



Práticas integrativas e complementares no âmbito da enfermagem: aspectos legais e panorama acadêmico-assistencial

Complementary and integrative therapies in the scope of nursing: legal aspects and academic-assistance panorama

Prácticas integradoras y complementarias en el ámbito de la enfermería: aspectos legales y panorama académico-asistencial

Cissa Azevedo¹

Caroline de Castro Moura¹

Hérica Pinheiro Corrêa²

Luciana Regina Ferreira da Mata¹

Érika de Cássia Lopes Chaves³

Tânia Couto Machado Chianca¹

1. Universidade Federal de Minas Gerais. Escola de Enfermagem. Belo Horizonte, MG, Brasil
2. Hospital Sofia Feldman. Belo Horizonte, MG, Brasil
3. Universidade Federal de Alfenas. Alfenas, MG, Brasil

RESUMO

Objetivo: Realizar estudo documental sobre os aspectos legais que respaldam a atuação do enfermeiro nas Práticas Integrativas e Complementares (PIC) e discorrer sobre o panorama do ensino, pesquisa, atividades extensionistas e assistenciais da Enfermagem frente às PIC. **Método:** Estudo documental, cujas unidades de análise foram normativas, diretrizes, recomendações e notas de esclarecimento (n=17). Os dados foram organizados em duas categorias: "Aspectos legais da atuação do Enfermeiro nas PIC e na acupuntura" e "Panorama da utilização das PIC pela enfermagem nas áreas de ensino, pesquisa, atividades extensionistas e assistenciais". **Resultados:** Os enfermeiros se destacam na implementação das PIC uma vez que os princípios de formação são congruentes aos paradigmas dessa ciência, além de possuírem respaldo legal para atuação em serviços públicos e privados no Brasil. Há um movimento incipiente de enfermeiros atuando em pesquisas e extensão nas universidades, o que contribui para difusão do conhecimento e aplicação das terapias na comunidade. **Conclusão:** A institucionalização das PIC no Sistema Único de Saúde ampliou o acesso e tem contribuído para disponibilização de serviços de saúde integral e multidisciplinares. **Implicações para prática:** Com as PIC os enfermeiros têm alcançado autonomia e possibilidade de expansão de sua atuação, com vistas à melhor qualidade do cuidado.

Palavras-chave: Cuidados de Enfermagem; Assistência Integral à Saúde; Terapias Complementares; Terapia por Acupuntura.

ABSTRACT

Objective: to carry out a documentary study on the legal aspects that support the nurses' performance in the Integrative and Complementary Practices (PIC) and to discuss the panorama of teaching, research, extension and nursing activities in front of PICs. **Method:** documentary study, whose units of analysis were normative, guidelines, recommendations and clarification notes (n = 17). The data were organized into two categories: "Legal aspects of nurses' performance in ICP and acupuncture" and "Overview of the use of ICPs by nursing in the areas of teaching, research, extension and assistance activities". **Results:** nurses stand out in the implementation of PIC since the principles of training are congruent to the paradigms of this science, besides having legal support for acting in public and private services in Brazil. There is an incipient movement of nurses working in research and extension in universities, which contributes to the diffusion of knowledge and application of therapies in the community. **Conclusion:** the institutionalization of PICs in the Unified Health System has increased access and contributed to the provision of comprehensive and multidisciplinary health services. **Implications for practice:** with ICPs, nurses have achieved autonomy and the possibility of expanding their performance, aiming at a better quality of care.

Keywords: Nursing Care; Comprehensive Health Care; Complementary Therapies; Acupuncture Therapy.

RESUMEN

Objetivo: realizar un estudio documental sobre los aspectos legales que respaldan la actuación del enfermero en las Prácticas Integradoras y Complementarias (PIC) y discurrir sobre el panorama de la enseñanza, investigación, las actividades extensionistas y asistenciales de la Enfermería frente a las PIC. **Método:** estudio documental, cuyas unidades de análisis fueron normativas, directrices, recomendaciones y notas de aclaración (n = 17). Se organizaron los datos en dos categorías: "Aspectos legales de la actuación del Enfermero en las PIC y en la acupuntura" y "Panorama de la utilización de las PIC por la enfermería en las áreas de enseñanza, investigación, actividades extensionistas y asistenciales". **Resultados:** los enfermeros se destacan en la implementación de las PIC, ya que los principios de formación son congruentes a los paradigmas de esta ciencia, además de poseer respaldo legal para actuación en servicios públicos y privados en Brasil. Hay un movimiento incipiente de enfermeros actuando en investigaciones y extensión en las universidades, lo que contribuye a la difusión del conocimiento e implementación de terapias en la comunidad. **Conclusión:** la institucionalización de las PIC en el Sistema Único de Salud amplió el acceso y contribuye a una disponibilidad de servicios de salud integral y multidisciplinar. **Implicaciones para la práctica:** con las PIC los enfermeros han alcanzado autonomía y la posibilidad de expandir su actuación, con vistas a una mejor calidad del cuidado.

Palabras clave: Atención de Enfermería; Atención Integral de Salud; Terapias Complementarias; Terapia por Acupuntura.

Autor correspondente:

Cissa Azevedo.
Email: cissa.ufsj@gmail.com.

Recebido em 22/12/2018.
Aprovado em 16/03/2019.

DOI: 10.1590/2177-9465-EAN-2018-0389

INTRODUÇÃO

A Organização Mundial da Saúde (OMS) designa “Medicina Tradicional e Complementar” um amplo conjunto de práticas de cuidado, saberes e produtos de uso terapêutico que não pertencem a medicina convencional ou alopática.¹ Tais práticas podem ser distribuídas em dois grandes grupos: 1- Racionalidades médicas (naturopatia, homeopatia, *Ayurveda*, Medicina Tradicional Chinesa, Antroposófica e Tibetana), e 2- Práticas Terapêuticas, as quais incluem as intervenções mente/corpo, terapias de manipulação corporal, naturais e energéticas.²

Nesse campo de atuação, os profissionais/terapeutas são incentivados a estabelecer uma visão ampliada do processo saúde-doença e a promoção integral do cuidado humano, especialmente do autocuidado.³ Trata-se do incentivo a um novo paradigma em saúde denominado Paradigma Vitalista, cujo enfoque está na saúde e na busca de equilíbrio do indivíduo com seu meio natural e social, valorizando as singularidades do cuidado, a prevenção e a promoção da saúde.⁴

A Medicina Tradicional e Complementar é contemplada pelo Sistema Único de Saúde (SUS) desde a década de 1980, principalmente em virtude do relatório da VIII Conferência Nacional de Saúde em 1986, o qual apoiou a inserção das práticas complementares na assistência¹. Contudo, sua ampliação no SUS ocorreu por meio da Portaria nº 971 de 2006, em que foi estabelecida a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC).³ Além dessa portaria ter legitimado a oferta pública de diferentes terapias, também possibilitou que profissionais não médicos exercessem a medicina complementar mediante credenciamento e remuneração pelo SUS.¹

Nesse contexto, a enfermagem, por ser uma ciência de natureza humanística, pode encontrar nessas práticas novas formas para melhor atender à sua clientela, com ênfase na promoção da saúde e na prevenção de agravos.²

Especificamente, no contexto da enfermagem, os princípios que regem as Práticas Integrativas e Complementares (PIC) são congruentes aos dessa ciência. Tanto o cuidado de enfermagem quanto as PIC partem do princípio de que suas ações se concentram no ser humano e em suas inter-relações com o meio natural, e não na patologia em si. Portanto, essas ciências possuem tendências holísticas, pois seguem a perspectiva de atenção ao indivíduo como um todo; e o processo de adoecer está associado a possíveis desequilíbrios externos e internos que afetam a energia, o indivíduo, a saúde e o espaço físico, assim como as inter-relações entre estes.⁵

Assim, frente ao crescente incentivo para a ampliação da oferta das PIC no SUS, com a sua implementação na esfera multiprofissional e considerando a necessidade de se debater a interface Enfermagem e PIC, este artigo teve por objetivo realizar estudo documental sobre os aspectos legais que respaldam a atuação do enfermeiro nas Práticas Integrativas e Complementares (PIC) e discorrer sobre o panorama do ensino, pesquisa, atividades extensionistas (acadêmicas) e assistenciais da Enfermagem frente às PIC.

MÉTODO

Trata-se de um estudo documental, cujas unidades de análise foram normativas, diretrizes, recomendações e notas de esclarecimento que tratam da interface PIC e enfermagem. Foram também consultados documentos oficiais de órgãos públicos nacionais e internacionais que tratam da temática.

Os documentos foram coletados entre setembro de 2018 e fevereiro de 2019, na base de dados Biblioteca Virtual em Saúde - Medicinas Tradicionais, Complementar es e Integrativas (BVS-MTCl), aba “Regulações e Políticas em MTCl”, além de buscas nos sites oficiais do órgão disciplinador da Enfermagem (<http://www.cofen.gov.br/>), Ministério da Saúde (<http://portalms.saude.gov.br/>) e OMS (<https://www.who.int/medicines/publications>).

As publicações foram selecionadas pelos critérios de qualidade que consideram autenticidade (documento primário), credibilidade (documentos sem erros ou distorções), representativos (típicos da instituição) e significação (claros e compreensivos)⁶. Além disso, adotou-se uma amostragem por conveniência, buscando a intertextualidade entre o âmbito nacional e internacional que pudessem apontar as distintas conexões ou confluências posicionamentos institucionais acerca da regularização do exercício das PIC por enfermeiros nos serviços de assistência à saúde.

Para análise, seguiu-se uma etapa de pré-exploração do material ou de leituras flutuantes do *corpus* e a partir de conhecimento prévio, da vivência clínica sobre o tema abordado e dos pontos discutidos nos estudos e documentos selecionados, foram organizadas as informações para a discussão em duas categorias: “Aspectos legais da atuação do Enfermeiro nas PIC e acupuntura” e “Panorama da utilização das PIC pela enfermagem nas áreas de ensino e pesquisa, em atividades extensionistas e assistenciais”.

Por tratar-se de pesquisa com dados de acesso e domínio público, dispensou-se a submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Aspectos legais da atuação do Enfermeiro nas PIC e acupuntura

Foram analisados 17 documentos, sendo cinco portarias ministeriais, cinco resoluções do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), cinco documentos gerais (informes, recomendações e notas de esclarecimento) e dois documentos internacionais. Os mesmos foram categorizados na Tabela 1, levando em consideração o tipo de documento, data e localizador.

O fato da PNPIC estabelecer a inserção das PIC na Atenção Primária à Saúde (APS), a qual é considerada porta de entrada para a rede de atenção à saúde, contribui para a ampliação do acesso as mesmas, e para um cuidado continuado, resolutivo, humanizado e integral. Todavia, a instituição das PIC no SUS é considerada um desafio para os gestores públicos, principalmente devido ao financiamento insuficiente, à escassez

Tabela 1. Documentos que respaldam a atuação da Enfermagem no âmbito das Práticas Integrativas e Complementares (2006 – 2019) (n=17).

Nº	Documento	Localizador
1	Ministério da Saúde. Portaria nº 971 de 03 de maio de 2006. Aprova a PNPIC no SUS.	http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt0971_03_05_2006.html
2	Ministério da Saúde. Portaria nº 853 de 17 de novembro de 2006. Incluir na Tabela de Serviços/classificações do Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde de Informações do SUS, o serviço de código 068 – PIC compondo-o com as seguintes classificações.	http://189.28.128.100/dab/docs/legislacao/portaria853_17_11_06.pdf
3	COFEN. Resolução 197/1997. Estabelece e reconhece as Terapias Alternativas como especialidade e/ ou qualificação do profissional de Enfermagem.	http://www.cofen.gov.br/resoluco-cofen-1971997_4253.html
4	COFEN. Resolução 362/2008. Regulamenta no Sistema COFEN/CORENs a atividade de acupuntura e dispõe sobre o registro da especialidade.	http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-n-3262008_5414.html
5	Ministério da Saúde. CNS. Recomendação nº 027 de 15 de outubro de 2009.	http://conselho.saude.gov.br/ultimas_noticias/2012/19_abr_recomendacao_acupuntura.html
6	Ministério da Saúde. Informes da Atenção Básica Nº 53. PIC no SUS: ampliação do acesso.	http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/informes/psfinfo53.pdf
7	Ministério da Saúde. CNS. Recomendação nº 010, de 11 de agosto de 2011.	http://conselho.saude.gov.br/ultimas_noticias/2012/19_abr_recomendacao_acupuntura.html
8	Ministério da Saúde. CNS faz recomendação sobre exercício da acupuntura. 2012.	http://conselho.saude.gov.br/ultimas_noticias/2012/19_abr_recomendacao_acupuntura.html
9	World Health Organization. Traditional medicine strategy: 2014-2023.	https://www.who.int/medicines/publications/traditional/trm_strategy14_23/en/
10	COFEN. Resolução 0500/2015. Revoga, expressamente, a Resolução COFEN nº 197, de 19 de março de 1997, a qual dispõe sobre o estabelecimento e reconhecimento de Terapias Alternativas como especialidade e/ou qualificação do profissional de Enfermagem, e dá outras providências.	http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-05002015_36848.html
11	Ministério da Saúde. Portaria nº 145 de 11 de janeiro de 2017. Altera procedimentos na Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do SUS para atendimento na Atenção Básica.	http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/sas/2017/prt0145_11_01_2017.html
12	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 PNPIC.	http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt0849_28_03_2017.html
13	Ministério da Saúde. Portaria nº 702 de 21 março de 2018. Altera a Portaria de Consolidação nº 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, para incluir novas práticas na PNPIC.	http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt0702_22_03_2018.html
14	COFEN. Resolução 581/2018. Atualiza, no âmbito do Sistema COFEN/CORENs, os procedimentos para Registro de Títulos de Pós-Graduação Lato e Strictu Sensu concedido a Enfermeiros e aprova a lista das especialidades.	http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-581-2018_64383.html

Nº	Documento	Localizador
15	Nota de esclarecimento ao Departamento de Atenção Básica do Ministério da Saúde. Embaixada da República Popular da China. Nota no 155/2018.	https://www.coffito.gov.br/nsite/wp-content/uploads/2018/08/nota_embaixada_china.pdf
16	COFEN. Resolução 585/2018. Estabelece e reconhece a acupuntura como especialidade e/ou qualificação do profissional de Enfermagem.	http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-585-2018_64784.html
17	Declaração de Pais de 2018 que reconhece a acupuntura como patrimônio imaterial da humanidade.	https://www.wad-o.com/en/

Nota: PNPIC: Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares; SUS: Sistema Único de Saúde; PIC: Práticas Integrativas e Complementares; COFEN – Conselho Federal de Enfermagem; COREN: Conselho Regional de Enfermagem; CNS: Conselho Nacional de Saúde.

de espaços para implementação de novas terapias e, ainda, à dificuldade de conexão entre as PIC e o modelo curativo.⁷ Outro importante desafio se refere aos poucos recursos humanos capacitados, sendo que autores evidenciam que a assistência oferecida pelos profissionais das PIC ainda se apresenta insuficiente em relação à alta demanda, o que exige ampliação e planejamento operacional.⁸

As diretrizes e ações da PNPIC, recentemente reformuladas e ampliadas pelas resoluções nº 145 e 849 de 2017 e 702 de 2018, estão alicerçadas por políticas nacionais, como a da Atenção Básica (AB), de promoção da saúde e de humanização.⁹ Tais associações são recomendadas pelo MS como tática de ampliação e integração das PIC em diferentes níveis de atenção à saúde, com vistas à novas opções terapêuticas aos usuários do SUS, com caráter multiprofissional.⁹⁻¹³

A estratégia da OMS sobre medicina tradicional 2014-2023, tem por objetivo auxiliar as autoridades sanitárias a identificar soluções que propiciem uma ampliação dos aspectos associados a melhoria da saúde e a independência dos pacientes. A estratégia tem dois objetivos principais: oferecer apoio aos Estados Membros para que usufruam da possível contribuição da MTC à saúde, e promover a utilização segura e eficaz da MTC mediante a regulamentação de produtos, práticas e profissionais. Nesse documento, fica estabelecido que as PIC podem ser aplicadas por terapeutas com formação em MTC e profissionais de saúde como médicos, dentistas, enfermeiros, farmacêuticos, fisioterapeutas e educadores físicos, desde que tenham formação específica.¹⁴ Cabe compreender que esse documento foi publicado posteriormente à PNPIC, portanto, uma atualização das diretrizes da política nacional sobre PIC pode ser necessária.¹⁵

No ano de 2011, o plenário do Conselho Nacional de Saúde (CNS), juntamente com a Organização Pan-americana de Saúde (OPAS), instituiu, no Brasil, um centro colaborador e divulgador das PIC. Além disso, recomendou ao MS fomentar a criação de Residências Multiprofissionais na área, e emitiu ofício à Agência Nacional de Saúde (ANS) para que as operadoras que realizem acupuntura e demais PIC credenciem sua rede conveniada de forma multiprofissional.¹⁶

A acupuntura é considerada, na atualidade, uma das PIC mais conhecidas mundialmente. De fato, a difusão das PIC se

iniciou pela acupuntura; e a aceitabilidade dessa terapia é cada vez maior, de forma que 80% dos 129 países membros da OMS reconhecem-na como intervenção terapêutica.¹⁴

Em âmbito nacional, no ano de 2016, foram registrados mais de dois milhões de atendimentos das PIC nas Unidades Básicas de Saúde do SUS, sendo que mais de 770 mil foram de Medicina Tradicional Chinesa/Acupuntura.¹⁷ Também, uma revisão de literatura recente, que objetivou analisar a implementação, o acesso e o uso das PIC no SUS, apontou que 90% dos estudos incluídos abordaram essa terapia.¹⁰

Criada há mais de 2.500 anos na China, a acupuntura é um dos tratamentos mais antigos do mundo. Já em 1985, o sistema de saúde desse país admitiu a relevância da terapêutica para os cuidados de saúde primários, na prevenção e promoção à saúde.¹⁸

Em 2003, a fim de garantir maior reconhecimento e fundamentação à acupuntura, a OMS realizou uma consulta mundial sobre estudos clínicos controlados utilizando a técnica em diferentes enfermidades, e organizou uma revisão das experiências clínicas realizadas nas últimas duas décadas. Os resultados apontaram uma lista de 43 doenças, agudas e crônicas, tratáveis pela acupuntura, como, por exemplos, dores aguda, crônica ou oncológica, distúrbios dos sistemas respiratório, digestivo e nervoso, problemas psicológicos e emocionais;¹⁸ além disso, destacou a sua utilização para todas as faixas etárias e, em todos os níveis de atenção à saúde, com alto grau de resolutividade e eficiência.¹⁹

No Brasil, em 1988, por meio das Resoluções nº 4, 5, 6, 7 e 8/1988 da Comissão Interministerial de Planejamento e Coordenação (CIPLAN), a acupuntura teve as suas normas fixadas para atendimento nos serviços públicos de saúde.²⁰ E, em 1999, o MS inseriu, na tabela do Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS, a consulta médica em acupuntura.²⁰ Conselhos de classe das diversas profissões de saúde passaram, então, a reconhecer a acupuntura como especialidade, e, dentre eles, o de enfermagem.²¹ A partir de 2006, com a aprovação da PNPIC, pelo MS, a acupuntura foi instituída como atividade multiprofissional.³

Com a divulgação da PNPIC e do constante incentivo da OMS pela difusão das PIC como atividade multidisciplinar, várias organizações de saúde não participantes do SUS come-

çaram a aceitar a acupuntura como prática de várias profissões da saúde. Um exemplo é a portaria NR 07/DGP de 2007, que aprovou o exercício da acupuntura no âmbito dos serviços de saúde do exército, reconhecendo-a, também, como prática multidisciplinar.²¹

Especificamente na enfermagem, a acupuntura pode ser considerada uma tecnologia de cuidado a ser aplicada ao conjunto de intervenções terapêuticas dos enfermeiros, em seus diversos campos de atuação.²¹ Este reconhecimento iniciou em 2008, quando o COFEN regulamentou a atividade de acupuntura e a considerou como especialidade do enfermeiro.²²

Atualmente, as Terapias Holísticas e Complementares são reafirmadas como especialidade de Enfermagem por meio da Resolução COFEN nº 581 de 2018, assegurando a segurança e o respaldo desse profissional para atuação nesse cenário, bem como para desenvolver pesquisas na área das PIC em geral.²³

Em 2009, o CNS recomendou à ANS que as operadoras de saúde que oferecessem os serviços de acupuntura incluíssem no seu quadro de profissionais credenciados, todos aqueles de nível superior com especialidade em acupuntura, incluindo os enfermeiros.²⁴ Também, em 2012, advertiu aos gestores e prestadores de serviços de saúde que atentassem para o caráter multiprofissional das PIC em todos os níveis da rede assistencial, bem como na implementação de políticas ou programas de saúde referentes a elas; e aos conselhos estaduais e municipais de saúde que adotassem providências oportunas para cumprir a política nacional, a fim de divulgar o caráter multiprofissional da acupuntura e expandir o seu acesso.²⁵

Todavia, ainda, atualmente, encontra-se forte restrição dos planos de saúde em cadastrar acupunturistas que não sejam médicos. Além disso, alguns municípios, no âmbito do SUS, também restringem tais vagas apenas para essa classe, apesar de toda a sustentação da acupuntura como prática multiprofissional.

Percebe-se, também, forte corporativismo da classe médica em torno da prática da acupuntura no Brasil. Em 2001, o Conselho Federal de Medicina (CFM) moveu processo contra o COFEN para anular a Resolução nº 197/97,²⁶ que estabelecia e reconhecia as terapias alternativas como especialidade ou qualificação do profissional de enfermagem, afirmando que a acupuntura seria atividade privativa de médicos. Segundo argumentos apresentados pelo Colégio Médico de Acupuntura, os profissionais de enfermagem não estavam habilitados a efetuar diagnósticos clínicos e prescrição de tratamento.

A sentença julgou procedente o pedido do CFM, de forma que, em 2015, uma ação judicial expedida pelo Juiz da 14ª Vara Federal da Seção Judiciária do Distrito Federal impediu o registro de títulos de acupuntura. O COFEN então, revogou a resolução 197/1997, por meio da resolução 500/2015;²⁷ porém interpôs recurso à ação judicial.

Em meio a esse cenário sobre a legalidade ou não do exercício da acupuntura por profissionais não médicos, o COFEN aprovou, por meio da Resolução 581/2018, a lista especialidades por área de abrangência. Nessa resolução, a acupuntura foi enquadrada dentro da subárea Enfermagem em Práticas Integra-

tivas e Complementares, que compõe a área I - Saúde Coletiva; Saúde da Criança e do adolescente; e Saúde do Adulto;²³ ou seja, o COFEN permaneceu na luta da regulamentação do exercício da acupuntura pelo enfermeiro especialista.

Nesse mesmo ano, a Embaixada da República Popular da China, no Brasil, emitiu uma nota de esclarecimento ao Departamento de Atenção Básica do MS de que a Medicina Tradicional Chinesa conta com um sistema teórico próprio, que é independente da medicina alopática; assim, para praticar a acupuntura não é necessário ser formado em medicina ocidental.²⁸

Logo em seguida, o COFEN venceu ação judicial, assegurando a prática de acupuntura por enfermeiros especialistas e lançou a resolução 585/2018, que estabelece e reconhece a acupuntura como especialidade e ou qualificação do profissional de enfermagem,²⁹ a fim de respaldar ainda mais o enfermeiro no exercício dessa atividade.

Mais recentemente, a OMS, juntamente com a Federação Mundial das Sociedades de Acupuntura-Moxabustão e a Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura (UNESCO), que reconhece a acupuntura como patrimônio cultural imaterial da humanidade, emitiram a Declaração de Paris de 2018, estabelecendo o dia 15 de novembro como o dia mundial da acupuntura. Esse documento visa promover a internacionalização da educação em acupuntura e moxabustão, por meio da integração cultural; promover a legislação de acupuntura e moxabustão em todos os países, a fim de garantir um serviço seguro, eficaz e acessível; atribuir importância à preservação e ao desenvolvimento inovador dessas práticas; fomentar o desenvolvimento transdisciplinar da acupuntura; e melhorar a capacidade e o nível de qualidade dessas terapias na prevenção e cura de doenças e na preservação da saúde.³⁰

No que tange ao caráter transdisciplinar/multidisciplinar da acupuntura, ressalta-se que ela se baseia no estabelecimento de diagnósticos energéticos, que em nada se relacionam aos diagnósticos nosológicos. Ainda, a acupuntura não pertence a nenhuma categoria profissional, sendo uma prática livre para todos que sejam habilitados; além disso, os conselhos profissionais têm poder de legislar apenas sobre suas profissões, de forma que nenhum conselho deve interferir no conselho de outra categoria profissional. Por fim, no Brasil não existe legislação federal que vede o exercício da acupuntura para profissionais não médicos; conseqüentemente, a prática dessa terapia por profissionais da área da saúde é permitida, e isto é garantido por princípios constitucionais, conforme inciso II, do artigo 5º da Constituição Federal.³¹

A enfermagem, por meio dos seus diagnósticos, busca respostas do indivíduo, da família ou da comunidade aos problemas de saúde/processos vitais, reais ou potenciais, a fim de elencar intervenções que visem o alcance de resultados pelos quais os enfermeiros são responsáveis. Nesse contexto, a acupuntura, que pode ser considerada como uma intervenção curativa e reabilitadora para diversas enfermidades, devido aos princípios holísticos orientais que a regem, pode ser capaz de solucionar, total ou completamente, vários desses diagnósticos, como, por

exemplo, dor aguda, dor crônica, náusea, incontinência urinária de esforço, constipação, insônia, fadiga, ansiedade, obesidade, campo de energia desequilibrado, dentre outros.³²

Além disso, assim como a enfermagem, a acupuntura possui contribuição ímpar na prevenção de doenças, uma vez que um de seus objetivos é restabelecer desordens energéticas, as quais antecedem às manifestações destas.¹⁹

Portanto, a acupuntura pode ser vista como uma intervenção para o cuidado de enfermagem capaz de atender o homem em uma perspectiva mais integral e menos medicalizada, que pode ser aplicada em seus diversos campos de atuação e em todos os níveis de atenção à saúde.⁵

Panorama da utilização das PIC pela enfermagem nas áreas de ensino, pesquisa, atividades extensionistas e assistenciais

A formação do enfermeiro está pautada na Lei nº 7.498, de 1986, que dispõe sobre a regulamentação do exercício da Enfermagem e no Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, que foi atualizado pela Resolução nº 564 de 2017, ambas do COFEN.³³ Além disso, é baseada nas Diretrizes Curriculares Nacionais, estabelecidas pelo Ministério da Educação.³⁴ A partir desses documentos, as instituições de ensino de enfermagem constroem os Projetos Políticos Pedagógicos (PPP), que sofrem forte influência do modelo assistencial vigente.

Após a implementação do SUS e mudanças de paradigmas de assistência à saúde, a formação do enfermeiro generalista foi centrada no modelo holístico, com o intuito de desenvolver habilidades críticas e reflexivas neste profissional, que respondam as demandas de saúde da população. Embora exista essa proposta, ainda há lacunas nas grades curriculares dos cursos de enfermagem em relação a novas demandas, como as das PIC, que já tinham propostas de regularização no SUS desde a Oitava Conferência Nacional de Saúde.³⁵

Os primeiros registros da inclusão de disciplinas acerca das PIC datam da década de 90 com a disciplina "Métodos Terapêuticos Alternativos", na Universidade Federal de Santa Catarina, onde eram ensinadas práticas como cura interior e imposição de mãos, parapsicologia, massoterapia, antroposofia, Tui-na, acupuntura, ioga, geoterapia e fitoterapia. Embora à época, a disciplina fosse bem aceita pelo corpo docente, a implantação encontrou resistência de um grupo de docentes.³⁶ Atualmente, além dessas dificuldades, a diminuição da carga horária do currículo de enfermagem fragiliza a implantação dessas disciplinas.³⁵

Das 87 instituições públicas brasileiras, apenas 23 (26,1%) oferecem disciplinas relacionadas às PIC, sendo que destas, apenas seis (26,1%) têm caráter obrigatório.³⁵ Esses dados ratificam as lacunas no ensino na graduação e o desacordo das grades curriculares com a PNPIC, que prevê em suas diretrizes a ampliação da inserção formal da Medicina Tradicional Chinesa/acupuntura e outras práticas nos cursos de graduação e pós-graduação para as profissões da saúde.³

Tendo em vista que a maioria do contato dos enfermeiros com as PIC ocorre apenas em cursos de especialidades e qualificações, o conhecimento acerca das terapias é insuficiente e os profissionais não conseguem indicá-las ou descrevê-las aos usuários.³⁷ Em função do conhecimento deficiente, o ceticismo em relação às PIC no meio acadêmico dificulta a sua implementação.³⁸

Quanto à pesquisa no âmbito das PIC, percebe-se que esta exige uma pluralidade científica que valide modos de saber pautados na pesquisa qualitativa, incluindo a percepção do indivíduo, a fim de subsidiar a compreensão acerca da relação terapeuta-paciente e a repercussão desta no alcance dos resultados desejados.⁴ Por outro lado, pesquisas com abordagens quantitativas também poderão fornecer fundamentação teórica e assegurar a segurança das práticas para os indivíduos.

Em uma busca informal realizada no Diretório dos Grupos de Pesquisa no Brasil, utilizando-se o termo "Práticas Integrativas e Complementares", identificou-se 14 grupos/núcleos, cujos nomes contemplavam esse termo, sendo que desses oito (57,1%) são da área de Saúde Coletiva, quatro (28,5%) da Enfermagem, e os demais (14,3%) da Agronomia e Biofísica. Ressalta-se que grupos de pesquisa, por permitirem a união dos universos: ensino, pesquisa e extensão, favorecem a compreensão dos alunos sobre a aplicação prática dos conhecimentos, seja para praticar a profissão escolhida com rigor científico, seja para tornar-se pesquisador.

Um avanço importante para as pesquisas, frente a falta de dados em PIC, foi a criação da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) em Medicinas Tradicionais, Complementares e Integrativas no portal da BVS, que contempla cerca de 2.556.569 de títulos sobre as mais variadas práticas. Ademais, determinadas PIC, como acupuntura e homeopatia têm mais estudos com nível de evidência forte quando comparados a outras práticas.¹⁰

Além dos muros acadêmicos, as PIC surgem em projetos de extensão e na vivência profissional, como possibilidade de equilibrar ciência e tradição. Os projetos de extensão são relevantes, uma vez que fornecem subsídios científicos provenientes do ensino e da pesquisa para movimentos na comunidade, que são responsáveis por processos de mudanças sociais, ambientais e políticas. Além disso, a reflexão crítica sobre a prática e a troca de saberes consolida a realização de práticas seguras e culturalmente aceitas.

Embora o mapeamento de ações de extensão acerca das PIC no Brasil inexista, é sabido que as instituições de ensino, principalmente as públicas, têm investido na temática. Dentre elas, citam-se, principalmente, as universidades federais de Minas Gerais, Goiás, São Paulo e Alfenas e a estadual de São Paulo, que colaboram para a oferta das práticas e difusão do conhecimento entre alunos, professores e sociedade e são conduzidas por enfermeiros.

Em relação às atividades trabalhistas com as PIC, desconhece-se o perfil dos profissionais no Brasil. Frente a isso, o MS tem buscado identificar profissionais, grupos e pesquisas

em andamento, a fim de avaliar a quantidade de mão de obra disponível para o atendimento à população. Todavia, já é sabido que com a institucionalização das práticas pela PNPIC, o acesso foi ampliado e deixou de ser restrito a área privada.³⁹

No SUS, a maioria das PIC tem sido ofertada na Atenção Primária à Saúde, seguida da atenção secundária.⁸ Na atenção terciária, em que as práticas são predominantemente biomédicas, as PIC ainda não têm espaço e repercussões significativas.¹ As condições do local de trabalho ainda são citadas como as principais dificuldades pelos enfermeiros.⁴⁰ Todavia, o interesse e a aceitação dos usuários e o clima favorável com a equipe tem contribuído para a implementação das PIC em diferentes cenários.

A prática das PIC por enfermeiros e sua remuneração no SUS englobam a acupuntura, outras técnicas da MTC, práticas corporais, atividade física e medicina antroposófica pela Portaria nº 853, de 17 de 2006, que inclui, na Tabela de Serviços/classificações do Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES), as PIC descritas.⁴⁰ Embora práticas como fitoterapia, termalismo e crenoterapia não estejam descritas na tabela, elas também podem ser desenvolvidas por enfermeiros no âmbito do SUS e do setor privado.

Todavia, os enfermeiros ainda representam uma pequena parcela dos profissionais que utilizam as PIC em sua prática. A análise dos dados do Sistema Ambulatorial do SUS (SIA-SUS) revela que, em 2015, dos 928.436 procedimentos de acupuntura realizados, 45% foram por médicos, 40% por fisioterapeutas, 6% por psicólogos e 4% por enfermeiros.¹⁷ Isso demonstra que, mesmo com a ampliação do número de profissionais da saúde após a implementação da política, os enfermeiros não apresentaram avanços em relação ao quantitativo de procedimentos, ou deixaram de registrar os atendimentos e a implementação das PIC em suas rotinas de trabalho.

Contudo, evidencia-se a relevância dos enfermeiros na difusão de conhecimentos relacionados às PIC e da participação destes em projetos de pesquisa e extensão. Embora existam fragilidades na formação e atuação dos enfermeiros, esses profissionais apresentam fundamentações teóricas congruentes com as PIC e, por isso, quando expostos a elas, apresentam tanta afinidade. Sendo assim, as escolas e profissionais de enfermagem devem buscar se inteirar sobre essas diversas ferramentas terapêuticas, que como intervenção de enfermagem, também considera o indivíduo em sua integralidade. Reitera-se que as técnicas, além de serem usadas na atuação no SUS podem ser oferecidas como serviços, abrindo um leque de atuação e autonomia profissional.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Frente ao exposto, percebe-se que as PIC desempenham um importante papel na saúde das pessoas, pois atuam nos mecanismos de promoção da saúde, prevenção de agravos e de reabilitação. A sua institucionalização no SUS ampliou o acesso a serviços antes restritos à área privada, além de contribuir

para o desenvolvimento de serviços humanizados, integrais e multidisciplinares, em consonância com os princípios do SUS, no entanto, muito ainda precisa ser feito.

Os enfermeiros são profissionais de destaque na implementação e utilização das PIC, uma vez que os princípios de sua formação são congruentes aos paradigmas desta ciência. Além do mais, possuem respaldo legal para a atuação em serviços públicos e privados. Contudo, ainda é pequeno o contingente desses profissionais que atuam com essas terapias ou possuem conhecimento para prescrever e encaminhar os usuários para esse tipo de serviço. Isso pode ser devido às lacunas durante a formação profissional, uma vez que temas relacionados às PIC quase não são abordados durante a graduação. No entanto, percebe-se, atualmente, um movimento, ainda que lento, de enfermeiros atuando em pesquisas e atividades extensionistas dentro das universidades e na prática clínica nas unidades básicas de saúde e instituições privadas, o que contribui para a difusão de conhecimentos embasados cientificamente e para a disseminação dessas terapias à comunidade.

Torna-se importante compreender que com o advento das PIC, novas oportunidades começam a emergir para a enfermagem, com vistas à autonomia, por meio de uma ação terapêutica eficiente, que leve em consideração a complexidade biopsicossocial do indivíduo que recebe o cuidado. Dessa forma, sugere-se que os enfermeiros devam reconhecer a nova oportunidade que se expande para a profissão, caminhando em busca do aperfeiçoamento do cuidado de enfermagem.

Portanto, um longo caminho ainda precisa ser percorrido no sentido de fortalecer a utilização das PIC no SUS e pelos enfermeiros, que podem encontrar nessas terapias uma possibilidade de intervenção em benefício da sociedade.

FINANCIAMENTO

Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de Minas Gerais (FAPEMIG) (APQ-01681-18 e APQ - 03583-18). Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq) - Chamada MCTIC/CNPq nº 28/2018 (Processo número 429958/2018-8)

REFERÊNCIAS

1. Souza IMA, Tesser CD. Medicina Tradicional e Complementar no Brasil: inserção no Sistema Único de Saúde e integração com a atenção primária. *Cad Saúde Pública* [Internet]. 2017; [cited 2018 Dec 21]; 33(1):e00150215. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v33n1/1678-4464-csp-33-01-e00150215.pdf>
2. Balouchi A, Mahmoudirad G, Hastings-Tolsma M, Shorofi SA, Shahdadi H, Abdollahimohammad A. Knowledge, attitude and use of complementary and alternative medicine among nurses: A systematic review. *Complement Ther Clin Pract* [Internet]. 2018 May; [cited 2018 Dec 21]; 31:146-57. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29705447>
3. Ministério da Saúde (BR). Portaria Nº 971 de 03 de maio de 2006. Aprova a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2006. [cited 2018 Dec 21]. Available from: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt0971_03_05_2006.html

4. Nascimento MC, Barros NF, Nogueira MI, Luz MT. A categoria racionalidade médica e uma nova epistemologia em saúde. *Ciênc Saúde Coletiva* [Internet]. 2013; [cited 2019 Feb 12]; 18(12):3595-604. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v18n12/a16v18n12.pdf>
5. Pereira RDM, Alvim NAT. Theoretical and Philosophical aspects of traditional Chinese Medicine: acupuncture, and diagnostic forms their relations with the care of nursing. *Rev Enferm UFPE On Line* [Internet]. 2013 Jan; [cited 2018 Dec 21]; 7(1):279-88. Available from: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/download/10231/10824>
6. Cechinel A, Fontana SAP, Della KGP, Pereira AS, Prado SS. Estudo/Análise Documental: uma revisão Teórica e Metodológica. *Criar Educ UNESC (Criciúma)* [Internet]. 2016 Jan/Jun; [cited 2019 Fev 5]; 5(1):1-7. Available from: <http://periodicos.unesc.net/criaredu/article/view/2446>
7. Carvalho JLS, Nóbrega MPSS. Complementary therapies as resources for mental health in Primary Health Care. *Rev Gaúcha Enferm* [Internet]. 2017; [cited 2018 Dec 21]; 38(4):e2017-0014. Available from: http://www.scielo.br/pdf/rge/v38n4/en_1983-1447-rge-38-04-e2017-0014.pdf
8. Lima KMSV, Silva KL, Tesser CD. Integrative and complementary practices and the relation to health promotion: the experience of a municipal healthcare service. *Interface (Botucatu)* [Internet]. 2014 Jun; [cited 2019 Mar 6]; 18(49):261-72. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832014000200261&lng=en
9. Losso LN, Freitas SFT. Avaliação do grau da implantação das práticas integrativas e complementares na Atenção Básica em Santa Catarina, Brasil. *Saúde Debate* [Internet]. 2017 Sep; [cited 2019 Mar 13 Mar]; 41(3):171-87. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/sdeb/v41nspe3/0103-1104-sdeb-41-spe3-0171.pdf>
10. Ruela LO, Moura CC, Gradim CVC, Stefanello J, Iunes DH, Prado RR. Implementação, acesso e uso das práticas integrativas e complementares no sistema único de saúde: Revisão da literatura. *Ciênc Saúde Coletiva* [Internet]. 2018; [cited 2018 Sep 26]. Available from: <http://www.cienciaesaudecoletiva.com.br/artigos/implementacao-acesso-e-uso-das-praticas-integrativas-e-complementares-no-sistema-unico-de-saude-revisao-da-literatura/16793?id=16793>
11. Ministério da Saúde (BR). Portaria Nº 145 de 11 de janeiro de 2017. Altera procedimentos na Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do SUS para atendimento na Atenção Básica. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2017 [cited 2018 Dec 21]. Available from: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/sas/2017/prt0145_11_01_2017.html
12. Ministério da Saúde (BR). 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. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2017. [cited 2018 Dec 21]. Available from: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt0849_28_03_2017.html
13. Ministério da Saúde (BR). Portaria Nº 702 de 21 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. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2018. [cited 2018 Dec 21]. Available from: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt0702_22_03_2018.html
14. World Health Organization (WHO). WHO traditional medicine strategy: 2014-2023. Geneva: WHO Press; 2013. [cited 2018 Dec 21]. Available from: https://www.who.int/medicines/publications/traditional/trm_strategy14_23/en/
15. Sousa LA, Barros NF. Integrative and Complementary Practices in the Unified Health System: progresses and challenges. *Rev Lat Am Enferm* [Internet]. 2018; [cited 2018 Sep 26]; 26:e3041. Available from: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v26/pt_0104-1169-rlae-26-e3041.pdf
16. Ministério da Saúde (BR). Conselho Nacional de Saúde. Recomendação Nº 010, de 11 de agosto de 2011. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2011. [cited 2018 Dec 21]. Available from: http://conselho.saude.gov.br/ultimas_noticias/2012/19_abr_recomendacao_acupuntura.html
17. Ministério da Saúde (BR). Coordenação Nacional de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (CNPICS). Monitoramento dos sistemas de informação da Atenção Básica e da Média e Alta Complexidade. Relatório de uma sistematização dos dados nacionais de prática integrativas e complementares em saúde (PICS) para o 1º semestre de 2017. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2018. [cited 2018 Dec 21]. Available from: <http://www.saude.sc.gov.br/index.php/informacoes-gerais-documentos/atencao-basica/pics/14504-monitoramento-ab-e-mac-1- semestre-de-2017-final/file>
18. World Health Organization (WHO). Acupuncture: review and analysis of reports on controlled clinical trials. Geneva: WHO; 2003. [cited 2018 Dec 21]. Available from: <http://digicollection.org/hss/en/d/Js4926e/>
19. Kurebayashi LFS, Freitas GF, Oguisso T. Nurses' perception about diseases that are treated by acupuncture. *Rev Esc Enferm USP* [Internet]. 2009; [cited 2018 Dec 21]; 43(4):930-6. Available from: http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v43n4/en_a27v43n4.pdf
20. Pimenta FR, Leão LSNO, Pimenta FC. Controle de infecção: um requisito essencial na prática da acupuntura - revisão de literatura. *Rev Eletr Enferm* [Internet]. 2008; [cited 2019 Mar 13]; 10(3):766-74. Available from: <https://www.fen.ufg.br/revista/v10/n3/pdf/v10n3a22.pdf>
21. Pereira RDM, Alvim NAT. Acupuncture in care: an integrative review of scientific production of Brazilian nurses. *Rev Enferm UFPE On Line* [Internet]. 2013 Jul; [cited 2018 Dec 21]; 7(no.esp):4849-59. Available from: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/11743/13998>
22. Conselho Federal de Enfermagem (COFEN). Resolução COFEN Nº 362/2008. Regulamenta no Sistema COFEN/CORENs a atividade de acupuntura e dispõe sobre o registro da especialidade. Brasília (DF): COFEN; 2008. [cited 2018 Dec 21]. Available from: http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-n-3262008_5414.html
23. Conselho Federal de Enfermagem (COFEN). Resolução COFEN Nº 581/2018. Atualiza, no âmbito do Sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem, os procedimentos para Registro de Títulos de Pós-Graduação Lato e Strictu Sensu concedido a Enfermeiros e aprova a lista das especialidades. Brasília (DF): COFEN; 2018. [cited 2018 Dec 21]. Available from: http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-581-2018_64383.html
24. Ministério da Saúde (BR). Conselho Nacional de Saúde. Recomendação Nº 027 de 15 de outubro de 2009. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2009. [cited 2018 Dec 21]. Available from: http://conselho.saude.gov.br/ultimas_noticias/2012/19_abr_recomendacao_acupuntura.html
25. Ministério da Saúde (BR). Conselho Nacional de Saúde. CNS faz recomendação sobre exercício da acupuntura. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2012. [cited 2018 Oct]. Available from: http://conselho.saude.gov.br/ultimas_noticias/2012/19_abr_recomendacao_acupuntura.html
26. Conselho Federal de Enfermagem (COFEN). Resolução COFEN Nº 197/1997. Estabelece e reconhece as Terapias Alternativas como especialidade e/ ou qualificação do profissional de Enfermagem. Brasília (DF): COFEN; 1997. [cited 2018 Dec 21]. Available from: http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-1971997_4253.html
27. Conselho Federal de Enfermagem (COFEN). Resolução COFEN Nº 0500/2015. Revoga, expressamente, a Resolução Cofen nº 197, de 19 de março de 1997, a qual dispõe sobre o estabelecimento e reconhecimento de Terapias Alternativas como especialidade e/ou qualificação do profissional de Enfermagem, e dá outras providências. Brasília (DF): COFEN; 2015. [cited 2018 Dec 21]. Available from: http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-05002015_36848.html
28. Ministério da Saúde (BR). Embaixada da República Popular da China. Nota No 155/2018. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2018 [cited 2018 Dec 21]. 2 p. Available from: https://www.coffito.gov.br/nsite/wp-content/uploads/2018/08/nota_ embaixada_china.pdf
29. Conselho Federal de Enfermagem (COFEN). Resolução COFEN Nº 585/2018. Estabelece e reconhece a acupuntura como especialidade e/ou qualificação do profissional de Enfermagem. Brasília (DF): COFEN; 2018. [cited 2018 Dec 21]. Available from: http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-585-2018_64784.html

30. World Acupuncture Day. Under the patronage of the French National Commission for UNESCO. 3 Days of exceptional programs. Paris: UNESCO; 2018. [cited 2018 Nov 23]. Available from: <https://www.wad-o.com/en/>
31. Melo ACC. Nota de esclarecimento. Associação Brasileira de Enfermeiros Acupunturistas e Enfermeiros de Práticas Integrativas; 2018. [cited 27 Sep 2018]. Available from: <http://abenanacional.org/nota-de-esclarecimento/>
32. Herdman TH, Kamitsuru S. Diagnósticos de Enfermagem da NANDA-I: definições e classificação 2018-2020/. [NANDA Internacional]. Porto Alegre: Artmed; 2018. 488 p.
33. Conselho Federal de Enfermagem (COFEN). Resolução CFEN Nº 564/2017. Aprova o novo Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem. Brasília (DF): COFEN; 2017. [cited 2018 Dec 21]. Available from: http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-5642017_59145.html
34. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. Resolução CNE/CES Nº 3, de 7 de novembro de 2001. Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem. Brasília (DF): CNE/CES; 2001. [cited 2018 Dec 21]. Available from: <http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/CES03.pdf>
35. Salles LF, Homo RFB, Silva MJP. Práticas integrativas e complementares: situação do seu ensino na graduação de enfermagem no Brasil. Rev Saúde [Internet]. 2014; [cited 2018 Nov 12]; 8(3-4):37-44. Available from: <http://revistas.ung.br/index.php/saude/article/view/2005/1579>
36. Savi JL, Saupé R. As terapias alternativas na assistência de enfermagem. Rev Bras Enferm (Brasília) [Internet]. 1995 Oct/Dec; [cited 2018 Nov 12]; 48(4):323-8. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v48n4/v48n4a02.pdf>
37. Hall H, Leach MJ, Brosnan C, Cant R, Collins M. Registered Nurses' communication about patients' use of complementary therapies: A national survey. Patient Educ Couns [Internet]. 2018 Aug; [cited 2018 Dec 21]; 101(8):1403-9. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29550294>
38. Arnon Z, Steinberg D, Attias S, Grimberg O, Peterfreund I, Schiff E, et al. Nurses as boundary actors: Promoting integrative medicine in hospital wards. Complement Ther Clin Pract [Internet]. 2018 May; [cited 2018 Dec 21]; 31:96-103. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29705488>
39. Ministério da Saúde (BR). Informes da Atenção Básica Nº 53. Práticas Integrativas e Complementares no SUS: ampliação do acesso. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2009. [cited 2018 Dec 21]. Available from: <http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/informes/psinfo53.pdf>
40. Portaria Nº 853 de 17 de novembro 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 compondo-o com as seguintes classificações. Brasília (DF): Diário Oficial da União; 2006. [cited 2018 Dec 21]. Available from: http://189.28.128.100/dab/docs/legislacao/portaria853_17_11_06.pdf