individuals, infected or not by hepatitis c virus"	Felippe M.J.D.B., Meira D.A	2009	Teste de Relevância I-1
Red Lapacho (Tabebuia impetiginosa)-A global ethnopharmacological commodity?	Gomez Castellanos J.R., Prieto J.M., Heinrich M.	2009	Artigo de Revisão da Literatura
Phase I clinical toxicological assays of a complex herbal medicine (Schinus terebinthifolius Raddi, Plectranthus amboinicus Lour and Eucalyptus globulus Labill) [Ensaio clínico toxicológico, fase I, de um fitoterápico composto (Schinus terebinthifolius Raddi, Plectranthus amboinicus Lour e Eucalyptus globulus Labill)]	Paulo P.T.C., Diniz M.D.F.F.M., De Medeiros I.A., De Moraes L.C.S.L., De Andrade F.B., Santos H.B.	2009	Teste de Relevância I-1
Patterns of acupuncture practice and acupoint usage in Brazil: The Fortaleza experience	Guimaraes S.B., Da Silva A.H., Braga J.M.	2008	Teste de Relevância I-1
CONTINUA NA PRÓXIMA PÁGINA			

CONTINUAÇÃO – BASE SCOPUS			
The use of herbal medicine by aids patients from hospital universitário de Brasília, Brazil [La utilización de hierbas medicinales por pacientes con sida del hospital universitario de Brasília, Brasil]	Sales P.M., de Sousa P.M., da Silveira C.A., Silveira D.	2008	Teste de Relevância I-1
Análise da natureza da dor espiritual apresentada por pacientes terminais e o processo de sua re-significação através da intervenção relaxamento, imagens mentais e espiritualidade (RIME)	Elias AC, Giglio JS, Pimenta CA.	2008	Teste de Relevância I-1
Complementary and alternative medicine in rhinology"	Antunes M.B., Tamashiro E., Cohen N.A.	2008	Capitulo de livro
"Is the traditional family doctor an anachronism?"	Wong G., Bentzen N., Wang L.,"	2008	Teste de Relevância I-1
Survey of the medicinal flora used for the treatment of metabolic diseases in Salvador, Bahia State - Brazil [Levantamento da flora medicinal usada no tratamento de doenças metabólicas em Salvador, BA- Brasil]"	Cunha Lima S.T., Rodrigues E.D., Melo T., Nascimento A.F., Guedes M.L.S., Cruz T., Alves C., Meyer R., Toralles M.B	2008	Teste de Relevância I-1
Hepatitis C in hemodialysis centers of golestan province, northeast of Iran (2005)	Jabbari A., Besharat S., Khodabakshi B.	2008	Teste de Relevância I-1
Massage for low-back pain	Furlan A.D., Imamura M., Dryden T., Irvin E.	2008	Artigo de Revisão de Literatura
Psychosocial, demographic, and treatment-seeking strategic behavior, including faith healing practices, among patients with epilepsy in northwest India	Pal S.K., Sharma K., Prabhakar S., Pathak A.	2008	Teste de Relevância I-1
Natural Medicines Causing Acute Kidney Injury	Jha V., Rathi M.	2008	Teste de Relevância I-1
Knowledge, beliefs and practices toward alternative and complementary therapies among speech-language pathologists [Conhecimento, crença e uso de medicina alternativa e complementar por fonoaudiólogos]	Manzini T., Martinez E.Z., De Carvalho A.C.D.	2008	Teste de Relevância I-1
Quality of life after coronary artery bypass surgery	Dantas R.A.S., Ciol M.A.	2008	Teste de Relevância I-1
Hepatitis B virus prevalence and transmission risk factors in inflammatory bowel disease patients at Clementino Fraga Filho university hospital	Tolentino Y.F.M., Fogaca H.S., Zaltman C., Ximenes L.L.L., Coelho H.S.M.	2008	Teste de Relevância I-1
CONTINUA NA PRÓXIMA PÁGINA			

CONTINUAÇÃO – BASE SCOPUS			
Aspects of quality of primary care provided by physicians certified in phytotherapy in Switzerland	Melzer J., Saller R., Meier B.	2008	Teste de Relevância I-1
Identified cases of acute hepatitis C from computerized laboratory database: A hospital-based epidemiological and clinical study	Hung C.-H., Lu S.-N., Wang J.-H., Hung S.-F., Chen C.-H., Hu T.-H., Lee C.-M., Changchien C.-S	2008	Teste de Relevância I-1
Conceptions of health, illness and treatment of patients who use homeopathy in Santos, Brazil	Patriani Justo CM, de Andrea Gomes M.H.	2007	Teste de Relevância I-1
Training program about the therapeutical intervention ""relaxation, mental images and spirituality"" (RIME) for re-signify the spiritual pain of terminal patients [Programa de treinamento sobre a intervenção terapêutica ""relaxamento, imagens mentais e espiritualidade"" (RIME) para re-significar a dor espiritual de pacientes terminais]	Elias A.C.A., Giglio J.S., Pimenta C.A.D.M., El-Dash L.G.	2007	Teste de Relevância I-1
Pneumothorax after acupuncture: Clinical presentation and management [Pneumotórax pós-acupuntura: Apresentação clínica e tratamento]	Terra R.M., Fernandez A., Bammann R.H., Castro A.C.P., Ishy A., Junqueira J.J.M.,	2007	Teste de Relevância I-1
"Antidepressant medications and other treatments of depressive disorders: A CINP Task Force report based on a review of evidence"	Sartorius N., Baghai T.C., Baldwin D.S., Barrett B., Brand U., Fleischhacker W., Goodwin G., Grunze H., Knapp M., Leonard B.E., Lieberman J., Nakane Y., Pinder R.M., Schatzberg A.F., Svestka J., Baumann P., Ghalib K., Markowitz J.C., Padberg F., Fink M., Furukawa T., Fountoulakis K.N., Jensen P., Kanba S., Riecher-Rossler A.	2007	Artigo de Revisão de Literatura
The regular physical exercise's practice as complementary therapy to the treatment of depressed women [A prática de exercícios físicos regulares como terapia complementar ao tratamento de mulheres com depressão]	Vieira J.L.L., Porcu M., Da Rocha P.G.M.,	2007	Teste de Relevância I-1
CONTINUA NA PRÓXIMA PÁGINA			

CONTINUAÇÃO – BASE SCOPUS			
Antimicrobial activity of the hydroalcoholic extract of <i>Anacardium occidentale</i> Linn. against multi-drug resistant strains of <i>Staphylococcus aureus</i> "" [Atividade antimicrobiana do extrato de <i>Anacardium occidentale</i> Linn. em amostras multiresistentes de <i>Staphylococcus aureus</i>]	Da Silva J.G., Souza I.A., Higino J.S., Siqueira Jr. J.P., Pereira J.V., Pereira M.D.S.V.,	2007	Teste de Relevância I-1
Acupuncture in an outpatient clinic in Fortaleza, Brazil: Patients' characteristics and prevailing main complaints [5]	Guimaraes S.B.	2007	Carta ao leitor
Traditional management of ear, nose and throat (ENT) diseases in Central Kenya	Njoroge G.N., Bussmann R.W.,	2006	Teste de Relevância I-1
Use of traditional medicine and globalized complementary and alternative medicine among low-income cancer service users in Brazil	Tovey P., De Barros N.F., Hoehne E.L., Carvalheira J.B.C.,	2006	Artigo de Revisão de Literatura
Protection of lethal toxicity of endotoxin by <i>Salvia miltiorrhiza</i> BUNGE is via reduction in tumor necrosis factor alpha release and liver injury	Wan J.M.-F., Sit W.-H., Lee C.-L., Fu K.H.-M., Chan D.K.-O.	2006	Teste de Relevância I-1
Herbal therapy in primary health care in Maracanaú, Ceará, Brazil	Silva M.I.G., Sousa F.C.F., Gondim A.P.S.	2005	Artigo não disponível na íntegra
Ethnobotanic study of medicinal plants used in dermatological disorders in João Pessoa-Paraíba, Brazil [Abordagem etnobotânica de plantas medicinais utilizadas em dermatologia na cidade de João Pessoa-Paraíba, Brasil]	Pereira C.O., Lima E.O., Oliveira R.A.G., Toledo M.S., Azevedo A.K.A., Guerra M.F., Pereira R.C.	2005	Teste de Relevância I-1
Contact dermatitis associated with <i>Astronium urundeuva</i> (allemão) Engl., a traditional medicinal plant from Brazil	Vilar M.D.L.L., Diogenes M.J.N., Vilar J.L., Bezerra Filho J.G., Dantas J.D.P., De Souza J.A.L., De Moraes S.M.	2004	Teste de Relevância I-1
The dynamic interplay between Western medicine and the complementary and alternative medicine movement: How activists perceive a range of responses from physicians and hospitals	Goldner M.,	2004	Teste de Relevância I-1
Dialogue with pregnant women about medicinal plants: Contribution to health basic care [O diálogo com gestantes sobre plantas medicinais: Contribuições para os cuidados básicos de saúde]	De Faria P.G., Ayres A., Alvim N.A.T.,	2004	Teste de Relevância I-1
Clinical Aromatherapy: Essential Oils in Practice	Buckle J.,	2003	Artigo não disponível na íntegra
CONTINUA NA PRÓXIMA PÁGINA			

CONTINUAÇÃO – BASE SCOPUS			
Alternative medicine use at Vila Central Hospital Vanuatu: A survey of the use of 'custom medicine' in patients and staff	Maden C., McKendrick S., Grace R.,	2003	Teste de Relevância I-1
Pain treatment with acupuncture for patients with fibromyalgia.	Targino R.A., Imamura M., Kaziyama H.H., Souza L.P., Hsing W.T., Imamura S.T.	2002	Artigo de Revisão da Literatura
The use of colorpuncture on Yamamoto's New Scalp Acupuncture points - A randomised controlled trial [Die anwendung der farbpunktur an YNSA - Punkten: - Eine randomisierte kontrollierte studie]	Boucinhas J.,	2002	Artigo não disponível na integra
American cutaneous leishmaniasis in Guyana, South America	Rawlins S.C., Tiwari T., Chadee D.D., Validum L., Alexander H., Nazeer R., Rawlins S.R.S.	2001	Teste de Relevância I-1
Use of homeopathic medicine in the treatment of patients with low vision associated with motor uneasiness, attention deficit and impulsiveness [Uso da medicacao homeopatica no tratamento de pacientes portadores de visao subnormal associada a inquietacao motora, deficit de atencao e impulsividade]"	De Sena C.M., Da Cruz A.C.G., Fernandes L.C.	2000	Artigo não disponível na integra
Evaluating herbal medicine for the management of Herpes zoster in human immunodeficiency virus-infected patients in Kampala, Uganda	Homsy J., Katabira E., Kabatesi D., Mubiru F., Kwamya L., Tusaba C., Kasolo S., Mwebe D., Ssentamu L., Okello M., King R.	1999	Teste de Relevância I-1
Enhancing appropriate drug use: The contribution of herbal medicine promotion. A case study in rural Thailand	le Grand A., Sri-ngernyuang L., Streefland P.H.	1993	Teste de Relevância I-1
"Intravenous immunoglobulin in 30 children with surgical infections [EMPREGO DE IMUNOGLOBULINA ENDOVENOSA EM INFECCOES CIRURGICAS EM CRIANCAS]"	Capella M.R., Goldberg P., Osorio A.	1979	Teste de Relevância I-1

APÊNDICE 6

Estudos excluídos da Revisão Sistemática – BASE DE DADOS LILACS

TÍTULO	AUTORES	ANO	MOTIVO
Varicocelectomía con analgesia acupuntural. Servicios de Urología. Hospitales Provinciales Clínico-Quirúrgicos. Pinar del Río 2002-2005 / Varicocelectomy with acupunctural analgesic. Services of Urology at "Leon Cuervo Rubio" and "Abel Santamaria" Provincial Teaching Hospitals, Pinar del Río. 2002-2005	Hernández Campo, Pedro Ricardo; Ferreiro Valdés, Tadeo Miguel; Rabelo Llanio, Wilfredo; Mirabal, Maria Esperanza; Iglesias Rodríguez, Nieves Pablo.	2008	Teste de Relevância I-1
Percepções de acadêmicos de farmácia sobre a homeopatia / Perceptions of undergraduate pharmacy students on homeopathy	Oliveira, Amanda A. de; Salvi, Jeferson de O	2014	Teste de Relevância I-1
Trabalho em equipe multiprofissional na Estratégia de Saúde da Família: a interface entre a equipe de Saúde Bucal e a equipe de Saúde da Família / Multiprofessional teamwork in the Family Health Strategy: the interface between the team and Oral Health Family Health Team.	Araújo, Patrícia Couto.	2013	Tese
Self-medication tendencies of patients visiting out-patient departments of Government homoeopathic medical colleges and hospitals in West Bengal, India	Koley, Munmun; Saha, Subhranil; Ghosh, Aloke; Ganguly, Subhasish; Arya, Jogendra Singh; Choubey, Gurudev.	2013	Teste de Relevância I-1
Pacientes diabéticos sin cobertura de salud: Utilización de medicamentos, adherencia y complicaciones derivadas de su patología de base / Diabetic patients without health coverage: drug use, adherence and complications arising from their underlying disease	Brusa, Andrea Fabiana; Armando, Pedro Domingo; Naeko Uema, Sonia Andrea.	2013	Teste de Relevância I-1
Actividades relacionadas con la práctica y tipos de terapias de medicina alternativa y complementaria en Lima y Callao (Perú) / Identification of activities related to the practice and type of complementary and alternative medicine in Lima and Callao (Perú)	Lovera, Amanda; Fuentes, Duilio.	2013	Teste de Relevância I-1
CONTNUA NA PRÓXIMA PÁGINA			

CONTINUAÇÃO – BASE LILACS			
Percepção dos enfermeiros da estratégia saúde da família sobre o uso da fitoterapia / Perception of the nurses from health family strategy about the use of phytotherapy	Sampaio, Larissa Alves; Oliveira, Dayanne Rakelly de; Kerntopf, Marta Regina; Brito Júnior, Francisco Elizauo de; Menezes, Irwin Rose Alencar de.	2013	Teste de Relevância I-1
Conocimientos, actitudes y prácticas acerca de la medicina alternativa en médicos vinculados a hospitales públicos de Cundinamarca, Colombia / Knowledge, attitudes and practice concerning complementary and alternative medicine (CAM) amongst doctors working in public hospitals in Cundinamarca, Colombia	Sierra-Ríos, Sandra P; Urrego-Mendoza, Diana Z; Jaime-Jaimes, Julián D.	2012	Teste de Relevância I-1
Fitoterapia na Atenção Básica: olhares dos gestores e profissionais da Estratégia Saúde da Família de Teresina (PI), Brasil / Phytotherapy in Primary Health Care: perspectives of managers and professionals in the Family Health Program of Teresina, Piauí, Brazil	Fontenele, Rafael Portela; Sousa, Dayana Maria Pessoa de; Carvalho, André Luís Menezes; Oliveira, Francisco de Assis.	2013	Teste de Relevância I-1
Empleo de plantas medicinales en usuarios de dos hospitales referenciales del Cusco, Perú / Use of medicinal plants among people attending two reference hospitals in Cusco, Peru	Oblitas, Gladys; Hernández-Córdova, Gustavo; Chiclla, Analí; Antich-Barrientos, María; Ccorihuamán-Cusitito, Lucero; Romaní, Franco.	2013	Teste de Relevância I-1
Dosis de prueba epidural: fentanilo y variaciones del diámetro pupilar como marcador de punción vascular / Posology of epidural test: phentanine and variations of pupilar diameter how marker of vascular puntion	Hoyos, Juan; Caro, Isabel.	1998	Teste de Relevância I-1
Indicador de qualidade assistencial úlcera por pressão: análise de prontuário e de notificação de incidente / Indicador de calidad úlcera por presión: análisis de los registros médicos y notificación de incidentes / Pressure ulcer care quality indicator: analysis of medical records and incident report	Santos, Cássia Teixeira dos; Oliveira, Magáli Costa; Pereira, Ana Gabriela da Silva; Suzuki, Lyliam Midori; Lucena, Amália de Fátima	2013	Teste de Relevância I-1
CONTINUA NA PRÓXIMA PÁGINA			

CONTINUAÇÃO – BASE LILACS			
Diseño y metodología para el estudio de la utilización de servicios médicos y alternativos en un área de salud / Design and methodology for studying the use of medical and alternative services in a health area	Díaz Piñera, Addys María; Rodríguez Salvá, Armando; García Roche, René Guillermo; Guerra Chang, Mayda; Jova Morel, Rodolfo; Balcindes Acosta, Susana; De Vos, C. Pol; Van der Stuyft, Patrick	2012	Teste de Relevância I-1
Costo beneficio de la atención médica homeopática / Cost benefit of homeopathic care	Velázquez, Gustavo Aguilar; Carbajal, Héctor Torres.	2012	Teste de Relevância I-1
Práticas integrativas e complementares: oferta e produção de atendimentos no SUS e em municípios selecionados / Integrative and complementary health practices: the supply and production of care in the Unified National Health System and in selected municipalities in Brazil	Sousa, Islândia Maria Carvalho de; Bodstein, Regina Cele de Andrade; Tesser, Charles Dalcanale; Santos, Francisco de Assis da Silva; Hortale, Virginia Alonso.	2012	Teste de Relevância III-1
La homeopatía como propuesta válida para la atención primaria de salud / Homeopathy as a valid proposal for primary health care	Riverón Garrote, Mayra Noelia.	2012	Teste de Relevância I-1
Perfil dos pacientes, em geral e HIV positivos, atendidos em uma unidade de práticas integrativas e complementares da rede municipal de São Paulo / Profile of patients, in general and HIV positives, treated at an integrative and complementary health practices public unit, São Paulo City.	Broitman, Marco.	2011	Tese
Trasplante hepático en niños / Pediatric liver transplantation	Varela-Fascinetto, Gustavo; Dávila-Pérez, Roberto; Hernández-Plata, Alejandro; Castañeda-Martínez, Pedro; Fuentes-García, Víctor; Nieto-Zermeño, Jaime.	2005	Teste de Relevância I-1
Susceptibilidad antimicrobiana in vitro de enterobacterias nosocomiales productoras de betalactamasas de espectro expandido: Cumaná, Estado Sucre / In vitro antimicrobial susceptibility of nosocomial enterobacteria producers of extended-spectrum beta-lactamase: Cumaná, Sucre State	García, José; Rodríguez, Eliosmar; Carpio, Carmen; Albarado Y, Luzmila; Salazar, Elsa; Flores F., Evelin; Betancourt, José; Araque, Yasmina; Guzmán L., Militza.	2009	Teste de Relevância II-1
CONTINUA NA PRÓXIMA PÁGINA			

CONTINUAÇÃO – BASE LILACS			
Recent changes in Clostridium difficile infection / Recentes mudanças da infecção por Clostridium difficile	Silva Júnior, Moacyr.	2012	Teste de Relevância I-1
O ensino da homeopatia na enfermagem de pediatria do HospitalUniversitário Gaffrée e Guinle da UNIRIO / Teaching of homeopathy at the pediatric ward of Gaffré & Guinle University Hospital of UNIRIO	Fernandes, Débora Alves dos Santos; Freitas, Francisco José de; Santana, Brunna de Paulo; Pacheco, Lucas Franco; Corrêa, Paula Guilherme; Jorge, Samira Barroso	2011	Teste de Relevância I-1
Eficacia del tratamiento acupuntural en pacientes con urgencias hipertensivas en la atención primaria de salud / Acupunctural therapy effectiveness in patients with hypertensive emergencies in the primary health care	Chaveco Bautista, Grechel; Mederos Avila, María Esther; Vaillant Orozco, Suel; Lozada Concepción, María del Carmen; Sánchez Abalo, Tamara.	2011	Teste de Relevância I-1
Cirugía mayor ambulatoria de tumores benignos de la glándula tiroides / Ambulatory major surgery of benign tumors of the thyroid gland	Luzardo Silveira, Ernesto Manuel; Eirin Arañó, Juana Elisa.	2011	Teste de Relevância I-1
Detection of integrons among multi-drug resistant (MDR) Escherichia coli strains isolated from clinical specimens in northern west of Iran	Rezaee, Mohammad Ahangarzadeh; Sheikhalizadeh, Vajihe; Hasani, Alka.	2011	Teste de Relevância I-1
A utilização da fitoterapia e de plantas medicinais em unidades básicas de saúde nos municípios de Cascavel e Foz do Iguaçu – Paraná: a visão dos profissionais de saúde / Use of phytotherapy and medicinal plants in primary health care in the municipalities of Cascavel and Foz do Iguaçu – Paraná: the health professional's viewpoint.	Bruning, Maria Cecilia Ribeiro.	2009	Tese
Tendências da produção do conhecimento de enfermagem no controle de infecção em oncologia / Tendencias de la producción de conocimiento de enfermería en el control de la infección en oncología / Trends of production of knowledge of nursing in the control of infection in oncology	Sanhudo, Nádia Fontoura; Moreira, Marléa Chagas; Carvalho, Vilma de.	2011	Teste de Relevância I-1
CONTINUA NA PRÓXIMA PÁGINA			

CONTINUAÇÃO – BASE LILACS			
Atenção farmacêutica e práticas integrativas e complementares no SUS: conhecimento e aceitação por parte da população sãojoanense / Pharmaceutical care and complementary and alternative medicine in the SUS: knowledge and acceptance on the part of the population from the city of São João da Mata, Minas Gerais state, Brazil	Marques, Luciene Alves Moreira; Vale, Flávia Vanessa Vieira Ribeiro do; Nogueira, Valéria Aparecida dos Santos; Mialhe, Fábio Luiz; Silva, Lara Cristina.	2011	Teste de Relevância I-1
Risa y salud: abordajes terapéuticos: [revisión] / Laughter and health: therapeutic approaches: [review]	Lancheros García, Eder Ariel; Tovar Valle, José Fernando; Rojas Bermúdez, Camilo Augusto	2011	Artigo de Revisão da Literatura
Modelo de atención integral de salud en la percepción de los directivos de la dirección regional, hospitales y centros de salud del Ministerio de Salud del departamento de Ica 2007 / Model of integral attention of health in the perception of the executives of the regional direction, Hospitals and Centers of Health of the Department of Ica 2007.	Caro Ramos, Rosa Elvira.	2007	Tese
Utilização de plantas em feridas por pacientes do Hospital Público Regional de Betim (MG) / Plants used to treat wounds by patients of the Public Hospital of Betim (MG)	Champs, Natalia Silva; Fagundes, Theara Cendi; Melo, Laura Jácome de; Rodrigues, Hugo Leonardo; Acúrcio, Francisco de Assis; Costa, Paulo Roberto da; Brandão, Maria das Graças Lins.	2003	Teste de Relevância III-1
Circuloterapia: uma metáfora para o enfrentamento da dor crônica em duas clínicas de dor / Circle therapy: a metaphor for coping with chronic pains in two pain clinics	Lima, Mônica Angelim Gomes de; Trad, Leny Alves Bomfim.	2011	Teste de Relevância I-1
Avaliação da atividade antimicrobiana de <i>Maytenus rigida</i> Mart. (Celastraceae) / Evaluation of the antimicrobial activity of <i>Maytenus rigida</i> Mart. (Celastraceae)	Santos, V. L.; Souza, M. F. V.; Batista, L. M.; Silva, B. A.; Lima, M. S.; Souza, A. M. F.; Barbosa, F. C.; Catão, R. M. R.	2011	Teste de Relevância II-1
La homeopatía hospitalaria / Homeopathy hospital	Bernal, Fernando Ochoa.	2010	Teste de Relevância I-1
Prevenção/cura: funções do enfermeiro na prática / Prevention/Cure: functions of the nurse in practice.	Pellosso, Sandra Marisa.	1991	Tese
CONTINUA NA PRÓXIMA PÁGINA			

CONTINUAÇÃO – BASE LILACS			
Percepção de médicos e enfermeiros da estratégia de saúde da família sobre terapias complementares / Percepción de médicos y enfermeros de la Estrategia de Salud de la Familia sobre terapias complementarias / Family health strategy doctors and nurses' perceptions of complementary therapies	Thiago, Sônia de Castro S; Tesser, Charles Dalcanale.	2011	Teste de Relevância I-1
Magnetoterapia para alivio del dolor por artrosis cervical / Magnetotherapy for the pain relief due to cervical arthrosis	Niubó Elías, Martha María; Lahera Cabrales, Rebeca; Rodríguez Arias, Orestes D; Marañón Cardonne, Miriam.	2010	Teste de Relevância I-1
Perfil dos usuários do ambulatório de acupuntura da secretaria de agricultura e abastecimento do estado de São Paulo: um estudo de caso / Profile of users of the acupuncture clinic secretary of agriculture of the state of São Paulo: a case study.	Yoshizumi, Alexandre Massao.	2010	Tese
Relatório sobre a formação de médicos homeopatas para o SUS / Report on the training of homeopaths to SUS	Estrela, Walcymar Leonel,.	2010	Teste de Relevância I-1
Prevalencia de infección por el virus de la hepatitis B en pacientes con enfermedad hepática aguda y crónica de tres hospitales públicos de Durango, México / Prevalence of hepatitis B virus infection in patients suffering from acute and chronic liver disease in three public hospitals in Durango, Mexico	Alvarado-Esquivel, Cosme; Arellano-Santos, Claudia Verónica; Salazar-Arana, José Luis; Mercado-Suárez, Miguel Francisco.	2006	Teste de Relevância I-1
Prevalência e suscetibilidade bacteriana em infecções do trato urinário de pacientes atendidos no Hospital Universitário de Uberaba / Prevalence and bacterial susceptibility in urinary tract infection in the University Hospital of Uberab	Solange Aparecida Silveira , Marcelo Costa Araújo , Fernanda Machado Fonseca , Mônica Hitomi Okura, Ana Carolina Santana de Oliveira	2010	Teste de Relevância I-1
Retos y oportunidades de la Homeopatía en México / Challenges and opportunities of Homeopathy in Mexico	González, José Alejandro Almaguer.	2007	Teste de Relevância I-1
Invasive pneumococcal disease in a third level pediatric hospital in Mexico City: epidemiology and mortality risk factors / Enfermedad neumocócica invasora en un hospital pediátrico de tercer nivel en la Ciudad de México: características epidemiológicas y factores de riesgo asociados con mortalidad	Gómez-Barreto, Demóstenes; Espinosa-Monteros, Luz Elena; López-Enríquez, Claudia; Jiménez-Rojas, Verónica; Rodríguez-Suárez, Romeo.	2010	Teste de Relevância I-1
CONTINUA NA PRÓXIMA PÁGINA			

CONTINUAÇÃO – BASE LILACS			
Recomendações para a abordagem de dor musculoesquelética crônica em unidades básicas de saúde / Recommendations for the chronic musculoskeletal pain management in primary health care	Camargo Neto, Aristeu de Almeida; Motta, Cléber de Moraes; Senger, Maria Helena; Martinez, José Eduardo.	2010	Teste de Relevância I-1
Homeopatia no SUS em Belo Horizonte –um estudo de caso / Homeopathy in the public health system of Belo Horizonte: a case study	Novae, Thaís Corrêa de; Miranda, Paulo Sérgio Carneiro.	2007	Não disponível na integra
Expressões lúdicas no cuidado hospitalar sob a ótica de enfermeiras / Playful expressions in hospital care on the view of nurses / Expresiones lúdicas en el cuidado hospitalario bajo la óptica de enfermeras	Beuter, Margrid; Alvim, Neide Aparecida Titonelli.	2010	Teste de Relevância I-1
A integralidade na Terapia Floral e a viabilidade de sua inserção no Sistema Único de Saúde / Integralidad de la Terapia Floral y la viabilidad de su incorporación al Sistema Unificado de Salud / Floral Therapy's integrality and the viability of its incorporation to Unified Health System	Neves, Luciana Cohen Persiano; Selli, Lucilda; Junges, Roque	2010	Teste de Relevância III-1
A homeopatia no SUS na perspectiva de estudantes da área da saúde / Homeopathy in the single health system from the perspective of students in the health professions gecioni Loch-Neckel	Loch-Neckel, Gecioni; Carmignan, Françoise; Crepaldi, Maria Aparecida.	2010	Teste de Relevância I-1
Medicinas complementarias, alternativas e integradora: encuesta sobre conocimiento, uso y opinión en el personal de enfermería de un hospital pediátrico de alta complejidad / Complementary and alternative medicine and integrated care: survey on knowledge about, use of and opinion on CAM among staff nurses in a tertiary care pediatric hospital	Cáceres Guido, P; Barraza, N; Dios, V. de; Jiménez, B; Ribas, A; Talanda, P; Medina, A; Macchi, A.	2009	Teste de Relevância I-1
Homeopatia, Universidade e SUS: resistências e aproximações / Homeopathy, University and SUS: resistance and approaches.	Salles, Sandra Abrahão Chaim	2008	Livro
Experiências e impactos do aprendizado em Homeopatia: relatos de médicos egressos do Curso de Especialização em Homeopatia da FMJ / Experiences and impacts of Learning Homeopathy: reports by medical graduates of a specialization course in homeopathy	Adler, Maristela Schiabel; Gallian, Dante Marcelo Claramonte.	2009	Teste de Relevância I-1
CONTINUA NA PRÓXIMA PÁGINA			

CONTINUAÇÃO – BASE LILACS			
Prevalência e susceptibilidade in vitro a Itraconazol e Anfotericina B de isolados clínicos de Candida / Prevalence and in vitro susceptibility to Itraconazole and Amphotericin B of clinical Candida isolates	Neufeld, Paulo Murilo; Santos, Luiz Henriques; Ribeiro, Marcos Dornelas; Silva, Mauricea Francisco da; Rocha, Ana Carolina Mesquita; Silva, Manuela da; Lazéra, Marcia dos Santos.	2009	Teste de Relevância II-1
Del impacto de la especialidad médica en la atención primaria de la salud (APS) en Belo Horizonte, Brasil / Of the impact of the medical speciality in the primary care of the health (APS) in Belo Horizonte, Brazil	De Castro Iannotti, Geovano.	2008	Teste de Relevância I-1
A utilização de práticas complementares de saúde nos hospitais de ensino / The use of complementary practices of health in the university teaching hospitals	Barbosa, Ingrid de Almeida; Silva, Maria Júlia Paes da.	2006	Teste de Relevância I-1
As práticas integrativas na Estratégia Saúde da Família: visão dos agentes comunitários de saúde / Las prácticas integrativas en la Estrategia Salud de la Familia: visión de los agentes comunitarios de salud / Integrative practices in Family Health Strategy: vision of community health agents	Paranaguá, Thatianny Tanferri de Brito; Bezerra, Ana Lúcia Queiroz; Souza, Marcus Antônio de; Siqueira, Karina Machado.	2009	Teste de Relevância III-1
Terapêutica com plantas medicinais nas doenças bucais: a percepção dos profissionais no Programa de Saúde da Família do Recife / Therapeutic with medicinal plants in the oral diseases: the perception of the professionals in the program of family health of Recife	França, Waleska Ferreira de Azevedo; Marques, Mônica Maria Motta dos Reis; Lira, Kércia Diana Lins de; Higino, Maria Emília.	2007	Teste de Relevância I-1
Ambulatorio didático homeopático: relato de experiência / Didactical homeopathic ambulatory: experience report	Beringhs-Bueno, L. A.; Birepinte, C. C. P.; Montes, H; Pustiglione, Marcelo; Quevedo, R; Zillig, P. V.	2004	Relato de Experiência
Perfil de pacientes com queixa de dor músculo-esquelética em unidade básica em Sorocaba / Profile of patients with chronic musculo-skeletal pain assisted at primary care unit at Sorocaba	Martinez, José Eduardo; Santos, Bárbara Zilioli Cais dos; Fasolin, Ricardo Pozzi; Gianini, Reinaldo José.	2008	Teste de Relevância I-1
O ensino da homeopatia e a prática no SUS / La enseñanza de la homeopatía y las practica en el servicio Unificado de Salud brasileño / The teaching of homeopathy and practices within Brazilian Public Health System (SUS)	Galhardi, Wania Maria Papile; Barros, Nelson Filice de.	2008	Teste de Relevância I-1

CONTINUA NA PRÓXIMA PÁGINA

CONTINUAÇÃO – BASE LILACS			
Perfil sorológico para toxoplasmose em gestantes atendidas em maternidade / Serologic profile of toxoplasmosis in pregnant women attended at a teaching-hospital in Recife	Porto, Ana Maria Feitosa; Amorim, Melania Maria Ramos de; Coelho, Isabela Coutinho Neiva; Santos, Luiz Carlos.	2008	Teste de Relevância I-1
Tratamento homeopático da depressão: relato de série de casos / Homeopathic treatment of depression: series of case report	Adler, Ubiratan Cardinalli; Paiva, Nielce Maria de; César, Amarilys de Toledo; Adler, Maristela Schiabel; Molina, Adriana; Calil, Helena Maria.	2008	Relato de Caso
Respuestas a la audiencia con el Comité Asesor Presidencial de Políticas para la Infancia / Answers to the audience with the Government Advisory Committee on Infancy Politics	Moraga M, Francisco; Saieh A, Carlos; Quezada L, Arnoldo.	2007	Teste de Relevância I-1
Actitud y opinión de los pediatras ante las medicinas alternativas / Physicians attitudes towards alternative medicines in a Children Hospital of Buenos Aires	Brescia, Susana M.	2004	Teste de Relevância I-1
Auditoría médica de historias clínicas en consulta externa de cuatro hospitales públicos peruanos / Medical audit of patients records at an outpatient clinic in four Peruvian public hospitals	Llanos Zavalaga, Luis Fernando; Mayca Pérez, Julio Ander; Navarro Chumbes, Gian Carlos.	2006	Teste de Relevância I-1
Perfil de utilização de medicamentos em usuários da rede básica de saúde de Lorena, SP / Pattern of medicine consumption among users of the primary health care services in Lorena, SP	Fleith, Valeska Danielli; Figueiredo, Marco Aurélio; Figueiredo, Karina Fernanda Lais Rainho de Oliveira; Moura, Erly Catarina	2008	Teste de Relevância I-1
Racionalidades médicas e integralidade / Medical rationalities and integrality	Tesser, Charles Dalcanale; Luz, Madel Therezinha.	2008	Teste de Relevância I-1
A homeopatia que queremos implantar no SUS: relatório / The homeopathy that we want to establish in SUS: report.	Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica.	2004	Relatório de Órgão Público
Uso de plantas medicinais pelos pacientes com câncer de hospitais da Rede Pública de Saúde em João Pessoa (PB) / Use of medicinal plants by patients with cancer of public hospitals in João Pessoa (PB)	Araújo, Ednaldo Cavalcante de; Oliveira, Rinalda Araújo Guerra de; Coriolano, Aline Teixeira; Araújo, Edna Cavalcante de Araújo.	2007	Teste de Relevância III-1
CONTINUA NA PRÓXIMA PÁGINA			

CONTINUAÇÃO – BASE LILACS			
Labor del anestesiólogo en el hospital general docente Martin Chang Puga: 2000-2002 / Task of the anaesthesiologist at Martin Chang Puga General Teaching Policlinic: 2000-2002	Vilaplana Santaló, Carlos Antonio; Reyes Balseiro, Evelio Salvador.	2004	Teste de Relevância I-1
Parálisis facial periférica a frígori: terapia acupuntural / Peripheral facial parálisis: acupuncture therapy	Paz Latorre, Elvia; García-Roco Pérez, Oscar; Ochoa Undargarafm, Lázaro; Aguilar Pasin, Nelson.	2004	Teste de Relevância I-1
Homeopatia no Sistema Unico de Saúde: representações dos usuários sobre o tratamento homeopático / Homeopathy in the Unified National Health System in Brazil: users' representations of homeopathic treatment	Monteiro, Dalva de Andrade; Iriart, Jorge Alberto Bernstein	2007	Teste de Relevância I-1
Medicinas no convencionales en cáncer / Nonconventional therapies in cancer	Idoyaga Molina, A; Luxardo, N.	2004	Teste de Relevância I-1
A interface entre a homeopatia e a biomedicina: o ponto de vista dos profissionais de saúde não homeopatas / The interface between homeopathy and biomedicine: the point of view of the non hemeopathic professionals.	Salles, Sandra Abrahão Chaim.	2006	Tese
Susceptibility of Staphylococcus aureus isolates to vancomycin at a university hospital in southern Brazil	Lutz, Larissa; Barth, Afonso Luís.	2006	Teste de Relevância II-1
Medicina alternativa y/o complementaria: prevalencia y factores asociados / Complementary and/or alternative medicine: prevalence and associate factors	Velásquez Rodríguez, Gerardo; Villamizar Avendaño, Juan Manuel; Yáñez Plata, Tomás Ignacio; Martí Carvajal, Arturo.	2004	Teste de Relevância I-1
O talento da homeopatia: representacoes dos sujeitos no SUS / The benefits of homeopathy; representations of the subjects in Sistema Unico de Saude (SUS).	Monteiro, Dalva de Andrade.	2005	Tese
Visita terapéutica de mascotas en hospitales / Animal- assisted therapy in health care facilities	Jofré M., Leonor.	2005	Teste de Relevância I-1
A implantação da farmácia homeopática da DIR I - SES/SP / The implementation of homeopathic pharmacy of DIR I - SES/SP.	Mercucci, Vera Lúcia.	2004	Teste de Relevância I-1
CONTINUA NA PRÓXIMA PÁGINA			

CONTINUAÇÃO – BASE LILACS			
The practice of polypharmacy involving herbal and prescription medicines in the treatment of diabetes mellitus, hypertension and gastrointestinal disorders in Jamaica	Delgoda, R; Ellington, C; Barrett, S; Gordon, N; Clarke, N; Younger, N.	2004	Teste de Relevância I-1
La historia clínica en el manicomio nacional / The clinical history in the national asylum	Escobar Miguel, Enrique.	2004	Teste de Relevância I-1
Manual de esquemas de tratamientos medicamentosos estandarizados (dosis media) para atención primaria. Parte I: Atención Ambulatoria / Manual of schemes of standardized medicamentosos treatments (average dose) for primary attention. Part I: Ambulatory Attention.	Montalvo Jaramillo, Jeaneth	1996	Manual
Rehabilitación en atención primaria al paciente claudicante y varicoso / Rehabilitation of patients with claudication and vascular disease at primary health care	Díaz Hernández, Orestes L; García Lizame, María Luisa; Peguero Bringuez, Yanela; Mussenden, Osvaldo Eliseo; Corteguera Torres, Dennys	2003	Teste de Relevância I-1
Utilizacion de medicinas alternativas en la consulta reumatologica en al ciudad de Barranquilla / Alternative medicine and Rheumatic diseases in Barranquilla	Caballero, Carlo V; Wilches, Hilda; Wilches, Katia; Salas, Jose; Forero, Elias; TUESCA, Rafael; Rojas, Julian	2002	Teste de Relevância I-1
Exploración del uso de plantas medicinales en zona urbana de Costa Rica / Exploration of the use of medical plants in urban zone of Costa Rica	García González, Mildred; Sáenz Campos, Desireé; Rojas Mora, Laura; Tinoco Mora, Zahira; Bonilla P, Janina	2002	Teste de Relevância I-1
Promoção da saúde e reorientação de serviço: a experiência do Centro de Saúde Escola Germano Sinval Faria / Promotion of the health and reorientation of service: the experience of Centro de Saúde Escola Germano Sinval Faria	Reis, Inês Nascimento de Carvalho	2002	Capitulo de Livro
Corynebacterium diphtheriae threats in cancer patients	Mattos-Guaraldi, A. L; Formiga, L. C. D; Camello, T. C. F; Pereira, G. A; Hirata Júnior, R; Halpern, M.	2001	Teste de Relevância I-1
CONTINUA NA PRÓXIMA PÁGINA			

CONTINUAÇÃO – BASE LILACS			
Acupuntura y sus técnicas en el asma bronquial / Acupuncture and its techniques in bronchial asthma	Veitía Estrada, María del Carmen; Pentón Valdivia, Miguel A; Palmero Estrada, Malvila.	2002	Teste de Relevância I-1
Novas tendências terapêuticas de enfermagem: terapias naturais: programa de atendimento / New therapeutic trends in nursing: natural therapies: assistance program	Tashiro, Marisa Toshiko Ono; Orlandi, Rosane; Martins, Rita de Cassia Tappie; Santos, Edneidos.	2001	Relato de Experiência
Calidad de los registros de historias clínicas en el Departamento de Pediatría del Hospital Nacional de Itaguá / Quality of the records of clinical histories in the Department of Pediatrics of the Itaguaí National Hospital.	Benitez Rivas, Antonia; Jaime Cormán, Yovanna Isabel	2000	Tese
Cumplimiento de la Directiva 26/95 del segundo secretario del comité central del Partido Comunista de Cuba en los Servicios Médicos / Fulfillment of the Directive 26/95 approved by the Second secretary of the Central Committee of the Communist Party of Cuba in Medical Services	Villate Gómez, Fernando; Miranda Leyva, Raimundo	2002	Teste de Relevância I-1
Inquerito brasileiro de avaliação nutricional hospitalar (IBRANUTRI): Metodologia do estudo multicêntrico / Brazilian Survey on Hospital Nutritional Assessment (IBRANUTRI): Methodology of a multicentric study	Correia, M. Isabel T. D; Caiaffa, Waleska T; Waitzberg, Dan L.	1998	Teste de Relevância I-1
Guía de alimentación para el paciente diabético tipo 2: una propuesta aplicable en atención primaria / Dietary guide for the patient with type 2 diabetes a proposal applicable to primary care	Oviedo Mota, Mario Alberto; Pérez Cuevas, Ricardo; Castañeda Limones, Rutilia; Reyes Morales, Hortensia.	2000	Teste de Relevância I-1
Validation of a prognostic index in the critically ill newborn / Validación de un índice pronóstico en el recién nacido en estado crítico	García, Heladia; Villegas Silva, Raúl; Villanueva García, Dina; González Ceballos, Héctor; López Padilla, Marina; Fajardo Gutiérrez, Arturo; Martínez García, María del Carmen; Garduño Espinosa, Juan.	2000	Teste de Relevância I-1
CONTINUA NA PRÓXIMA PÁGINA			

CONTINUAÇÃO – BASE LILACS			
Significancia pronóstica del tamaño tumoral en la sobrevida de pacientes con carcinoma gástrico avanzado / Pronostic significance of tumoral size in the survival of advanced gastric carcinoma	Díaz-Plasencia, Juan Alberto; Yan Quiroz, Edgar Fermín; Burgos-Chávez, Othoniel Abelardo; Santillán-Medina, Juan Pablo; Stewart-Vilela Guillén, Edwin; Rojas-Vergara, Adrián Manuel.	2001	Teste de Relevância I-1
Além da medicação: a contribuição da fitoterapia para a saúde pública / Beyond medication: phytotherapy contribution to public hea	Leite, Silvana Nair.	2000	Tese
Evaluación de dos modalidades terapéuticas para el tratamiento de la obesidad infantil en un ámbito hospitalario / Evaluation of two therapeutic modalities for childhood obesity in a hospital	Mazza, Carmen; García Arias, Graciela; O'Donnell, Alejandro M; Du Mortier, Alice; Alvarez, Andrea; Blasi, Sandra; Quattrone, Fabiana.	1994	Teste de Relevância I-1
Resultados de la cirugía menor en un consultorio del médico de familia en Baire / Results of minor surgery in a family physician's office in baire	Álvarez Rodríguez, José Manuel; Martínez Cabrera, Ana Misleidis; Castellanos Almeida, Belia; Enamorado Camejo, Dulce María.	2000	Teste de Relevância I-1
Valoración geriátrica integral: propuesta de addendum a la historia clínica / Integral geriatric evaluation: proposed addendum to the clinical history	Varela Pinedo, Luis Fernando; Sillicani Della Pina, Armando; Chávez Jimeno, Helver; Chigne Verástegui, Oscar.	2000	Teste de Relevância I-1
Práticas terapêuticas não-alopáticas no serviço público de saúde: caminhos e descaminhos: estudo de caso etnográfico realizado na Secretaria Municipal de Saúde de Belo Horizonte / Therapeutic no-allopathic practices in the public health service: ethnographic case-study developed in the Secretaria Municipal de Saúde de Belo Horizonte.	Soares, Sônia Maria.	2000	Tese
Utilización del carbonato de litio en el Instituto Psiquiátrico de Santiago: comparación entre dos servicios clínicos, variación estacional / Use of lithium carbonate at Instituto Psiquiátrico, Santiago: comparison of 2 clinical services, seasonal variation	Muñoz, Manuel; Molina, Andrea; Carrasco, Patricia.	1999	Teste de Relevância I-1
CONTINUA NA PRÓXIMA PÁGINA			

CONTINUAÇÃO – BASE LILACS			
Dedo en resorte por nódulo del tendón flexor: tratamiento mediante electromagnetoterapia en atención primaria / Trigger digit by nodule of the tendon flexor: treatment with electromagnetotherapy in primary care	Sosa Salinas, Ulises; Hernández Rodríguez, Alberto; Morfa Viamontes, Félix.	1997	Teste de Relevância I-1
Drug Resistance Patterns among Hospitalized Tuberculous Patients in Rio de Janeiro, Brazil, 1993-1994	Fandinho, F. C. O; Kritski, A. L; Hofer, C; Conde Júnior, H; Ferreira, R. M. C; Silva, M. G; Fonseca, L. S.	1999	Teste de Relevância I-1
Uso de Plantas Medicinales en 200 Pacientes de 60 años a mas de dos Hospitales de Arequipa.	Pérez Cuentas, Carmen Ninotchka.	1997	Tese
Homeopatia em Unidade Básica de Saúde (UBS): um espaço possível / Homeopathy in Basic Health Centre (UBS): a possible space	Moreira Neto, Gil.	1999	Tese
Aislamiento de poblaciones de Serratia marcescens de origen clínico en dos institutos pediátricos / Isolation of populations of Serratia marcescens of clinical origin in two pediatrics institutions	Ramírez Aguilar, María de la Luz; Pérez Miravete, Adolfo; Ortiz Herrera, Maribel; Coria Jiménez, Víctor Rafael.	1998	Teste de Relevância I-1
Intervención sobre tabaquismo en atención primaria de salud / Intervention on smoking habit in primary health care	Conde Requejo, Carmen; Ariosa Lorenzo, María Teresa; Tirador Luaces, Modesto; Hilton Ramírez, Mercedes; Castillo Bahí, Ramón del.	1997	Teste de Relevância I-1
Uso de plantas medicinales: manual para el personal de salud del primer nivel de atención / Use of medicinal plants.	Perú. Ministerio de Salud. Dirección Regional de Salud de Loreto.	1997	Manual
Homeopatia nas escolas médicas: ensino, assistência e pesquisa no Estado de São Paulo / Homoepathy in the medical schools: teaching, assistance and research in São Paulo State.	Gianesella, Estela Márcia Flôres	1998	Tese
Indicaciones de cesáreas: estudio retrospectivo del segundo semestre de 1996 en el Hospital de Quevedo-Los Ríos.	Solís Campos, Dolores.	1996	Teste de Relevância I-1
CONTINUA NA PRÓXIMA PÁGINA			

CONTINUAÇÃO – BASE LILACS			
Reacciones adversas a los medicamentos en pacientes pediátrico en dos hospitales del segundo nivel / Adverse drug reactions in pediatric patients from two second level hospital	Vargas Rivera, María Josefa E; Hernández Hernández, Dulce María; Sumano López, Héctor; Palma Aguirre, Antonio; Bondani Guasti, Augusto; Ponce Monter, Héctor.	1996	Teste de Relevância I-1
Identificação de sintomas e queixas psiquiátricas no primeiro atendimento clínico de um hospital universitário / Identification of symptoms and psychiatric complaints in the first clinical attendance of a university hospital	Smaira, Sumaia Inaty; Torres, Albina Rodrigues; Cacace, Luciana Avesani; Giovanetti, Frederico Atra; Kerr-Corrêa, Florence.	1997	Teste de Relevância I-1
Notas sobre la medicina precolombina / Notes about precolombine medicine	Coros Villca, Carlos.	1992	Livro
La electro acupuntura en el tratamiento del miembro superior espastico de pacientes con accidente cerebrovascular / Electroacupuntura as treatment of spasticity of superior limbs in patients with vascular brain stroke	Gonzalez Roig, Jorge Luis; Carmenaty Baglans, Irelia; Garcia Vina, Ricardo; Martinez Sanchez, Hugo.	1994	Teste de Relevância I-1
Valoracion terapeutica y economica de la acupuntura en un consultorio medico de la familia / Therapeutic and economic evaluation of acupuncture in a family doctor's home-office	Alvarez Sintes, Roberto; Cruz Romero, Francisco; Alvarez Sintes, Rogelio.	1994	Teste de Relevância I-1
Frecuencia de reacciones adversas a fármacos en pacientes hospitalizados / The frequency of adverse reactions to drugs in hospitalized patients	González Martínez, Ludmila.	1995	Teste de Relevância I-1
Programa de assistência domiciliar do hospital universitário da Universidade de São Paulo / The home assistance program of the USP University Hospital	Andreoni, Sandra; Silva, Sandra Honorato da; Fernandes, Rosa Aurea Quintella.	1994	Teste de Relevância I-1
La historia clínica perinatal simplificada como instrumento para la atención integral de trabajo social / Perinatal simplified clinical record as instrument for integral care in social work.	Pérez Cabrera, Armando; Solís Vega, Angel.	1993	Teste de Relevância I-1
Programa de seguimiento homeopatico / Program of the homeopathy follow	Ribeiro Filho, Ariovaldo; Paulo, Ana Lucia Dias; Candiani, Celia Ribeiro; Fejgelman, Dario; Ferrer, Estacio Fialho; Bianchin, Gilvan; Brito, Glacus de Souza	1992	Apresentação de Trabalho em Congresso
CONTNUA NA PRÓXIMA PÁGINA			

CONTINUAÇÃO – BASE LILACS			
Atención primaria de salud: consumo de benzodiazepinas y antidepresivos tricíclicos / Primary health care: consume of benzodiazepines and tricyclic antidepressives	Valenzuela H., Claudia; Domecq J., Catalina; Vargas C., Mónica	1995	Teste de Relevância I-1
Imunidade celular na Leishmaniose visceral / Cellular immunity in the visceral leishmaniosis.	Carvalho Filho, Edgar Marcelino de	1995	Tese
Homeopatia: percepção e conduta de clientela de postos de saúde; São paulo, SP, 1994 / Homeopathy: perception and conduct of patients attended in health care units in São Paulo city, SP, Brazil, 1994.	Menicelli, Vera Lúcia de Sá Leitão.	1994	Tese
Manual para Técnico en atención primaria a la salud: modulo II medicina tradicional / Technical manual of primary health care: module II traditional medicine.	México. Secretaría de Salud. Dirección General de Enseñanza en Salud.	?	Manual
La utilización de los servicios de atención para la salud mental por mujeres mexicanas: resultados de dos encuestas nacionales / The use of mental health services by mexican women. Results of two national surveys	Solís, Luis R; Medina Mora, Maria Elena.	1994	Teste de Relevância I-1
Impacto del uso de remedios no convencionales en una población de enfermos reumáticos / Impact of the non conventional remedies in a rheumatic population	Gámez Nava, Jorge I; González López, Laura; Ferrera Gamboa, Hilda; Galván Villegas, Federico; Hernández de la Torre, Carlos; Orozco Alcala, Javier; Orozco Medina, Humberto; Perla Navarro, Ana Virginia; Ramos Remus, César.	1994	Teste de Relevância I-1
Infecciones bacterianas en la cirrosis hepática / Bacterial infections in hepatic cirrhosis	Toledo A., Claudio; Flores W., Claudio; Sáenz F., Marcela; Jiménez P.,	1994	Teste de Relevância I-1
Acinetobacter species in clinical isolates and detection of a new biotype of acinetobacter baumannii	Oliveira, Murilo Gomes; Vaz, Tania Rodrigues Goncalves; Iriño, Kinue; Levy, Carlos Emilio	1993	Teste de Relevância II-1
CONTINUA NA PRÓXIMA PÁGINA			

CONTINUAÇÃO – BASE LILACS			
Alteração da flora bacteriana anaeróbia após a eletrocoagulação do colo do útero e proposta de ações de enfermagem, segundo Levine / The electrocoagulation of uterine cervix anaerobic bacteria flora according Levine nursing actions.	Cunha, Ana Maria Palermo da.	1987	Tese
Estratégias de consumo em saúde entre famílias trabalhadoras / Strategies for consumption of health care by working-class families	Queiroz, Marcos S.	1993	Teste de Relevância I-1
Esquizofrenia Esquizoafetiva: critérios diagnósticos utilizados no ambulatório de clínica psiquiátrica de um hospital-escola - II - Aspectos teóricos e clínicos / Schizoaffective Schizophrenia: diagnostic criteria used at the psychiatric outpatient follow-up service of a medical school hospital	Del Ben, Cristina Marta; Rodrigues, Claudio Roberto Carvalho	1993	Teste de Relevância I-1
A fitoterapia como prática de saúde: o caso do Hospital de Terapia Ayurvedica de Goiânia / The phytotherapy how practice of health.	Barbosa, Maria Alves.	1990	Tese
Homeopatia nos centros de saúde: uma visão do problema / Homeopathy in health centers: a vision of the problem	Vallada, Edgard Pinto.	1986	Não disponível na integra
Atendimento homeopático no Centro de Saúde da Barra Funda S.P.: uma contribuição a atenção primária a saúde	Silva, João Batista Teodoro da; Carlovich Filho, Jorge; Sposati, Mario Carlos Costa; Cudizio Filho, Oswaldo.	1988	Apresentação de Trabalho em Congresso