

USO DE PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES DURANTE O PRÉ-NATAL NO CONTEXTO DA ATENÇÃO BÁSICA: REVISÃO INTEGRATIVA

Angelita Lívia da Silveira Brito¹

Paula Marciana Pinheiro de Oliveira²

Albertina Antonielly Sydney de Sousa³

Carolina Maria de Lima Carvalho³

RESUMO

A inserção das Práticas Integrativas e Complementares (PICs) no fluxo de atendimento da Rede Cegonha é uma estratégia fundamental no funcionamento do princípio de integralidade na atenção à saúde à mulher - durante a gestação, o parto e o puerpério - e à criança (. Portanto, este estudo teve como objetivo identificar, a partir das publicações existentes na literatura, quais terapias integrativas e complementares são utilizadas no atendimento pré-natal no âmbito da atenção básica. Tratou-se de uma revisão integrativa a partir da questão *“Quais as evidências disponíveis na literatura acerca das práticas integrativas e complementares usadas durante a atenção pré-natal?”* com busca de artigos nas bases de dados PubMed, CINAHL, Cochrane, Scopus, LILACS e BMC Complementary Medicine, utilizando-se os descritores: Terapias Complementares (Complementary Therapies), Cuidado Pré-natal (Prenatal Care) e Atenção Primária à Saúde (Primary Health Care). A amostra final foi composta por dez artigos, publicados de 2006 a 2019, onde foram vistos que as terapias mais utilizadas na gestação são: fitoterapia, acupuntura, massagem, respiração consciente, yoga, musicoterapia, aromaterapia, meditação, visualização, reiki, moxabustão e acupressão. A maioria desses métodos possui baixo custo para sua utilização, sendo, portanto, uma vantagem adicional que justifica sua implantação já que todos eles foram positivamente relacionados com a satisfação dos usuários e à melhoria de sua saúde. É possível perceber, a partir desta revisão, o crescente interesse na utilização de práticas integrativas e complementares, especialmente em mulheres grávidas que muitas vezes têm contraindicações para o uso de métodos farmacológicos pelo risco à saúde gestacional. Trata-se, portanto, de uma excelente alternativa para alívio dos desconfortos e sintomas ocasionados ou exacerbados pela gravidez.

Palavras-chave: Enfermagem. Cuidado Pré-natal. Terapias Complementares.

¹ Autora

² Professora orientadora

³ Professora avaliadora

INTRODUÇÃO

A origem das práticas integrativas e complementares nos sistemas públicos de saúde é antiga. Com a Primeira Conferência Internacional de Assistência Primária em Saúde (Alma Ata, Rússia, 1978), no fim dos anos 1970, surgem as primeiras recomendações para a implantação das práticas complementares, sendo difundidas em todo o mundo. No Brasil, esse movimento se fortalece a partir da Oitava Conferência Nacional de Saúde (1986), crescendo desde então (TELESI, 2016).

De acordo com Organização Mundial de Saúde (OMS), a incorporação das PICs deve ser incentivada nos sistemas nacionais de saúde, fornecendo normas e orientações técnicas de forma a promover o intercâmbio de informações e a boa utilização da medicina tradicional (OMS, 2004).

Nesse sentido, a publicação da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) (Portaria nº 971/2006) inseriu, no Sistema Único de Saúde (SUS), práticas como a medicina tradicional chinesa/acupuntura, homeopatia, medicina antroposófica, uso de plantas medicinais e o termalismo social/crenoterapia (BRASIL, 2006).

A esfera de atuação das PICs em saúde conta com sistemas médicos complexos e recursos terapêuticos, os quais são denominados de medicina tradicional e complementar/alternativa (MT/MCA). Estas abordagens possuem o intuito de estimular a utilização de alternativas naturais de prevenção de agravos e recuperação em saúde com meios de tecnologias eficazes, seguras e leves em vários contextos (BRASIL, 2017).

No que concerne à atenção à saúde da mulher, dentre as atividades prioritárias do cuidado em saúde na Atenção Básica, tem-se a atenção pré-natal (PN). Esta tem grande impacto na saúde das gestantes, uma vez que é um momento oportuno para a introdução de ações de promoção à saúde, prevenção de doenças e sensibilização para desenvolvimento da autonomia da gestante.

Assim, sabe-se que, dentre os profissionais de saúde, os enfermeiros são os que mantêm mais contato com os pacientes, tendo maior oportunidade na detecção de problemas e desenvolvimento de planos assistenciais (ALMEIDA et

al., 2018).

Ao considerar o estreitamento entre a enfermagem e prática terapêutica, é notório que o enfermeiro é capaz de assumir a condição de apropriação de algumas práticas integrativas e complementares e colocá-las como técnicas com o objetivo de beneficiar a sociedade (BARBOSA *et al.*, 2011). Legalmente, fica estabelecido e reconhecido que as terapias integrativas e complementares em saúde podem ser traduzidas como um tipo de qualificação desses profissionais por meio de especialização (BRASIL, 2018; COFEN, 2018).

Nesse sentido, com o intuito de oferecer um pré-natal de qualidade, é preconizada a realização de, no mínimo, seis consultas pré-natais e que pelo menos metade dessas sejam desenvolvidas por enfermeiros. Assim, busca-se ampliar a cobertura do cuidado e desenvolvimento de ações em tempo oportuno, bem como humanizar a assistência prestada (PEREIRA *et al.*, 2018). Diante do aspecto de humanização, pode-se inferir que as práticas integrativas e complementares podem ser utilizadas como ferramentas de importância ímpar durante a assistência, integradas à Medicina Tradicional, visando à integralidade do cuidado.

O impacto das PICs na saúde da mulher no ciclo grávido puerperal deve ser considerado no âmago das estratégias de humanização da atenção à gestação e ao parto e nascimento, uma vez que podem fornecer importante contribuição para a modificação do modelo assistencial tecnicista, lançando mão de práticas terapêuticas não convencionais, de conhecimento milenar (BORGES, MADEIRA, AZEVEDO, 2010).

A inserção das Práticas Integrativas de Saúde (PIS) no fluxo de atendimento da Rede Cegonha é uma estratégia fundamental no funcionamento do princípio de integralidade na atenção à saúde à mulher - durante a gestação, o parto e o puerpério - e à criança (BRASIL, 2017). Nota-se que as PICs emergiram e ganharam reconhecimento, estando presentes nas práticas de pré-natal e cuidado com as gestantes, amenizando as mazelas deixadas pela hospitalização do parto, alto índice de mortalidade infantil e realização de cesáreas sem indicação clínica correta (BRASIL, 2017).

Nesse contexto, alguns autores destacam que o uso de PICs tornam as gestantes, que experimentam tais terapias, mais preparadas e seguras, tornando

esse tipo de atividade importante na ocorrência de um bom parto, o qual é uma das maiores preocupações durante a gestação (BORGES, MADEIR, AZEVEDO, 2010).

Dessa forma, recomenda-se o uso de Práticas Integrativas Complementares para a saúde materno-infantil por auxiliar no fortalecimento do binômio mãe-filho, na promoção do autoconhecimento e da autonomia da gestante, no auxílio do processamento de informações durante a gravidez e em atuações clínicas de patologias crônicas. Ademais, as gestantes podem ser beneficiadas com uso de tais ferramentas, com o suporte do SUS e dos serviços de referência e contrareferência, sendo ferramenta terapêutica adicional, favorecendo a adesão ao pré-natal (BRASIL, 2012).

Portanto, ao compreender a importância da atuação do profissional enfermeiro e do uso de PICs no pré-natal, percebe-se que o cuidado, o respeito e a autonomia da mulher constituem elementos almejados tanto na prática de tal profissional como na execução de práticas integrativas, propondo um cuidado mais humanizado e singular.

O interesse desse estudo surgiu a partir do fato de a pesquisadora atuar no âmbito da obstetrícia e estar em contato direto com gestantes com queixas relacionadas à gestação. Ao identificar e reconhecer as terapias alternativas utilizadas no pré-natal da Atenção Básica, o profissional enfermeiro pode utilizá-las como ferramenta de trabalho e contribuir para assistência à mulher no período gravídico.

Diante dessa temática, emerge o seguinte questionamento: quais as práticas integrativas e complementares usadas durante a atenção pré-natal segundo as publicações científicas/evidenciadas na literatura?

Assim, se faz necessária a realização desse estudo, levando-se em conta que o mesmo permitirá ao profissional enfermeiro ter um suporte para escolher práticas integrativas já utilizadas e com resultados eficazes e inseri-las em suas consultas de acompanhamento às gestantes.

Este estudo é relevante à medida que, com a síntese, seja possível ampliar e disseminar as práticas mais utilizadas e eficazes para o ciclo gravídico puerperal como método terapêutico de baixo custo, de boa efetividade e capaz de melhorar o vínculo das usuárias com o serviço de saúde, podendo propiciar uma atenção pré-natal de maior qualidade e, conseqüentemente, recém-nascidos mais

saudáveis.

OBJETIVO

Identificar, a partir de evidências disponíveis na literatura, as práticas integrativas e complementares utilizadas durante a pré-natal na atenção básica.

METODOLOGIA

Trata-se uma Revisão Integrativa de Literatura, realizada de julho a novembro de 2019, a partir da questão norteadora “Quais as práticas integrativas e complementares usadas durante a atenção pré-natal segundo as publicações científicas/evidenciadas na literatura?”.

Foram incluídos artigos publicados desde o ano de 2006, que marca a inserção das PICs no âmbito do SUS, até 2019, nos idiomas inglês, espanhol ou português que respondessem à questão norteadora da pesquisa; publicações completas com resumos disponíveis e indexados nas bases PubMed, *Cumulative Index of Nursing and Allied Health Literature* (CINAHL), Cochrane, Scopus e Literatura Latino- americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e BMC Complementary Medicine.

Foram excluídas as Cartas ao Editor, Editoriais, Relatos de Experiência, Artigos de Reflexão, estudos em duplicidade nas bases de dados e os que, após a leitura dos resumos não responderam à questão norteadora da pesquisa.

Para acessar PubMed e COCHRANE utilizou-se o portal da própria base; para a LILACS o acesso foi via Biblioteca Virtual de Saúde (BVS). Para acessar CINAHL e Scopus, utilizou-se o Portal de Periódicos da CAPES (Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior). Para as estratégias de busca dos artigos, foram utilizadas combinações de três descritores controlados, a saber: Terapias Complementares (Complementary Therapies), Cuidado Pré-natal (Prenatal Care), Primary Health Care, constando estes nos Descritores em Ciências da Saúde – DeCS e no Medical Subject Headings – MeSH. Para favorecer a busca utilizou-se também combinações dos descritores com os operadores booleanos (and, or, not ou and not), respeitando a diferença entre as

bases de dados.

Para a coleta e sumarização das informações relevantes dos artigos selecionados, foi utilizado um formulário estruturado adaptado de Ursi *et al.*, 2005.

A análise dos estudos foi realizada de forma descritiva, destacando os principais desfechos de cada um dos artigos selecionados e os dados extraídos dos estudos são apresentados em tabelas.

Além disso, os estudos foram classificados de acordo com os níveis de evidências. Para esta classificação, foram utilizados os critérios estabelecidos por Fineout-Overholt *et al.*, (2010), de acordo com o Quadro 1.

Nível	Natureza do Estudo
I	Revisão sistemática ou metanálise de todos os relevantes ensaios clínicos randomizados controlados ou diretrizes clínicas baseadas em revisões sistemáticas de ensaios clínicos randomizados controlados.
II	Pelo menos um ensaio clínico randomizado controlado. Estudos com desenho experimental.
III	Ensaio clínico bem delineados sem randomização, delineamento quase-experimental.
IV	Estudos de coorte e de caso-controle bem delineados.
V	Revisão sistemática de estudo descritivos e qualitativos.
VI	Um único estudo descritivo ou qualitativo.
VII	Opinião de autoridades e/ou relatório de comitês de especialistas.

Fonte: FINEOUT-OVERHOLT *et al* (2010).

Quadro 1 – Classificação dos níveis de evidência.

A avaliação crítica dos artigos ficou por conta do Critical Appraisal Skills Programme – CASP (ANEXO A), conjunto de oito ferramentas projetado para ser usado na leitura de pesquisas que apresenta uma análise objetiva, sistemática e de fácil entendimento. Composto por 10 itens que pontuam 0 (zero) - resposta negativa, ou 1 (um) – resposta afirmativa, sendo o resultado representado pela soma de todas as pontuações; assim, ao final, pode-se obter um escore máximo de 10 pontos. Ao final da avaliação utilizando o CASP, os estudos foram classificados em níveis, de acordo com suas respectivas pontuações: nível A - 6 a 10 pontos (boa qualidade metodológica e viés reduzido); ou nível B - até 5 pontos (qualidade metodológica satisfatória, porém com risco de viés aumentado). Sendo

excluídos os artigos classificados como nível B.

Desta forma, para esclarecer o processo de inclusão dos artigos foi construído um fluxograma (figura 1) baseado nas recomendações do PRISMA 2009 Flow Diagram (MOHER *et al.*, 2015).

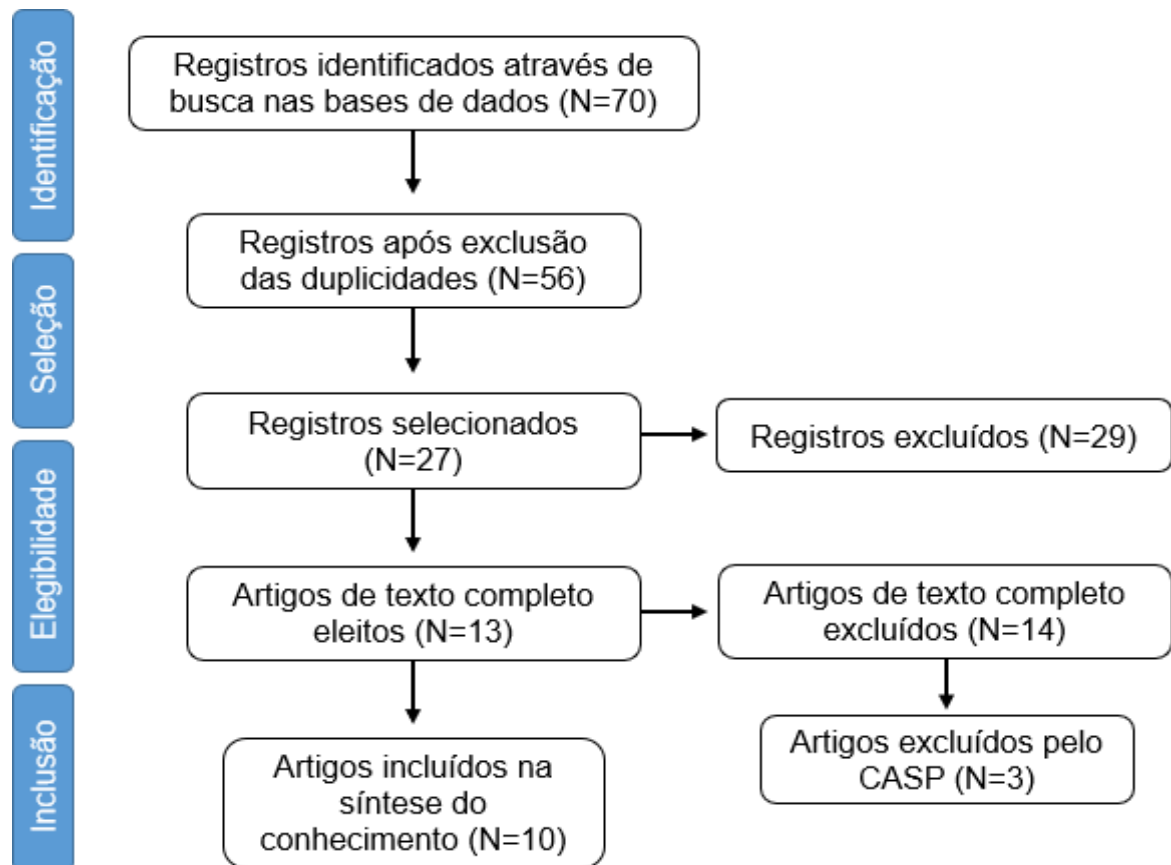


Figura 1 - Processo de inclusão dos manuscritos

Fonte: elaboração própria

Quatorze artigos foram excluídos por duplicidade, dois por serem cartas ao editor, três editoriais, nove relatos de experiência e três artigos de reflexão, doze artigos não continham resumo disponível, quatorze artigos não continham relação com a temática estudada e três foram excluídos pela avaliação com o CASP. Totalizando uma amostra final de dez artigos.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, a amostra ficou composta por dez manuscritos. Posteriormente foi realizada a leitura dos artigos na íntegra e extração dos dados.

A apresentação e discussão dos resultados estão dispostas em duas categorias principais: 1) caracterização dos estudos e 2) síntese do conhecimento, com apresentação das principais contribuições das publicações em relação ao tema estudado.

4.1 Caracterização dos estudos

Com base no instrumento de coleta, foi elaborado o quadro abaixo onde constam as principais características dos estudos incluídos na presente revisão (Quadro 2).

Nível de Evidência	Autor/Ano	Título	Objetivo	Delineamento População/Amostra
VI	Hoga; Reberte, 2006	Técnicas corporais em Grupo de Gestantes: a experiência dos participantes	Avaliar o emprego das técnicas corporais em um grupo de gestantes conforme a experiência dos participantes	Estudo qualitativo com oito gestantes e quatro maridos
VI	Koc <i>et al.</i> , 2012	Use of and attitudes toward complementary and alternative medicine among midwives in Turkey	Avaliar o uso de medicina alternativa e complementar (MAC) entre parteiras na Turquia.	Pesquisa transversal com 129 parteiras dos centros de saúde da família.
VI	Hwang <i>et al.</i> 2016	Use of complementary and alternative medicine in pregnancy: a cross-sectional survey on Iraqi women	Obter dados sobre a prevalência e os fatores que levam ao uso de MAC entre mulheres grávidas no Iraque.	Pesquisa transversal com 335 gestantes.
VI	Mendoza <i>et al.</i> 2016	Association of complementary and alternative therapies with mental health outcomes in pregnant women living in a post-disaster recovery environment	Determinar se as terapias de medicina alternativa e complementar (MAC) estão associadas à saúde mental.	Estudo transversal com 402 gestantes.
II	Levett <i>et al.</i> , 2016	Complementary therapies for labour and birth study: a randomised controlled trial of antenatal integrative medicine for pain management in labour	Avaliar o efeito de um programa de educação em medicina integrativa pré-natal, além dos cuidados usuais para mulheres nulíparas no uso peridural intraparto.	Estudo aberto, controlado, com avaliação cega e randomizado com 176 nulíparas com gravidez de baixo risco.
VI	Yusof <i>et al.</i> , 2016	Use of complementary and alternative medicine in	Avaliar a prevalência do uso de medicina	Estudo transversal com 447 mulheres

		pregnancy and its impact on obstetric outcome.	alternativa e complementar (MAC) em uma população pré-natal da Malásia e seu impacto no resultado obstétrico.	
VI	Silva <i>et al.</i> , 2016	Uso de práticas integrativas e complementares por doulas em maternidades de Fortaleza (CE) e Campinas (SP)	Analisar as Práticas Integrativas e Complementares (PICs) utilizadas por doulas nos municípios de Fortaleza (CE) e Campinas (SP).	Estudo qualitativo, com 15 doulas: nove de Fortaleza e seis de Campinas.
VI	Silva <i>et al.</i> , 2016	Uso da acupressão para minimizar desconfortos na gestação	Descrever respostas emitidas por gestantes, quanto à melhora dos desconfortos gravídicos após aplicação da técnica da acupressão.	Estudo qualitativo e descritivo desenvolvido com 15 gestantes
III	Martins <i>et al.</i> , 2018	Tratamento com acupuntura: avaliação multidimensional da dor lombar em gestantes	Avaliar os efeitos da acupuntura no tratamento da dor lombar em gestantes no segundo e terceiro trimestre de gravidez	Estudo quase-experimental, antes e depois com 56 gestantes de baixo risco
III	Martins <i>et al.</i> , 2019	Enfermagem e a prática avançada da acupuntura para alívio da lombalgia gestacional	Avaliar os efeitos da acupuntura no alívio da dor lombar em gestantes, bem como na execução das atividades diárias.	Estudo quase experimental, antes e depois, realizado com 56 gestantes.

Fonte: elaboração própria

Dos dez artigos, apenas um foi classificado como nível II de evidência (estudo experimental), dois como nível III (estudo quase-experimental) e o restante no nível VI (estudo descritivo ou qualitativo). Ressalta-se que quanto menor o nível de evidência, maior é o seu poder, portanto, a maior parte dos estudos aqui incluídos possuem baixo poder de generalização e inferência.

Metade dos manuscritos estava publicada no idioma inglês e outra metade em português. Não foram incluídos estudos em espanhol. As publicações foram, em sua maioria, recentes (2016 – 2019), onde apenas um artigo incluído foi publicado em 2006 e um em 2012, demonstrando que apesar de a maior parte das práticas integrativas e complementares serem técnicas milenares o interesse em pesquisas desta natureza é recente.

Tais resultados corroboram com os achados de Reis, Esteves e Greco (2018) que observaram aumento no número de publicações sobre PICs nos últimos

três anos e em relação ao método, os mais citados foram: descritivo/observacional/retrato de caso/exploratório (38%), qualitativo (25%) e ensaio clínico/experimental (10%) e concluíram que poucos são os estudos que se debruçam sobre a discussão da eficácia e segurança das PICs.

O quadro 3 elenca as terapias citadas pelos estudos, bem como seus resultados.

Quadro 3 – Caracterização dos estudos segundo PICs e Resultados

Autor/Ano	PICS	Resultados
Hoga; Reberte, 2006	Massagem, balanceio pélvico, respiração consciente	Alívio dos desconfortos físicos, promoveram o autocuidado e intensificaram o envolvimento entre os casais.
Koc <i>et al.</i> , 2012	Fitoterapia, acupuntura, yoga Musicoterapia	58,9% das parceiras deste estudo sugeriram MAC para gestantes. Verificou-se que o método mais sugerido foi a fitoterapia.
Hwang <i>et al.</i> , 2016	Massagem, terapia energética, fitoterapia, anel de metal, talismã, pedras preciosas	56,7% relataram usar pelo menos uma modalidade de MAC. As variáveis positivamente associadas ao uso de MAC foram: residência rural, nenhuma ocupação alta renda.
Mendoza <i>et al.</i> , 2016	Música, massagem Aromaterapia, meditação, dança	A massagem foi protetora para a depressão, enquanto o uso de aromaterapia foi associado a chances aumentadas de depressão e a sintomas de ansiedade relacionada à gravidez.
Levett <i>et al.</i> , 2016	Acupuntura, visualização, respiração consciente, massagem, yoga.	As participantes dos MAC usaram menos peridural, relataram uma taxa reduzida de cesariana, menor duração do segundo estágio do trabalho de parto, menos trauma perineal e menor necessidade de ressuscitação neonatal.
Yusof <i>et al.</i> , 2016	Fitoterapia	A prevalência de uso de MAC na gravidez foi de 85,2%, sendo mais utilizado no terceiro trimestre para facilitar o trabalho de parto. As ervas tradicionais foram o tipo mais utilizado e cerca de 78,5% dos usuários de MAC tiveram parto vaginal.
Silva <i>et al.</i> , 2016	Fitoterapia, acupuntura, reiki, homeopatia, florais, shiatsu, hidroterapia, massagem, meditação, visualização, relaxamento, yoga, moxabustão.	Diminuição do tempo de trabalho de parto, melhor controle da dor, ajuda na tomada de decisões e empoderamento da mulher.
Silva <i>et al.</i> , 2016	Acupressão	Os desconfortos da gravidez como câimbras, cansaços nos membros inferiores, lombalgia e cefaleia diminuíram com o uso da acupressão.
Martins <i>et al.</i> , 2018	Acupuntura	Redução significativa na dor em todos os descritores qualitativos da dor: sensorial, afetivo, avaliativo e miscelânea.
Martins <i>et al.</i> , 2019	Acupuntura	Redução significativa dos escores de dor, sendo que algumas mulheres tiveram sua dor cessada antes de completar as seis sessões e houve melhora nas atividades prejudicadas pela dor.

Fonte: elaboração própria

Destaca-se que muitos dos estudos encontrados avaliaram o uso das práticas integrativas e complementares no momento do trabalho de parto, o que não era o foco desta revisão, sendo, portanto, excluídos da análise, embora tenham mostrado eficácia das técnicas em seus resultados.

As terapias citadas nos estudos incluídos nesta pesquisa foram: acupuntura, massagem, balanceio pélvico, respiração consciente, fitoterapia, yoga, musicoterapia, aromaterapia, meditação, dança, visualização, reiki, homeopatia, florais, shiatsu, hidroterapia, moxabustão e acupressão.

4.1 Síntese do conhecimento

Dentre os estudos que trataram da prevalência da utilização de PICs por gestantes, obteve-se uma variação de 56,7% a 85,2%, indicando que mais da metade das mulheres estudadas optaram pelo uso desses métodos para alívio dos sintomas gestacionais.

A oferta e procura por terapias complementares no Ocidente é um fenômeno em constante expansão. Segundo Sousa e colaboradores (2012), a utilização de produtos e medicamentos naturais em conjunto com práticas de promoção da saúde iniciou-se no final da década de 1970 culminando num movimento naturalista, anti tecnológico em relação a saúde, que defende o uso da homeopatia e terapias oriundas da natureza e afirma que o processo de cura pode ser realizado por um meio natural e não apenas através da medicina especializada.

Os dados desta revisão e de outros estudos apontam um crescimento das PICs na atenção primária à saúde (APS) na última década (SOUSA *et al.*, 2012; LIMA *et al.*, 2014; SOUSA *et al.*, 2017). Todavia, quando comparados com os dados de um inquérito telefônico nacional dirigido aos gestores municipais de saúde, aparecem discrepâncias que talvez sejam explicadas pelo fato de que grande parte da oferta dessas terapias no SUS é realizada por profissionais individualmente, muitas vezes, sem apoio ou ciência dos gestores e, conseqüentemente, sem institucionalização significativa da oferta, ocasionando possível subnotificação (TESSER; SOUSA; NASCIMENTO, 2018).

Nos atendimentos individuais, após 15 anos de idade, a procura por terapias alternativas pelo sexo feminino é mais de duas vezes maior que pelo masculino (BRASIL, 2017), dado importante, já que aqui falamos especialmente da

oferta de PICs para mulheres no ciclo gravídico e que pode justificar em parte, a alta prevalência de sua utilização nos artigos encontrados.

Alguns fatores estiveram associados ao maior uso de tais terapias, como residência rural, alta renda e nenhuma ocupação. Outros autores também observaram associação entre renda e escolaridade e a utilização das PICs, levantando a hipótese de que os custos de algumas terapias no Brasil somado ao fato de o SUS ainda não oferecer amplamente essas práticas podem limitar seu uso e que melhores níveis de escolaridade e renda podem promover maior conhecimento sobre questões relativas à saúde e ao autocuidado, propiciando maior uso e acesso às PICs (LIMA *et al.*, 2018).

Embora tenha havido essa associação, cabe destacar que em todos os estudos incluídos nesta revisão houve alta utilização das PICs pelas gestantes, suscitando a hipótese de que a inclusão destas terapias no SUS, especialmente na atenção básica, proporcionou maior procura por parte dos usuários. Apesar disto, os relatórios ministeriais mostram que há insuficiência na oferta de PIC, no que se refere a atividades e ao número de serviços, que são irrisórios para a dimensão do SUS e do Brasil (BRASIL, 2017).

Os efeitos positivos das PICs foram relatados pela quase totalidade dos estudos, o que converge com os achados de outros autores que encontraram impactos aparentes das terapias complementares no alívio de sintomas psicológicos, emocionais e físicos (DACAL; SILVA, 2018).

Nos estudos citados, os autores encontraram efeitos positivos da utilização de PICs por gestantes em diversos desfechos como: alívio dos sintomas mais prevalentes no primeiro trimestre como sialorreia, náuseas e vômitos, constipação, além disso esses métodos foram eficazes também em sintomas psicológicos como ansiedade e depressão, houve melhora na qualidade de vida e também um maior envolvimento dos parceiros nas gestações de mulheres que utilizavam métodos como massagem. Outros efeitos positivos foram relatados ainda sobre a dor, lombalgia, cansaço e câimbras. As gestantes que utilizaram PICs usaram menos analgesia intraparto, necessitaram menos de cesáreas, tiveram uma menor duração do segundo estágio do trabalho de parto, menos trauma perineal e menor necessidade de ressuscitação neonatal.

A fitoterapia foi o método mais citado nesta revisão e em outros estudos

(MANTOVANI *et al.*, 2016; PELTZER *et al.*, 2016; HASSAÏNE; SAÏDI; BELHADJ, 2019) e abrange uma gama de plantas que estão envolvidas na prevenção, controle ou tratamento de doenças, sendo utilizada devido às suas vantagens, que tendem a se sobrepor às desvantagens, como o custo reduzido, a boa eficácia e a pouca ocorrência de efeitos colaterais (LOURES *et al.*, 2010). Porém, é necessário ter cautela quanto à utilização desta prática, especialmente em se tratando de gestantes, pois, apesar de estes não provocarem os mesmos efeitos colaterais da terapia tradicional, podem causar outros efeitos e interações medicamentosas (CARDOSO; AMARAL, 2019).

Outras técnicas bastante utilizadas foram: acupuntura, massagem, respiração consciente, yoga, musicoterapia, aromaterapia, meditação, visualização, reiki, moxabustão e acupressão.

Segundo um inquérito nacional, as PIC ofertadas com maior frequência são plantas medicinais e fitoterapia (30% dos municípios que ofertam PIC), acupuntura (16%) e auriculoterapia (11%), distintamente nas regiões do País (SOUSA *et al.*, 2017). Entretanto, nos dados oficiais do Ministério da Saúde, as PIC mais frequentes são as práticas corporais (53%) e a acupuntura (20%), enquanto a fitoterapia aparece em apenas 6% (BRASIL, 2019).

A PNPIC priorizou a inserção das PIC na APS que compreende aproximadamente 78% dessa oferta, sobretudo na ESF, e apenas 16,7% da ofertade PIC no SUS está na média complexidade (clínicas especializadas e policlínicas);e 3,4%, no cuidado hospitalar e de alta complexidade (BRASIL, 2017).

Cabe, portanto, a sensibilização de gestores e a capacitação de profissionais para a ampliação da oferta das PICs nas instituições, bem como um maior número de pesquisas referentes a esta temática já que uma revisão de literatura, entre 2002 e 2011, sobre PIC na APS na Biblioteca Virtual em Saúde e Pubmed/Medline resultou em apenas 22 artigos brasileiros, de um total de 180 publicações de acesso aberto (CONTATORE *et al.*, 2015), enquanto na base de dados LILACS, de 7.243 publicações científicas sobre PIC entre os anos de 2006 e 2016, apenas 285 (3%) têm afiliação institucional brasileira (TESSER; SOUSA; NASCIMENTO, 2018), constatando que a produção científica nacional ainda é pequena.

CONCLUSÃO

É possível perceber, a partir desta revisão, o crescente interesse na utilização de práticas integrativas e complementares, especialmente em mulheres grávidas que muitas vezes têm contraindicações para o uso de métodos farmacológicos pelo risco à saúde gestacional. Trata-se, portanto, de uma excelente alternativa para alívio dos desconfortos e sintomas ocasionados ou exacerbados pela gravidez.

Apesar disso, a maior parte dos estudos tinha método descritivo ou qualitativo, sendo necessária, portanto, a realização de estudos com delineamento mais robusto e maior poder de generalização, especialmente que tenham como objetivo demonstrar eficácia e segurança no uso das terapias alternativas e complementares em gestantes.

Torna-se necessário também, desta forma, que haja maior capacitação profissional para a ampliação da oferta dessas terapias no âmbito do SUS. Reconhece-se a importância das práticas integrativas e complementares no âmbito da atenção básica, especialmente quando se trata de gestantes, que é o público alvo desta revisão.

Como resposta ao objetivo de pesquisa vimos que as terapias mais utilizadas na gestação são: fitoterapia, acupuntura, massagem, respiração consciente, yoga, musicoterapia, aromaterapia, meditação, visualização, reiki, moxabustão e acupressão.

Com exceção da acupuntura, os demais métodos possuem baixo custo para sua utilização, sendo, portanto, uma vantagem a mais que justifica sua implantação já que todos eles foram positivamente relacionados à satisfação dos usuários e à melhoria de sua saúde.

Recomendamos maiores pesquisas acerca da eficácia das PIC no geral e individualmente, bem como o aprofundamento sobre possíveis efeitos colaterais e contraindicações de uso na gravidez.

REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, J. R., VIANINI, M. C. S., SILVA, D. M., MENECHIN, R. A., SOUZA, G. DE, & RESENDE, M. A.. O enfermeiro frente às práticas integrativas e complementares em saúde na estratégia de saúde da família. **Revista EletrônicaAcervo Saúde**, (18), e77. 2018.
<https://doi.org/10.25248/reas.e77.2019>
- BARBOSA, A.M.; FERREIRA, J.D.C.; LIMA, M.R.G et al. Práticas Alternativas e complementares: ampliando o cuidado em atenção básica, 2011.
- BORGES, M. R.; MADEIRA, K. M.; AZEVEDO, V. M. G, O. As práticas integrativas e complementares na atenção à saúde da mulher: uma estratégia de humanização da assistência no Hospital Sofia Feldman. – **Rev. Min. Enferm.**;15(1): 105-113, jan./mar., 2011.
- BRASIL. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução COFEN Nº 581/2018 queatualiza, no âmbito do Sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem, os procedimentos para Registro de Títulos de Pós - Graduação Lato e Stricto Sensuconcedido a Enfermeiros e aprova a lista das especialidades. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-581-2018_64383.html Acesso em 26out. 2019.
- BRASIL. Glossário Temático: Práticas Integrativas e Complementares em Saúde.Ministério da Saúde, Secretaria-Executiva, Secretaria de Atenção à Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2018.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Atenção Básica. Ampliação da PNPIC [internet]. 2017. Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/informe_pics_maio2017.pdf
- BRASIL. Política nacional de medicina natural e práticas complementares 2005.Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pnpic.pdf>
- BRASIL. Portaria nº 145, de 11 de janeiro de 2017, Brasília, 2017.
- BRASIL. Portaria nº 342, de 18 de junho de 2017, Brasília, 2017.
- CARDOSO, B. S., AMARAL, V. C. S. O uso da fitoterapia durante a gestação: um panorama global. **Ciência & Saúde Coletiva [online]**. 2019, v. 24, n. 4 [Acessado 4 Maio 2022] , pp. 1439-1450. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1413-81232018244.07472017>>. Epub 02 Maio 2019. ISSN 1678-4561. <https://doi.org/10.1590/1413-81232018244.07472017>.
- CONTATORE, O.A. *et al.* Uso, cuidado e política das práticas integrativas e complementares na Atenção Primária à Saúde. **Ciênc Saúde Colet.**, Rio de Janeiro,v. 20, n. 10, p. 3263-3273, 2015.
- DACAL, M.P.O.; SILVA, I.S. Impactos das práticas integrativas e

complementares nasaúde de pacientes crônicos. **Saúde debate**, Rio de Janeiro, v. 42, n. 118, p. 724- 735, set. 2018. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-11042018000300724&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 01 dez. 2019. <http://dx.doi.org/10.1590/0103-1104201811815>.

FINEOUT-OVERHOLT, E.; MELNYK, B.M.; STILLWELL, S.B.; WILLIAMSON, K.M. Evidence-based practice step by step: Critical appraisal of the evidence: part I. *Am J Nurs.*, v.110, n.7, p. 47-52, 2010.

HASSAÏNE, S.; SAÏDI, A.; BELHADJ, O.A. Ethnobotanical study of medicinal plantsused in the treatment of high blood pressure in the region of Tlemcen (NorthwesternAlgeria). **J Pharm Pharmacogn Res**, v. 7, n. 1, p. 1–11, 2019.

HOGA, L.A.K.; REBERTE, L.M. Técnicas corporais em Grupo de Gestantes: a experiência dos participantes. **Rev. bras. enferm.**, Brasília, v. 59, n. 3, p. 308-313,jun 2006. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672006000300011&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 30 nov. 2019. <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672006000300011>.

HWANG, J.H. *et al.* Use of complementary and alternative medicine in pregnancy: across-sectional survey on Iraqi women. **BMC Complement Alternative Med.** v. 16,p. 191-198, jul. 2016.

KOC, Z.; TOPATAN, S.; SAGLAM, Z. Use of and attitudes toward complementary and alternative medicine among midwives in Turkey. **Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol.** v. 160, n. 2, p. 131-136, fev. 2012.

LIMA, C.A. *et al.* Práticas integrativas e complementares: utilização por agentes comunitários de saúde no autocuidado. **Rev. Bras. Enferm.**, Brasília, v. 71, supl.6, p. 2682-2688, 2018. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672018001202682&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em 01 dez. 2019. <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0078>.

LIMA, K.M.S.V.; SILVA, K.L.; TESSER, C.D. Práticas integrativas e complementares e relação com promoção da saúde: experiência de um serviço municipal de saúde. **Interface (Botucatu)**. v. 18, n. 49, p. 261-272, 2014.

LOURES, M.C. *et al.* Contributions of phytotherapy to quality of life: user perceptions. **Rev. enferm. UERJ**, Rio de Janeiro, v. 18, n. 2, p. 278-83, abr. 2010.

MANTOVANI, M.F. *et al.* Utilização de terapias complementares por pessoas com hipertensão arterial sistêmica. **Revista Baiana de Enfermagem**, v. 30, n. 4, p.1-8,dez. 2016. <http://dx.doi.org/10.18471/rbe.v30i4.16982>.

MARTINS, E.S. *et al.* Enfermagem e a prática avançada da acupuntura para alívio da lombalgia gestacional. **Acta paul. enferm.**, São Paulo, v. 32, n. 5, p. 477-484, out. 2019. Disponível em

<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002019000500003&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 30 nov. 2019.
<http://dx.doi.org/10.1590/1982-0194201900067>.

MARTINS, E.S. *et al.* Tratamento com acupuntura: avaliação multidimensional dador lombar em gestantes. **Rev. esc. enferm. USP**, São Paulo, v. 52, p. e03323, 2018. Disponível em
 <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342018000100418&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 30 nov. 2019.
<http://dx.doi.org/10.1590/s1980-220x2017040303323>.

MOHER, D. *et al.* Preferred reporting items for systematic review and meta-analysis protocols (PRISMA-P) 2015 statement. **Systematic Reviews**, v. 4, n. 1, p.1-9, 1 jan. 2015. <http://dx.doi.org/10.1186/2046-4053-4-1>.

PELTZER, K. *et al.* The utilization of traditional, complementary and alternative medicine for non-communicable diseases and mental disorders in health care patients in Cambodia, Thailand and Vietnam. **Bmc Complementary And Alternative Medicine**, v. 16, n. 1, p.1-11, mar. 2016.
<http://dx.doi.org/10.1186/s12906-016-1078-0>.

PEREIRA, A.A; SILVA, F.O; BRASIL, G.B; RODRIGUES, I.L.A; NOGUEIRA L.M.V. Percepções de gestantes ribeirinhas sobre a assistência pré-natal. **Revista CogitareEnfermagem**, 2018; 23(4): e54422

REIS, B.O.; ESTEVES, L.R.; GRECO, R.M. Avanços e desafios para a implementação das práticas integrativas e complementares no brasil. **Rev. APS**. v.21, n. 3, p. 355-64, jul. 2018.

SILVA, F.C.B. *et al.* Uso da acupressão para minimizar desconfortos na gestação. **Rev. Gaúcha Enferm.**, Porto Alegre, v. 37, n. 2, p. e54699, 2016. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472016000200412&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 30 nov. 2019.
<http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2016.02.54699>.

SILVA, R.M. *et al.* Uso de práticas integrativas e complementares por doulas em maternidades de Fortaleza (CE) e Campinas (SP). **Saude soc.**, São Paulo, v. 25, n.1, p. 108-120, mar. 2016. Disponível em
 <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12902016000100108&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 30 nov. 2019.
<http://dx.doi.org/10.1590/S0104-12902016143402>.

SOUSA, I.M.C. *et al.* Práticas integrativas e complementares: oferta e produção de atendimentos no SUS e em municípios selecionados. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 28, n. 11, p. 2143-2154, nov. 2012. Disponível em
 <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2012001100014&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 30 nov. 2019.
<http://dx.doi.org/10.1590/S0102-311X2012001100014>.

SOUSA, I.M.C.; TESSER, C.D. Medicina tradicional e complementar no Brasil: inserção no Sistema Único de Saúde e integração com a atenção primária. **Cad**

Saúde Pública. v. 33, n. 1, p. e00150215, 2017.

TELESI, E. Práticas integrativas e complementares em saúde, uma nova eficácia para o SUS. *Estudos Avançados* [online]. 2016, v. 30, n. 86 [Acessado 4 Maio 2022] , pp. 99-112. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0103-40142016.00100007>>. ISSN 1806-9592. <https://doi.org/10.1590/S0103-40142016.00100007>.

TESSER, C.D.; SOUSA, I.M.C.; NASCIMENTO, M.C. Práticas Integrativas e Complementares na Atenção Primária à Saúde brasileira. **Saúde em Debate**, v. 42,n. 1, p.174-188, set. 2018. <http://dx.doi.org/10.1590/0103-11042018s112>.

URSI, E. S. **Prevenção de lesões de pele no perioperatório**: revisão integrativa da literatura. 2005. 130f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto (SP), 2005.

YUSOF, J.; MAHDY, Z.A.; NOOR, R.M. Use of complementary and alternative medicine in pregnancy and its impact on obstetric outcome. **Complementary Therapies In Clinical Practice**, v. 25, p.155-163, nov. 2016. <http://dx.doi.org/10.1016/j.ctcp.2016.09.005>.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Traditional Medicine Strategy 2004.

APÊNDICE A - Instrumento para coleta de dados (Adaptação de URSI, 2005).**INSTRUMENTO PARA COLETA DE DADOS**

1.	TÍTULO DO ARTIGO	
2.	TÍTULO DO PERIÓDICO	
3.	AUTORES	
4.	IDIOMA	
5.	ANO DE PUBLICAÇÃO	
6.	OBJETIVO DO ESTUDO	
7.	METODOLOGIA UTILIZADA	
8.	INTERVENÇÕES REALIZADAS	
9.	DESFECHO PRINCIPAL	
10.	NÍVEL DE EVIDÊNCIA	

ANEXO A - Critical Appraisal Skills Programme (CASP)

Questões	Considerações	Respostas
1) Objetivo está claro e justificado?	☐ explica objetivo ☐ explica relevância do estudo Comentários:	☐ Sim ☐ Não
2) Há adequação do desenho metodológico?	☐ há coerência entre os objetivos e o desenho metodológico Comentários:	☐ Sim ☐ Não
3) os procedimentos teórico-metodológicos são apresentados e discutidos?	☐ há justificativa da escolha do referencial, método ☐ explica os procedimentos metodológicos Comentários:	☐ Sim ☐ Não
4) A amostra de estudo foi selecionada adequadamente?	☐ explica os critérios de seleção (inclusão e exclusão) da amostra de estudo. Comentários:	☐ Sim ☐ Não
5) A coleta de dados está detalhada?	☐ explica a forma de coleta de dados (entrevista, grupo focal, ...) ☐ explica o uso de instrumento para a coleta (questionário, roteiro, ...) Comentários:	☐ Sim ☐ Não
6) A relação entre pesquisador e pesquisados foi considerada?	☐ o examinador examina criticamente a sua atuação como pesquisador, reconhecendo potencial de viés (na seleção da amostra, na formulação de perguntas) ☐ descreve ajustes e suas implicações no desenho da pesquisa Comentários:	☐ Sim ☐ Não
7) os aspectos éticos de uma pesquisa foram respeitados?	☐ há menção de aprovação por comitê de ética ☐ há menção do termo de consentimento autorizado Comentários:	☐ Sim ☐ Não
8) A análise de dados é rigorosa e fundamentada? Especifica os testes estatísticos?	☐ explica o processo de análise ☐ explica como as categorias de análise foram identificadas ☐ os resultados refletem os achados Comentários:	☐ Sim ☐ Não
9) Resultados são apresentados e discutidos com prioridade?	☐ explica os resultados ☐ dialoga seus resultados com o de outros pesquisadores ☐ os resultados são analisados à luz da questão do estudo Comentários:	☐ Sim ☐ Não
10) qual o valor da pesquisa?	☐ explica a contribuição e limitações da pesquisa (para a prática, construção do conhecimento, ...) ☐ indica novas questões de pesquisa Comentários:	☐ Sim ☐ Não

* Adaptado de Critical Appraisal Skills Programme (CASP) – Programa de habilidades em leitura crítica. © Milton Keynes Primary Care Trust 2002. All rights reserved.

Resultado:

☐ Nível A – 6-10 ☐ Nível B – até 5