

# TECNOLOGIAS DO CUIDADO UTILIZADAS COMO PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES EM SAÚDE PARA MULHERES NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: REVISÃO INTEGRATIVA

Data de aceite: 02/03/2024

### Daniela Salomé de Andrade

Discente do Programa de Pós-Graduação  
Gestão do cuidado em Enfermagem,  
UFSC. Florianópolis, Santa Catarina.  
<https://lattes.cnpq.br/6481213137220736>

### Andreza da Silva Malaquias

Discente do Programa de Pós-Graduação  
Gestão do cuidado em Enfermagem,  
UFSC. Florianópolis, Santa Catarina.  
<http://lattes.cnpq.br/8348383480124378>

### Laura Denise Reboa Castillo Lacerda

Discente do Programa de Pós-Graduação  
Gestão do cuidado em Enfermagem,  
UFSC. Florianópolis, Santa Catarina.  
<https://orcid.org/0000-0001-5328-6135>

### Liliane Ecco Canuto

Discente do Programa de Pós-Graduação  
Gestão do cuidado em Enfermagem,  
UFSC. Florianópolis, Santa Catarina.  
<http://lattes.cnpq.br/8376175003607580>

### Lucia Nazareth Amante

Docente do Programa de Pós-Graduação  
em Gestão do Cuidado em Enfermagem,  
UFSC. Florianópolis, Santa Catarina.  
<http://lattes.cnpq.br/3414893302382437>

### Adriana Dutra Tholl

Docente do Programa de Pós-Graduação  
Gestão do Cuidado em Enfermagem  
UFSC. Florianópolis, Santa Catarina.  
<https://orcid.org/0000-0002-5084-9972>

### Daniela Oliveira Pontes

Doutora em Enfermagem. Universidade  
Federal de Goiás. Docente adjunta da  
Universidade Federal de Rondônia.  
<https://orcid.org/0000-0001-7280-0638>

**RESUMO:** **Objetivo:** Identificar as tecnologias do cuidado efetivas utilizadas como Práticas Integrativas e Complementares em Saúde para mulheres na Atenção Primária à Saúde. **Método:** Trata-se de uma Revisão Integrativa, conduzida a partir das etapas de Whittemore e Knalf: identificação do problema e construção da pergunta de pesquisa; busca na literatura nas bases de dados definidas; avaliação e categorização dos estudos; análise dos dados; apresentação e síntese dos resultados. Foram realizadas as buscas em quatro bases de dados: Base de dados de Enfermagem, *Cumulative Index of Nursing and Allied Health Literature*, *National Library of Medicine National Institutes of Health*, *SciVerse Scopus*, sendo utilizado o gerenciador de referências bibliográficas *Mendeley*® para organização das referências. **Resultados:** Foram identificados oito artigos para a amostra final. A maioria dos artigos (87,5%) estava indexada na base de dados Pubmed

e tiveram como Prática Integrativa e Complementar estudada, a acupuntura (37,5%). A fitoterapia e a acupuntura reduziram significativamente os sintomas de menopausa, melhorando a qualidade de vida com menos riscos decorrentes do uso de Terapia de Reposição Hormonal. A moxabustão nas gestantes com apresentação pélvica reduziu o número de cesáreas com menos riscos à saúde da mulher e menores custos ao sistema. A auriculoterapia associada a cuidados obstétricos padrão obteve resultados significativos na redução da dor lombar e pélvica, melhora a qualidade de vida e redução da incapacidade funcional. **Conclusão:** O uso de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde em mulheres demonstrou eficácia e segurança, acompanhada de baixo custo para o sistema de saúde. No entanto, estudos relacionados às Práticas Integrativas e Complementares em Saúde para mulheres na Atenção Primária à Saúde necessitam de rigor, com delineamentos seguros, amostragens maiores e conhecimento sobre o recorte populacional que escolhe fazer uso de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde. **Contribuições para a prática de enfermagem:** As práticas integrativas e complementares ampliam a prática de enfermagem incorporando possibilidades terapêuticas assegurando ao paciente o melhor acesso às tecnologias de cuidado inovadoras numa perspectiva de abordagem integral da saúde, centrada no paciente considerando os determinantes de saúde promovendo assim, sua autonomia e autocuidado.

**PALAVRAS-CHAVE:** Saúde da Mulher; Atenção Primária; Práticas Integrativas e Complementares;Tecnologias.

## CARE TECHNOLOGIES USED AS INTEGRATIVE AND COMPLEMENTARY HEALTH PRACTICES FOR WOMEN IN PRIMARY HEALTH CARE: INTEGRATIVE REVIEW

**ABSTRACT: Objective:** To identify effective care technologies used as Integrative and Complementary Health Practices for women in Primary Health Care. **Method:** This is an Integrative Review, conducted based on the stages of Whittemore and Knalf: identification of the problem and construction of the research question; literature search in the defined databases; evaluation and categorization of the studies; data analysis; presentation and synthesis of the results. Searches were carried out in four databases: Nursing Database, Cumulative Index of Nursing and Allied Health Literature, National Library of Medicine National Institutes of Health, SciVerse Scopus, with the help of the Mendeley® bibliographic reference manager. **Results:** Eight articles were identified for the final sample. Most of the articles (87.5%) were indexed in the Pubmed database and had acupuncture (37.5%) as the Integrative and Complementary Practice studied. Herbal medicine and acupuncture significantly reduced menopause symptoms, improving quality of life with fewer risks arising from the use of Hormone Replacement Therapy. Moxibustion in pregnant women with pelvic presentation reduced the number of caesarean sections with fewer risks to women's health and lower costs to the system. Auriculotherapy associated with standard obstetric care achieved significant results in reducing lumbar and pelvic pain, improving quality of life and reducing functional disability. **Conclusion:** The use of Integrative and Complementary Health Practices in women has demonstrated efficacy and safety, accompanied by a low cost to the health system. However, studies related to Integrative and Complementary Health Practices for women in Primary Health Care need to be rigorous, with safe designs, larger samples and

knowledge about the population that chooses to use Integrative and Complementary Health Practices. **Contributions To Nursing Practice:** Integrative and complementary practices broaden nursing practice by incorporating therapeutic possibilities, ensuring that patients have better access to innovative care technologies from the perspective of a comprehensive approach to health, centered on the patient and considering the determinants of health, thus promoting their autonomy and self-care.

**KEYWORDS:** Women's Health; Primary Care; Integrative and Complementary Practices; Technologies.

## INTRODUÇÃO

As Medicinas Tradicionais Complementares e Integrativas (MTCI) são reconhecidas pela Organização Mundial da Saúde (OMS) que desde a década de 1970 preconiza a sua incorporação nos sistemas nacionais de saúde (Brasil, 2017a; Tesser; Sousa; Nascimento, 2018). Elas abrangem um amplo conjunto de práticas de atenção à saúde voltadas para a promoção da saúde, prevenção e recuperação, baseado em diferentes culturas considerando o ser de forma integral (OPAS, 2022). No Brasil, o Ministério da Saúde (MS) as denomina como Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) com grande potencial terapêutico e de promoção à saúde a ser explorado, principalmente nos serviços de Atenção Primária à Saúde (APS) (Brasil, 2017a; Tesser; Sousa; Nascimento, 2018).

A APS é a principal porta de entrada dos serviços de saúde, coordenadora do cuidado e ordenadora das ações e serviços disponibilizados na rede. Ela desenvolve ações de saúde individuais, familiares e coletivas, por meio de práticas de cuidado integrado e gestão qualificada com equipe multiprofissional e dirigida à população em território definido (BRASIL, 2017b).

O Brasil foi um dos países precursores a debater e reivindicar a inclusão das PICS no sistema público de saúde, principalmente, a partir dos anos 80 com a 8ª Conferência Nacional de Saúde (Brasil, 1986). Entretanto, a oficialização das PICS deu-se 20 anos depois, em 2006, quando o Ministério da Saúde implantou a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde (SUS), publicada na forma desta Portaria nº 971 em 03 de maio de 2006, e Portaria nº 1.600, de 17 de julho de 2006, que consolidam essas práticas na APS e incluíram no SUS saberes e práticas não convencionais de saúde fortalecendo a participação popular na execução das PICS (Brasil, 2006).

Inicialmente, eram apenas cinco práticas: homeopatia, medicina tradicional chinesa/acupuntura, fitoterapia, medicina antroposófica e termalismo/crenoterapia. Em 2017, o Ministério da Saúde publicou a Portaria n. 849/2017, de 27 de março de 2017, a qual inclui outros tipos de PICS no SUS ampliando mais o acesso para a população à arteterapia, à ayurveda, à biodança, a dança circular, à meditação, à musicoterapia, à naturopatia, à osteopatia, à quiropraxia, à reflexoterapia, ao reiki, à shantala, à terapia comunitária

integrativa e ao yoga (Brasil, 2017a). Em 2018 a Portaria nº 702, de 21 de março de 2018 incluiu na PNPIC, as seguintes práticas: aromaterapia, apiterapia, bioenergética, constelação familiar, cromoterapia, geoterapia, hipnoterapia, imposição de mãos, medicina antroposófica/antroposofia aplicada à saúde, ozonioterapia e terapia de florais, totalizando 29 PICS disponíveis no SUS (Brasil, 2018), que consistem em 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, 2006).

Segundo a OMS, os índices de utilização mundial das PICS foram avaliados, determinando que nas últimas décadas houve um aumento significativo do uso de PICS pela população. Estima-se que aproximadamente 70% da população mundial esteja recorrendo a essas práticas (Souza *et al.*, 2020).

Na saúde da mulher essas práticas vêm sendo utilizadas, nas diversas fases da vida, como durante o período gestacional, puerpério e no estresse e ansiedade do dia a dia. Além destes, está sendo empregada no climatério e menopausa, que marca a transição do ciclo reprodutivo para o não reprodutivo da mulher e trazem consigo diversos sintomas transitórios e definitivos que muitas vezes podem vir a serem desconfortáveis, entre outros aspectos, alterando sua qualidade de vida. Esta terapêutica atua de forma a proporcionar conforto, trazer bem-estar às pacientes e principalmente alívio de sintomas biológicos (Souza *et al.*, 2021).

A assistência à saúde da mulher deve ser abrangente, de forma que englobe todo o seu ciclo vital em suas distintas fases, desde a assistência materno-infantil estendendo-se a determinadas questões na fase reprodutiva. Os profissionais de saúde devem oportunizar a assistência às mulheres no momento em que elas acessam os cuidados essenciais na APS, implementando-os de modo universal, longitudinal, abrangente e integral (Martins *et al.*, 2022).

A partir das experiências vividas, compreende-se a Consulta de Enfermagem como um espaço não apenas clínico e pré-estabelecido vinculado às normas e rotinas, mas também um espaço de aproximação e acolhimento ao partícipe que busca o serviço e de aproximação com a Saúde da Mulher. Um espaço de diálogo, reflexão e empoderamento da mulher, para assumir o controle sobre sua saúde, estabelecendo hábitos saudáveis e reivindicando seus direitos e o controle sobre os determinantes de sua saúde, de sua família e fortalecendo sua autonomia sobre o seu ser e seu viver (Durand; Heidemann, 2013).

As mulheres são as maiores consumidoras de cuidados de saúde. Elas têm sido tradicionalmente os cuidadores de suas famílias e muitas vezes conduzem as escolhas nos cuidados em saúde. Elas podem preferir cuidados de saúde com mais “toque” e menos “tecnologia”. O estudo demonstrou que elas valorizam muito a conexão com seus prestadores de cuidados de saúde e desejam mais autonomia e escolha em suas decisões de cuidados de saúde. Esses fatores, entre outros, levaram a um aumento do interesse

pela medicina complementar e alternativa entre a população em geral e especialmente entre as mulheres (Phillips; Cockrell, 2018).

Nesta perspectiva, este estudo tem como objetivo identificar quais são as tecnologias do cuidado efetivas utilizadas como Práticas Integrativas e Complementares em Saúde para mulheres na Atenção Primária à Saúde.

## **METODOLOGIA**

Trata-se de uma Revisão Integrativa (RI), conduzida a partir das etapas de Whittemore e Knafl (2005), sendo elas: 1) identificação do problema e construção da pergunta de pesquisa; 2) busca na literatura nas bases de dados definidas considerando os critérios de inclusão e exclusão; 3) avaliação e categorização dos estudos incluídos na revisão integrativa; 4) análise dos dados; 5) apresentação e síntese dos resultados (Whittemore; Knafl, 2005).

A pergunta norteadora da RI foi elaborada a partir do acrônimo PICO - P: População - Mulheres; I: Fenômeno de Interesse - Práticas Integrativas e Complementares em Saúde; Co: Contexto - Atenção Primária à Saúde (Stern; Jordan; McArthur, 2014), e consiste no seguinte questionamento: Quais são as Tecnologias do Cuidado efetivas utilizadas como Práticas Integrativas e Complementares em Saúde para mulheres na Atenção Primária à Saúde?

A seleção dos artigos ocorreu no dia 08 de novembro de 2022 nas seguintes bases de dados: Base de dados de Enfermagem (BDENF), *Cumulative Index of Nursing and Allied Health Literature* (CINAHL), *National Library of Medicine National Institutes of Health* (PubMed), *SciVerse Scopus* (SCOPUS). A estratégia de busca foi realizada com apoio da bibliotecária da Biblioteca Universitária da Universidade Federal de Santa Catarina e a terminologia utilizada para a busca baseou-se no *Medical Subject Headings* (MeSH) e nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS). Foram utilizados descritores controlados e não controlados bem como os operadores booleanos (AND e OR), com o objetivo de abranger a totalidade das publicações na área de interesse e o resultando na estratégia de busca está disposta no Quadro 1:

BASE DE DADOS	ESTRATÉGIA DE BUSCA
BDENF	<p>(“Complementary Therapies” OR “Alternative Medicine” OR “Alternative Therapies” OR “Complementary Medicine” OR “Holistic Health” OR “Holistic Medicine” OR “Holistic Therapies” OR “Holistic Therapy” OR “Wholistic Health” OR “Wholistic Health Care” OR “Wholistic Medicine” OR “Wholistic Therapies” OR “Wholistic Therapy” OR “Terapias Complementares” OR “Medicina Alternativa” OR “Medicina Complementar” OR “Medicina Integrativa” OR “Práticas Complementares” OR “Práticas Integrativas” OR “Práticas de Saúde Complementares” OR “Práticas de Saúde Integrativas” OR “Terapia alternativa” OR “Terapias Alternativas” OR “Terapia Complementar” OR “Terapias Complementares” OR “Terapias Integrativas” OR “Tratamentos Complementares” OR “Tratamentos Integrativos” OR “Saúde Holística” OR “Atenção Holística à Saúde” OR “Medicina Holística” OR “Saúde Integral” OR “Terapias Holísticas” OR “Terapia Holística” OR “Terapias Complementarias” OR “Medicina Complementaria” OR “Medicina Integradora” OR “Práticas Complementarias” OR “Práticas Integradoras” OR “Práticas de Salud Complementarias” OR “Práticas de Salud Integradoras” OR “Terapias Complementarias” OR “Tratamientos Complementarios” OR “Tratamientos Integradores” OR “Salud Holística” OR “Asistencia Sanitaria Holística” OR “Atención de Salud Holística») AND («Women’s Health» OR «Gynecology» OR «Pregnant Women» OR «Pregnant Woman» OR «Dysmenorrhea» OR «Dysmenorrheas» OR «Menstrual Pain» OR «Menstrual Pains» OR «Painful Menstruation» OR «Painful Menstruations» OR «Menstruation» OR «Menopause» OR «Climacteric» OR «Climacterics» OR «Vulvovaginitis» OR «Vulvovaginitides» OR «Candidiasis, Vulvovaginal» OR «Vulvovaginal Candidiasis» OR «Genital Vulvovaginal Candidiasis» OR «Genital Candidiasis» OR «Vaginal Yeast Infections» OR «Vaginal Yeast Infection» OR «Saúde da Mulher» OR «Ginecologia» OR «Gestantes» OR «Grávidas» OR «Mulher Grávida» OR «Mulheres Grávidas» OR «Parturiente» OR «Parturientes» OR «Dismenorreia» OR «Dor Menstrual» OR «Menstruação Dolorosa» OR «Menstruação» OR «Catamênio» OR «Menorreia» OR «Mênstruo» OR «Período Menstrual» OR «Menopausa» OR «Climatério» OR «Candidíase Vulvovaginal» OR «Candidíase Genital» OR «Infecções Vaginais por Leveduras» OR «Vulvovaginite» OR «Salud de la Mujer» OR «Mujeres Embarazadas» OR «embarazada» OR «mujeres gestantes» OR «Dismenorrea» OR «dolor menstrual» OR «menstruación dolorosa» OR «Menstruación» OR «Menopausia» OR «Candidiasis Vulvovaginal») AND (“Primary Health Care” OR “Primary Healthcare” OR “Primary Care” OR “basic health care” OR “basic care” OR “basic service” OR “Atenção Primária à Saúde” OR “Atenção Básica” OR “Atenção Primária” OR “Atendimento Básico” OR “Atendimento Primário” OR “Cuidados de Saúde Primários” OR “Cuidado de Saúde Primário” OR “Cuidados Primários” OR “Cuidado Primário” OR “Cuidado de Saúde Básico” OR “Cuidados de Saúde Básicos” OR “Cuidado Básico” OR “Cuidados Básicos” OR “Atención Primaria de Salud” OR “Atención Primaria” OR “Atención Básica” OR “Cuidado de la Salud Primarios” OR “Cuidados Primarios” OR “servicios básicos de salud” OR “servicio básico” OR “servicios básicos” OR “cuidado básico de salud” OR “cuidados básicos de salud”)</p>
CINAHL	<p>(“Complementary Therapies” OR “Alternative Medicine” OR “Alternative Therapies” OR “Complementary Medicine” OR “Holistic Health” OR “Holistic Medicine” OR “Holistic Therapies” OR “Holistic Therapy” OR “Wholistic Health” OR “Wholistic Health Care” OR “Wholistic Medicine” OR “Wholistic Therapies” OR “Wholistic Therapy”) AND (“Women’s Health” OR “Gynecology” OR “Pregnant Women” OR “Pregnant Woman” OR “Dysmenorrhea” OR “Dysmenorrheas” OR “Menstrual Pain” OR “Menstrual Pains” OR “Painful Menstruation” OR “Painful Menstruations” OR “Menstruation” OR “Menopause” OR “Climacteric” OR “Climacterics” OR “Vulvovaginitis” OR “Vulvovaginitis” OR “Candidiasis, Vulvovaginal” OR “Vulvovaginal Candidiasis” OR “Genital Vulvovaginal Candidiasis” OR “Genital Candidiasis” OR “Vaginal Yeast Infections” OR “Vaginal Yeast Infection”) AND (“Primary Health Care” OR “Primary Healthcare” OR “Primary Care” OR “basic health care” OR “basic care” OR “basic service”)</p>

PUBMED	("Complementary Therapies"[Mesh] OR "Complementary Therapies" OR "Alternative Medicine" OR "Alternative Therapies" OR "Complementary Medicine" OR "Holistic Health"[Mesh] OR "Holistic Health" OR "Holistic Medicine" OR "Holistic Therapies" OR "Holistic Therapy" OR "Wholistic Health" OR "Wholistic Health Care" OR "Wholistic Medicine" OR "Wholistic Therapies" OR "Wholistic Therapy") AND ("Women's Health"[Mesh] OR "Women's Health" OR "Gynecology"[Mesh] OR "Gynecology" OR "Pregnant Women"[Mesh] OR "Pregnant Women" OR "Pregnant Woman" OR "Dysmenorrhea"[Mesh] OR "Dysmenorrhea" OR "Dysmenorrhoeas" OR "Menstrual Pain" OR "Menstrual Pains" OR "Painful Menstruation" OR "Painful Menstruations" OR "Menstruation"[Mesh] OR "Menstruation" OR "Menopause"[Mesh] OR "Menopause" OR "Climacteric"[Mesh] OR "Climacteric" OR "Climacterics" OR "Vulvovaginitis"[Mesh] OR "Vulvovaginitis" OR "Vulvovaginitides" OR "Candidiasis, Vulvovaginal"[Mesh] OR "Candidiasis, Vulvovaginal" OR "Vulvovaginal Candidiasis" OR "Genital Vulvovaginal Candidiasis" OR "Genital Candidiasis" OR "Vaginal Yeast Infections" OR "Vaginal Yeast Infection") AND ("Primary Health Care"[Mesh] OR "Primary Health Care" OR "Primary Healthcare" OR "Primary Care" OR "basic health care" OR "basic care" OR "basic service")
SCOPUS	("Complementary Therapies" OR "Alternative Medicine" OR "Alternative Therapies" OR "Complementary Medicine" OR "Holistic Health" OR "Holistic Medicine" OR "Holistic Therapies" OR "Holistic Therapy" OR "Wholistic Health" OR "Wholistic Health Care" OR "Wholistic Medicine" OR "Holistic Therapies" OR "holistic Therapy") AND ("Women's Health" OR "Gynecology" OR "Pregnant Women" OR "Pregnant Woman" OR "Dysmenorrhea" OR "Dysmenorrhoeas" OR "Menstrual Pain" OR "Menstrual Pains" OR "Painful Menstruation" OR "Painful Menstruations" OR "Menstruation" OR "Menopause" OR "Climacteric" OR "Climacterics" OR "Vulvovaginitis" OR "Vulvovaginitis" OR "Candidiasis, Vulvovaginal" OR "Vulvovaginal Candidiasis" OR "Genital Vulvovaginal Candidiasis" OR "Genital Candidiasis" OR "Vaginal Yeast Infections" OR "Vaginal Yeast Infection") AND ("Primary Health Care" OR "Primary Healthcare" OR "Primary Care" OR "basic health care" OR "basic care" OR "basic service")

Quadro 1 - Estratégias de busca da Revisão Integrativa por Base de Dados. Florianópolis, SC, Brasil, 2022.

Foram incluídos artigos de pesquisas que avaliaram a efetividade das PICS na saúde para mulheres, nos idiomas inglês, português e espanhol, publicados no período de 2006 a 2022. Optou-se por esse recorte temporal pois foi a partir de 2006 que o Ministério da Saúde implantou a PNPIC no SUS. Foram excluídos os artigos de revisão, os relatos de experiência e reflexão, os artigos de opinião, os artigos experimentais, as documentações, os comentários, os editoriais, as cartas, as resenhas, as dissertações, teses e monografias, os resumos em anais de eventos ou periódicos, os resumos expandidos, os documentos oficiais de programas nacionais e internacionais, os artigos que não avaliaram a efetividade e as publicações de trabalhos duplicados.

A análise prosseguiu com a leitura dos artigos selecionados com organização e categorização em planilha do *Microsoft Word®*, gerando síntese e discussão do conhecimento produzido, por meio de síntese descritiva.

## RESULTADOS

Foram encontrados 370 artigos, sendo 20 na BDEFN, 32 na CINAHL, 232 na PubMed e 86 na Scopus. Após a leitura do título e resumo e exclusão dos artigos duplicados foram selecionados 52 artigos para a leitura na íntegra e considerando os critérios de inclusão e exclusão, foram selecionados oito artigos para análise do nível de evidência.

Para classificação da evidência dos estudos incluídos, foi adotada a estratégia GRADE (*Grading of Recommendations Assessment, Development and Evaluation*). A importância da aplicação da estratégia GRADE está no catalogamento de estudos com alto nível de evidência, trazendo para a investigação informações confiáveis, amparadas em estudos atuais, tendo, então como reflexo, uma prática profissional com mais segurança e eficácia (Brasil, 2015; Polit, Beck, 2018). Após a análise, os oito artigos foram selecionados para compor a amostra.

As cinco etapas da revisão estão resumidas na Figura 1, segundo o diagrama de fluxo de seleção de artigos *Preferred Reporting Items for Systematic Review and Meta-Analyses* (PRISMA) (Moher, et al., 2015).

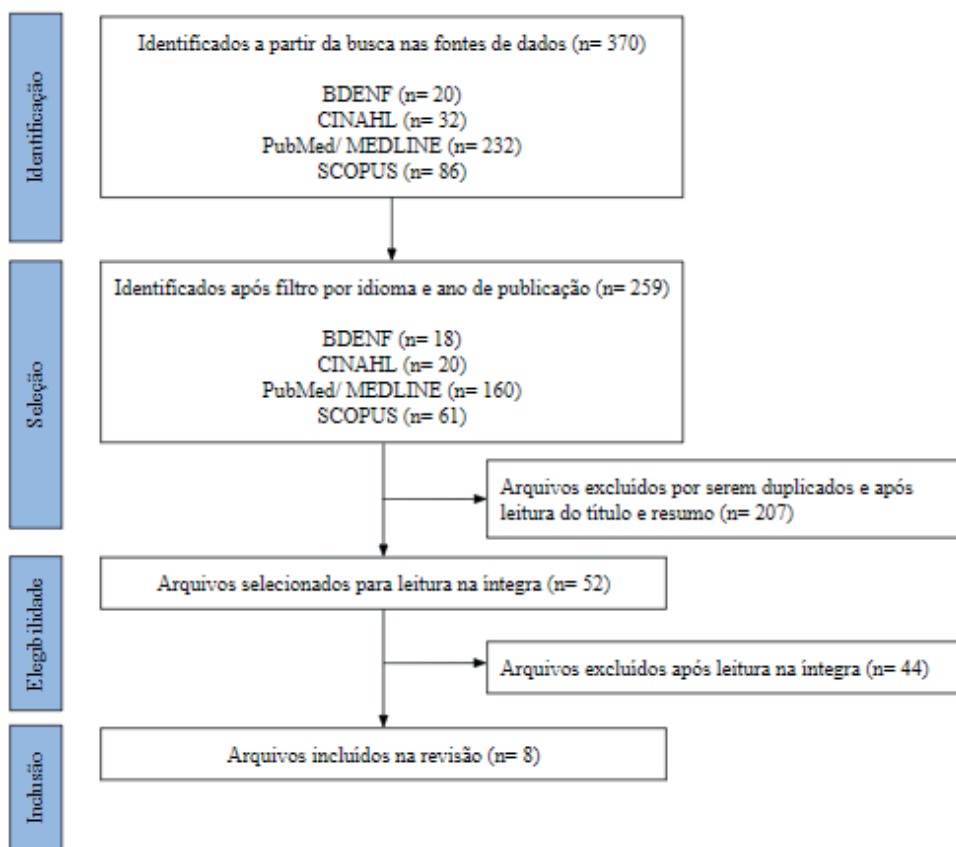


Figura 1 - Fluxograma do processo de identificação, seleção, elegibilidade e inclusão dos arquivos. Adaptado do PRISMA. Florianópolis, SC, Brasil, 2022

Foram identificados oito artigos para a amostra final desta Revisão Integrativa. A maioria dos artigos (87,5%) estava indexada na base de dados Pubmed e tiveram como Prática Integrativa e Complementar estudada a acupuntura (37,5%).

O Quadro 2 apresenta uma síntese dos artigos selecionados com as seguintes informações: Autor/ano/base de dados; Objetivo; Metodologia; PICS; Principais resultados e Nível de Evidência.



Referências/ Base de dados	Objetivo	Metodologia	PICS	Principais resultados	Nível de Evidência
LUND, Kamma Sundgaard <i>et al.</i> , 2020. Pubmed.	Investigar se o efeito de uma abordagem breve e padronizada de acupuntura persiste após o término do tratamento (efeito pós-tratamento) e se a antecipação do futuro tratamento com acupuntura afeta os sintomas da menopausa (efeito pré-tratamento).	Análise post hoc dos dados de um estudo randomizado controlado. Amostra: 70 pacientes.	Acupuntura.	Este estudo demonstrou que o efeito geral de um tratamento de acupuntura breve e padronizado em resultados relevantes para a menopausa foi mantido até 21 semanas após o tratamento e que houve um pequeno efeito pré-tratamento. Como a intervenção foi breve e padronizada, pode ser facilmente transferida para a maioria dos ambientes clínicos, mesmo fora da Dinamarca, devido à alta validade externa do estudo.	Moderado.
LUND, Kamma Sundgaard <i>et al.</i> , 2019. Pubmed.	Investigar a eficácia de uma abordagem padronizada de acupuntura breve para mulheres com sintomas moderados a graves da menopausa.	Estudo randomizado. Amostra: 70 mulheres.	Acupuntura.	A intervenção com acupuntura diminuiu significativamente as ondas de calor, suores diurnos e noturnos, sudorese geral, problemas de sono específicos da menopausa, sintomas emocionais, sintomas físicos e sintomas de pele e cabelo em comparação com o grupo controle no seguimento de 6 semanas.	Moderado.
VAS, Jorge <i>et al.</i> , 2019. Pubmed.	Avaliar o efeito da acupuntura auricular associada aos cuidados obstétricos padrão, no contexto dos cuidados primários, sobre a dor lombar e/ou posterior da cintura pélvica (LBPGP) experimentada por mulheres grávidas.	Estudo controlado, multicêntrico e randomizado. Amostra: 220.	Acupuntura auricular.	Após duas semanas de tratamento, a acupuntura auricular aplicada por parteiras e associada a cuidados obstétricos padrão reduz significativamente a dor lombar e pélvica em mulheres grávidas, melhora a qualidade de vida e reduz a incapacidade funcional.	Alto.
GARCÍA-MOCHÓN, Leticia <i>et al.</i> , 2015. Pubmed.	Analisar o custo-efetividade do uso da técnica de moxabustão para corrigir a apresentação pélvica e reduzir o número de cesarianas realizadas a termo.	Análítico. Amostra: 406.	Moxabustão.	A aplicação de moxabustão previne 8,92% dos partos com apresentação pélvica em comparação com o tratamento convencional, com uma economia média de € 107,11 por parto, principalmente devido à economia de custos ao evitar a necessidade de cesariana.	Baixo.
VAS, Jorge <i>et al.</i> 2013. Pubmed.	Comparar a eficácia da moxabustão adicional no ponto B67 com a moxabustão em um ponto de acupuntura não específico e com apenas cuidados usuais para corrigir a apresentação pélvica.	Estudo controlado, multicêntrico e randomizado. Amostra: 406.	Moxabustão.	No grupo de moxabustão verdadeira, 58,1% das apresentações a termo foram cefálicas em comparação com 43,4% no grupo de moxabustão simulada e 44,8% no grupo de cuidados habituais. A moxabustão no ponto de acupuntura B67 é eficaz e segura para corrigir a apresentação pélvica quando usada entre 33 e 35 semanas de gestação.	Alto.

ÇOBAN, Ayden; ŞİRİN, Ahsen. 2010. Pubmed.	Avaliar o efeito da massagem nos pés para diminuir o edema fisiológico da perna no final da gravidez.	Randomizado controlado. Amostra: 80.	Massoterapia.	A massagem nos pés demonstrou ter um efeito positivo na diminuição do edema fisiológico normal da perna no final da gravidez.	Moderado.
WITT, Claudia M. <i>et al.</i> , 2008. Pubmed.	Investigar a eficácia e custo-efetividade da acupuntura, em comparação com os cuidados de rotina isolados em pacientes com dor devido à dismenorreia.	Estudo randomizado. Amostra: 656.	Acupuntura.	A acupuntura adicional em pacientes com dismenorreia foi associada a melhorias na dor e na qualidade de vida em comparação com o tratamento apenas com cuidados habituais e foi custo-efetiva dentro dos limites usuais.	Alto.
GREEN, Julia <i>et al.</i> , 2007. Pubmed/Scopus	Avaliar a eficácia da prática fitoterápica profissional no tratamento de sintomas de menopausa.	Prospectivo, randomizado e controlado. Amostra: 44.	Fitoterapia.	O grupo de tratamento demonstrou uma redução estatística e clinicamente significativa nos sintomas da menopausa em comparação com o controle.	Baixo.

Quadro 2: Quadro sinóptico da RI com a caracterização dos artigos segundo Autores / Ano / Título / País / Base de dados; Objetivo; PICS; Método / Amostra; Resultados / Conclusões e Nível de evidência. Florianópolis, SC, Brasil.

## DISCUSSÃO

Após a leitura na íntegra dos trabalhos que foram incluídos na revisão de literatura, emergiram-se categorias relacionadas a efetividade das PICS na saúde da mulher. Levando-se em conta que a atenção à saúde da mulher deve ser abrangente e englobar as diversas fases e ciclos distintos, a revisão trouxe estudos em vários países sobre as PICS nesses diversos ciclos, mostrando eficácia e segurança, acompanhada de baixo custo para o sistema de saúde. As principais PICS utilizadas nos estudos foram a acupuntura no tratamento dos sintomas de menopausa e dismenorréia, moxabustão durante a gestação para corrigir a apresentação pélvica, acupuntura auricular ou auriculoterapia para dores lombares nas gestantes, massoterapia para redução de edema de MMII em gestantes e fitoterapia para tratamento dos sintomas da menopausa.

A moxabustão é uma terapia oriental que utiliza a raiz da planta artemísia e quando queimada, produz calor sem chama. Um estudo realizado na Espanha em 2013 comparou a eficácia da moxabustão adicional no ponto B67 com a moxabustão em um ponto de acupuntura não específico e com apenas cuidados usuais para corrigir a apresentação pélvica. Foram incluídas no estudo 406 gestantes com idade gestacional entre 33 e 35 semanas com apresentação pélvica divididas em três grupos com 136, 136 e 134 gestantes, respectivamente. As aplicações foram feitas diariamente no ponto B67 durante 20 minutos por duas semanas e ao final do tratamento, todas as mulheres participantes foram convidadas a realizar avaliação ultrassonográfica da posição do feto. Não foram evidenciados efeitos colaterais da técnica, mostrando ser segura para mãe e feto e o estudo concluiu que a moxabustão no ponto de acupuntura B67 é eficaz e segura para corrigir a apresentação pélvica quando usada entre 33 e 35 semanas de gestação (Vas *et al.*, 2013).

Após os desfechos do estudo anterior, outro estudo analisou o custo-efetividade do uso da técnica de moxabustão para corrigir a apresentação pélvica e reduzir o número de cesarianas realizadas a termo, evidenciando que além da técnica prevenir 8,92% dos partos com apresentação pélvica em comparação com o tratamento convencional, gera uma economia média de € 107,11 por parto, principalmente devido à economia de custos ao evitar a necessidade de cesariana (García-Mochón *et al.*, 2015).

Apesar de não ser citada nas portarias do Ministério da Saúde entre as 29 PICS disponíveis pelo SUS, ela está presente no Glossário Temático das PICS (Brasil, 2018b), descrita como uma técnica terapêutica que consiste no aquecimento dos pontos de acupuntura por meio da queima de ervas medicinais apropriadas, aplicadas, em geral, de modo indireto sobre a pele.

Estudos que avaliam o custo efetividade das PICS são importantes para a avaliação da redução de gastos devido ao baixo custo na sua implementação, aliando eficiência terapêutica superior ou similar aos tratamentos tradicionais, com viabilidade econômica que é de suma importância para o sistema público de saúde (Fischborn *et al.*, 2016).

Também em gestantes, na Turquia, em 2010, foi realizado um estudo randomizado controlado para avaliar o efeito da massagem nos pés para diminuir o edema fisiológico da perna no final da gravidez. Oitenta mulheres grávidas foram divididas aleatoriamente em dois grupos e o grupo de estudo teve uma massagem nos pés de 20 minutos diariamente por 5 dias, enquanto o grupo controle não recebeu nenhuma intervenção além do cuidado pré-natal padrão. Em comparação com o grupo de controle, as mulheres do grupo experimental tiveram uma circunferência da perna significativamente menor após cinco dias de massagem, sugerindo que a massagem regular nos pés é benéfica em termos de diminuição do edema fisiológico da perna em mulheres saudáveis sem complicações obstétricas. Um achado interessante deste estudo é de que o pé direito sempre foi massageado antes do esquerdo, o que poderia explicar o fato de a massagem parecer ter sido mais eficaz para o pé direito do que para o esquerdo, uma vez que o investigador que administrou a massagem no pé pode começar a se cansar e a massagem no segundo pé tende a ser menos eficaz do que no primeiro pé (Çoban; Şirin, 2010). Esse achado demonstra que os resultados da técnica de massagem podem estar diretamente relacionados ao seu aplicador.

A acupuntura auricular também foi uma PICS avaliada em gestantes em um estudo realizado em 2019 na Espanha. Os autores avaliaram o efeito da acupuntura auricular associada aos cuidados obstétricos padrão realizados por parteiras, no contexto dos cuidados primários, sobre a dor lombar e/ou posterior da cintura pélvica (LBPGP) experimentada por mulheres grávidas. O estudo foi randomizado com 220 mulheres grávidas de 24-36 semanas e teve resultados significativos na redução da dor lombar e pélvica com melhora da qualidade de vida e redução da incapacidade funcional (Vas *et al.*, 2019).

A auriculoterapia ou acupuntura auricular é uma técnica terapêutica que promove a regulação psíquico-orgânica do indivíduo por meio de estímulos nos pontos energéticos localizados na orelha – onde todo o organismo encontra-se representado como um microsistema – por meio de agulhas, esferas de aço, ouro, prata, plástico, ou sementes de mostarda. A auriculoterapia chinesa faz parte de um conjunto de técnicas terapêuticas que têm origem nas escolas chinesa e francesa, sendo a que a escola brasileira se desenvolveu a partir da fusão dessas duas. Acredita-se que tenha sido desenvolvida juntamente com a acupuntura sistêmica (corpo) que é, atualmente, uma das terapias orientais mais populares em diversos países e tem sido amplamente utilizada na assistência à saúde (Brasil, 2018b).

A Organização Mundial da Saúde (OMS) avalia que até o ano de 2025, as mulheres terão uma expectativa de vida de 78 anos. O número de mulheres com sintomas de climatério irá aumentar e conseqüentemente um maior número de anos com deficiência hormonal. Nessa perspectiva, a monitorização da saúde da mulher deve ser realizada, pois a informação, a prevenção e o diagnóstico precoce podem ajudar a reduzir os agravos (Souza *et al.*, 2020).

Diversos estudos realizados apontaram o uso de PICS para os sintomas de climatério e menopausa, demonstrando eficácia no controle dos sintomas, sem riscos associados à Terapia de Reposição Hormonal (TRH). No estudo de Green *et al.*, (2007), avaliou-se a eficácia da prática fitoterápica no tratamento de sintomas de menopausa. O estudo foi realizado num período de cinco meses com 45 mulheres com sintomas de menopausa no Reino Unido, demonstrando redução significativa nos sintomas de menopausa no grupo de tratamento em comparação ao grupo controle. Uma média de quatro ervas foram utilizadas por participante e além do seu uso, as mulheres eram orientadas sobre estilo de vida, atividade física e dieta. Foram relatados poucos efeitos adversos que melhoraram nos meses subsequentes. As mudanças foram avaliadas nos sintomas de fogachos, libido, controle de ansiedade, com melhora significativa nos sintomas relacionado ao grupo que não utilizou a fitoterapia (Green *et al.*, 2007), demonstrando ser uma PICS segura e que pode ser indicada na atenção básica pelos profissionais de saúde, apesar de o estudo não revelar as ervas utilizadas, pode servir de base para outros estudos por indicar eficácia no uso deste método. Uma limitação deste estudo, foi o número reduzido de participantes, mas que comparado a outros estudos maiores, teve as mesmas respostas, podendo ser generalizado.

Estudos realizados na Dinamarca (Lund *et al.*, 2019, 2020) abordaram a intervenção de acupuntura para mulheres com sintomas moderados a graves da menopausa. Através de um estudo randomizado com 70 mulheres, demonstrou-se que a intervenção com acupuntura diminui significativamente as ondas de calor, suores diurnos e noturnos, sudorese geral, problemas de sono específicos da menopausa, sintomas emocionais, sintomas físicos e sintomas de pele e cabelo em comparação com o grupo controle no seguimento de seis semanas. O efeito foi mantido também após o tratamento. Na análise post hoc dos dados de um estudo randomizado controlado o efeito geral de um tratamento de acupuntura breve e padronizado em resultados relevantes para a menopausa foi mantido até 21 semanas após o tratamento e houve um pequeno efeito pré-tratamento.

A acupuntura também foi avaliada em um estudo com pacientes com dismenorria (Witt *et al.*, 2008) demonstrando que além dos cuidados de rotina, a acupuntura resultou em um benefício clinicamente relevante e foi custo-efetivo em pacientes com dismenorria em práticas de cuidados primários na Alemanha.

As intervenções de acupuntura podem ser facilmente transferidas para a maioria dos ambientes clínicos, devido à alta validade externa dos estudos. A acupuntura é reconhecidamente um dos tratamentos mais antigos do mundo e pode ser de uso isolado ou integrado com outros recursos terapêuticos ou com outras formas de cuidado atua promovendo e estimulando pontos espalhados por todo o corpo, ao longo dos meridianos, por meio da inserção de finas agulhas, visando à promoção, manutenção e recuperação da saúde, bem como a prevenção de agravos e doenças (Fischborn *et al.*, 2016).

Na maioria dos estudos foram abordadas técnicas da medicina tradicional chinesa (MTC) uma abordagem terapêutica milenar, que tem a teoria do yin-yang e a teoria dos cinco elementos como bases fundamentais para avaliar o estado energético e orgânico do indivíduo, na inter-relação harmônica entre as partes, visando tratar quaisquer desequilíbrios em sua integralidade. Para procedimentos diagnósticos realiza a anamnese integrativa, palpação do pulso, inspeção da língua e da face, entre outros; e, como procedimentos terapêuticos, acupuntura, ventosaterapia, moxabustão, plantas medicinais, práticas corporais e mentais, dietoterapia chinesa (Fischborn *et al.*, 2016).

## CONCLUSÃO

As evidências científicas sobre o uso de PICS em mulheres demonstraram eficácia e segurança nos estudos realizados. O uso da fitoterapia e acupuntura em mulheres reduziu significativamente os sintomas de menopausa, melhorando a qualidade de vida com menos riscos decorrentes do uso de TRH. A moxabustão utilizada nas gestantes com apresentação pélvica reduziu o número de cesáreas com menos riscos à saúde da mulher e menores custos ao sistema. A auriculoterapia associada a cuidados obstétricos padrão obteve resultados significativos na redução da dor lombar e pélvica, melhora a qualidade de vida e redução da incapacidade funcional.

No entanto, ficou evidente que os estudos relacionados às PICS para mulheres na Atenção Primária à Saúde, apresentam fragilidades em grande maioria, no que diz respeito à categorização da evidência científica, que fica na maior parte das vezes prejudicada, com a necessidade de estudos mais robustos, com delineamentos mais seguros, amostragens maiores e conhecimento sobre o recorte populacional que escolhe fazer uso de PICS.

## CONTRIBUIÇÕES PARA A PRÁTICA DE ENFERMAGEM

Esse estudo contribui para que a enfermagem incorpore as PICS para a ampliação de sua prática incorporando possibilidades terapêuticas que asseguram ao paciente o melhor acesso às tecnologias de cuidado inovadoras numa perspectiva de abordagem integral da saúde, centrada no paciente considerando os determinantes de saúde promovendo assim, sua autonomia e autocuidado. Com a vantagem de serem efetivas no tratamento de várias queixas e amplamente utilizadas no mundo, com baixo custo para o sistema de saúde, eficácia similar ou superior a tratamentos convencionais e menos efeitos colaterais, sendo segura para o uso da população.

Os estudos baseados em evidências científicas dão subsídios para a Enfermagem executar suas consultas, desenvolvendo o raciocínio clínico com maior agilidade e competência, garantindo ao paciente o melhor acesso às tecnologias de cuidado inovadoras e com maior segurança de uso.

A consulta de enfermagem nos ciclos de vida das mulheres, não deve ser constituída somente de normas e rotinas protocolares, mas também oferecer informação, acolhimento, acesso à escuta qualificada e vínculo. Para que isso possa ocorrer o uso das PICS torna-se uma ferramenta fundamental, que proporciona, liberdade, autonomia, escolha e diminuição de condutas iatrogênicas no cenário de atendimento aos ciclos de pessoas com útero.

## REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Relatório final da VIII Conferência Nacional de Saúde**, 1986. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/8\\_conferencia\\_nacional\\_saude\\_relatorio\\_final.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/8_conferencia_nacional_saude_relatorio_final.pdf). Acesso em: 05 nov. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS - PNPIC-SUS**. Brasília: 2006. Disponível em: <https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/npic.pdf>. Acesso em: 10 nov. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Ciência e Tecnologia. Diretrizes metodológicas : Sistema GRADE – **Manual de graduação da qualidade da evidência e força de recomendação para tomada de decisão em saúde** / Ministério da Saúde, Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos, Departamento de Ciência e Tecnologia. – Brasília : Ministério da Saúde, 2015. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes\\_metodologicas\\_sistema\\_grade\\_1ed.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_metodologicas_sistema_grade_1ed.pdf). Acesso em: 28 nov. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 849, de 27 de março de 2017. Inclui a Arteterapia, Ayurveda, Biodança, Dança Circular, Meditação, Musicoterapia, Naturopatia, Osteopatia, Quiropraxia, Reflexoterapia, Reiki, Shantala, Terapia Comunitária Integrativa e Yoga à Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares. **Diário oficial da União**. Brasília, DF: 2017a. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt0849\\_28\\_03\\_2017.html](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt0849_28_03_2017.html). Acesso em: 05 nov. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). **Diário oficial da União**. Brasília, DF: 2017b. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436\\_22\\_09\\_2017.html](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html). Acesso em: 05 nov. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 702, de 21 de março de 2018. Altera a Portaria de Consolidação nº 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, para incluir novas práticas na Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares - PNPIC. **Diário oficial da União**. Brasília: 2018a. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt0702\\_22\\_03\\_2018.html#:~:text=Altera%20a%20Portaria%20de%20Consolida%C3%A7%C3%A3o,Pr%C3%A1ticas%20Integrativas%20e%20Complementares%20%2D%20PNPIC.&text=Considerando%20a%20necessidade%20de%20inclus%C3%A3o,Art..](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt0702_22_03_2018.html#:~:text=Altera%20a%20Portaria%20de%20Consolida%C3%A7%C3%A3o,Pr%C3%A1ticas%20Integrativas%20e%20Complementares%20%2D%20PNPIC.&text=Considerando%20a%20necessidade%20de%20inclus%C3%A3o,Art..) Acesso em 10 nov. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. Secretaria de Atenção à Saúde. **Glossário temático: práticas integrativas e complementares em saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2018b. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/glossario\\_tematico\\_praticas\\_integrativas\\_complementares.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/glossario_tematico_praticas_integrativas_complementares.pdf). Acesso em 28 nov. 2022.

ÇOBAN, Ayden; ŞIRIN, Ahsen. Effect of foot massage to decrease physiological lower leg oedema in late pregnancy: A randomized controlled trial in Turkey. **International Journal of Nursing Practice**, v.16, n.5, p.454-460, 20 set. 2010. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/j.1440-172x.2010.01869.x>. Acesso em: 27 nov. 2022.

DURAND, Michelle Kuntz; HEIDEMANN, Ivonete Teresinha Schülter Buss. Promoção da autonomia da mulher na consulta de enfermagem em saúde da família. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**. v. 47, n. 2, p. 288-295, 2013. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/Q6YRzBCcsMrSNXkHTnfWBpr/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 28 nov. 2022.

FISCHBORN, Aline Fernanda *et al.* A Política das Práticas Integrativas e Complementares do SUS: o relato da implementação em uma unidade de ensino e serviço de saúde. **Cinergis**. v. 17, n. 4, p. 358-363, 2016. Disponível em: <https://online.unisc.br/seer/index.php/cinergis/article/view/8149>. Acesso em: 28 nov. 2022.

GARCÍA-MOCHÓN, Leticia *et al.* Cost Effectiveness of Using Moxibustion to Correct Non-Vertex Presentation. **Acupuncture In Medicine**. v. 33, n.2, p. 136-141, 2015. Disponível em: <https://journals.sagepub.com/doi/10.1136/acupmed-2014-010696>. Acesso em: 12 nov. 2022).

GREEN, Julia *et al.* Treatment of menopausal symptoms by qualified herbal practitioners: a prospective, randomized controlled trial. **Family Practice**. v. 24, n. 5, p. 468-474, 2007. Disponível em: <https://academic.oup.com/fampra/article/24/5/468/514290>. Acesso em: 12 nov. 2022.

LUND, Kamma Sundgaard *et al.* Efficacy of a standardised acupuncture approach for women with bothersome menopausal symptoms: a pragmatic randomised study in primary care (the ACOM study). **BMJ Open**. v. 9, n. 1, e. 023637, 2019. Disponível em: <https://bmjopen.bmj.com/content/bmjopen/9/1/e023637.full.pdf>. Acesso em: 27 nov. 2022.

LUND, Kamma Sundgaard *et al.* Sustained effects of a brief and standardised acupuncture approach on menopausal symptoms: post hoc analysis of the ACOM randomised controlled trial. **Acupuncture in Medicine**. v. 38, n. 6, p. 396-406, 2020. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1177/0964528420920280>. Acesso em: 27 nov. 2022.

MARTINS, Débora Cristina *et al.* Avaliação dos atributos da Atenção Primária à Saúde com mulheres em idade reprodutiva. **Revista Brasileira de Enfermagem**. v. 75, n. 3, e. 20210015, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2021-0015>. Acesso em: 28 nov. 2022.

MOHER, David *et al.* Principais itens para relatar Revisões sistemáticas e Meta-análises: A recomendação PRISMA. **Epidemiol. Serv. Saúde**, Brasília, 24(2): abr-jun 2015. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ress/v24n2/2237-9622-ress-24-02-00335.pdf>. Acesso em: 28 nov. 2022.

OPAS, Organização Pan-Americana da Saúde. **Medicinas tradicionais, complementares e integrativas**. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/topicos/medicinas-tradicionais-complementares-e-integrativas>. Acesso em: 05 nov. 2022.

PHILLIPS, Jennifer K.; COCKRELL, Stephanie A.; PARADA, Alisha N. Integrative health for women. **Primary Care: Clinics in Office Practice**, v. 45, n. 4, p. 719-729, dez. 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.pop.2018.07.009>. Acesso em: 28 nov. 2022.

POLIT, Denise F.; BECK, Cheryl Tatano. **Fundamentos de pesquisa em enfermagem: Avaliação de evidências para a prática da enfermagem**. 9. ed. Porto Alegre: Artmed, 2018.

SOUZA, Bruna Mickaelly Silva de *et al.* Assistência à saúde da mulher climatérica: uma revisão de literatura. **Research, Society and Development**. v. 10, n. 17, e. 26101724332, 2021. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i17.24332>. Acesso em: 28 nov. 2022.



SOUZA, Vitória Almeida de *et al.* As Práticas Integrativas e Complementares na atenção à saúde da mulher. **Research, Society And Development**. v. 9, n. 8, e. 81985379, 2020. Disponível em: <https://www.rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/5379>. Acesso em: 10 nov. 2022.

STERN, Cindy; JORDAN, Zoe; MCARTHUR, Alexa. Developing the review question and inclusion criteria: The first steps in conducting a systematic review. **American Journal of Nursing**, v. 114, n. 4, p. 53-56, 2014. Disponível em: <https://alliedhealth.ceconnection.com/files/DevelopingtheReviewQuestionandInclusionCriteria-1430415457204.pdf>. Acesso em: 20 nov. 2022.

TESSER, Charles Dalcanale; SOUSA, Islandia Maria Carvalho de; NASCIMENTO, Marilene Cabral do. Práticas integrativas e complementares na atenção primária à saúde brasileira. **Saúde debate**. v. 42, n. 1, p. 174-177. 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0103-11042018S112>. Acesso em: 28 nov. 2022.

VAS, Jorge *et al.* Using moxibustion in primary healthcare to correct non-vertex presentation: a multicentre randomised controlled trial. **Acupuncture In Medicine**. v. 31, n. 1, p. 31-38, 2013. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1136/acupmed-2012-010261>. Acesso em: 12 nov. 2022.

VAS, Jorge *et al.* Effect of ear acupuncture on pregnancy-related pain in the lower back and posterior pelvic girdle: A multicenter randomized clinical trial. **Acta Obstetricia et Gynecologica Scandinavica**. n. 98, v. 10, p. 1307-1317, 2019. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1111/aogs.13635>. Acesso em: 12 nov. 2022.

WHITTEMORE, Robin; KNAFL, Kathleen. The integrative review: updated methodology. **Journal of Advanced Nursing**. v. 52, n. 5, p. 546-553, 2005. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1365-2648.2005.03621.x>. Acesso em: 28 nov. 2022.

WITT, Claudia M. *et al.* Acupuncture in patients with dysmenorrhea: a randomized study on clinical effectiveness and cost-effectiveness in usual care. **American Journal of Obstetrics & Gynecology**. v. 198, n. 2, p. 166, e. 1-8, 2008. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1016/j.ajog.2007.07.041>. Acesso em: 25 nov. 2022.