

UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE
CURSO DE ENFERMAGEM BACHARELADO E LICENCIATURA
ESCOLA DE ENFERMAGEM AURORA DE AFONSO COSTA
COORDENAÇÃO DO CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

ACUPUNTURA NO PERÍODO GRAVÍDICO: Revisão Integrativa

NIKOLAS ANTONIO FERNANDES LOPES

Niterói, RJ
2021

NIKOLAS ANTONIO FERNANDES LOPES

ACUPUNTURA NO PERÍODO GRAVÍDICO: Revisão Integrativa

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Coordenação do Curso de Graduação em Bacharel e Licenciatura em Enfermagem da Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa da Universidade Federal Fluminense, como requisito parcial para obtenção do Título de Enfermeiro.

Orientadora: Prof^a.Dr.^a Fátima Helena do Espírito Santo.

Niterói, RJ

2021

FICHA CATALOGRÁFICA

Ficha catalográfica automática - SDC/BENF
Gerada com informações fornecidas pelo autor

L864a Lopes, Nikolas Antonio Fernandes
Acupuntura no período gravídico: revisão integrativa /
Nikolas Antonio Fernandes Lopes ; Fátima Helena do Espírito
Santo, orientadora. Niterói, 2021.
29 f.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem) -
Universidade Federal Fluminense, Escola de Enfermagem Aurora
de Afonso Costa, Niterói, 2021.

1. Acupuntura. 2. Gravidez. 3. Enfermagem. 4. Produção
intelectual. I. Espírito Santo, Fátima Helena do,
orientadora. II. Universidade Federal Fluminense. Escola de
Enfermagem Aurora de Afonso Costa. III. Título.

CDD -

Bibliotecário responsável: Debora do Nascimento - CRB7/6368

NIKOLAS ANTONIO FERNANDES LOPES

ACUPUNTURA NO PERÍODO GRAVÍDICO: Revisão Integrativa

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Coordenação do Curso de Graduação em Bacharel e Licenciatura em Enfermagem da Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa da Universidade Federal Fluminense, como requisito parcial para obtenção do Título de Enfermeiro.

Orientadora: Prof^a.Dr.^a Fátima Helena do Espírito Santo.

Aprovado em:

BANCA EXAMINADORA

Profa Dra Fátima Helena do Espírito Santo – Presidente
EEAAC/UFF

Dnda Enfermeira Cristiane da Silva Varejão - 1^a Examinadora
INCA/PACCS/UFF

Prof Luiz dos Santos – 2^o Examinador
EEAAC/UFF

Niterói, RJ
2021

LISTA DE ABREVIATURAS

ABA - Associação Brasileira de Acupuntura

APS - Atenção Primária a Saúde

BDENF - Base de Dados de Enfermagem

BVS - Biblioteca Virtual de Saúde

COFEN - Conselho Federal de Enfermagem

DeCS – Descritores em Ciência da Saúde

DL – Dor Lombar

LILACS - Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde

MEDLINE - Medical Literature Analysis and Retrieval System on-line

MS - Ministério da Saúde

MTC - Medicina Tradicional Chinesa

OMS - Organização Mundial de Saúde

PAISM – Programa de Assistência Integral à Mulher

PICS - Práticas Integrativas e Complementares

PNPIC – Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares

SUS - Sistema Único de Saúde

LISTA DE ILUSTRAÇÕES, QUADROS E TABELAS

Figura 1: Fluxograma de Coleta de dados, p. 20

Quadro 1: Caracterização dos estudos, p. 21

RESUMO

O presente estudo tem como objetivo geral caracterizar a produção científica sobre o uso da acupuntura durante a gestação. Trata-se de uma revisão integrativa realizada no período de outubro de 2020 a junho de 2021, nas bases de dados BVS, LILACS, BDENF e MEDLINE com os descritores: acupuntura, gravidez e enfermagem. Para a seleção dos artigos definiu-se como critérios de inclusão: publicações nos anos de 2007 a 2021, disponíveis na íntegra online e gratuitos, nos idiomas português, espanhol e inglês; e como critérios de exclusão: editoriais, estudos de revisão e artigos repetidos. Na busca foram encontrados 39 artigos e, após leitura dos títulos, resumos e aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, foram selecionados 3 artigos. Após leitura da íntegra constatou-se que dentre os três artigos, dois em idioma português e um em inglês; O primeiro é um estudo “quase-experimental”, onde foram realizadas sessões de acupuntura em pontos sistêmicos para alívio de dor lombar em gestantes entre 14 a 37 semanas para alívio da dor. O segundo tem como objetivo analisar os efeitos da acupuntura nos desconfortos físicos e emocionais presentes na gestação e quais pontos estimulados para cada resultado desejado. O último artigo trata-se de uma pesquisa dando base para estimular a educação em acupuntura nas maternidades suecas. Assim, conclui-se que a acupuntura na gestação pode ser utilizada como prática complementar para alívio da dor, contribuindo para desmedicalização desse processo.

Palavras-chave: Acupuntura, gravidez, enfermagem.

ABSTRACT

This study aims to characterize the scientific production on the use of acupuncture during pregnancy. This is an integrative review accomplished between October 2020 to August 2021, in the BVS, LILACS, BDENF and MEDLINE databases with the descriptors: acupuncture, pregnancy and nursing. For the selection of articles, the following inclusion criteria were defined: publications from 2007 to 2021, full available online and free, in Portuguese, Spanish and English; and as exclusion criteria: editorials, review studies and repeated articles. In the search, 39 articles were found and, after reading the titles, abstracts and applying the inclusion and exclusion criteria, 3 articles were selected. After reading the full text, it was found that among the three articles, two in Portuguese and one in English. The first is an “almost-experimental” study, where acupuncture sessions were performed at systemic points to relieve low back pain in pregnant women between 14 and 37 weeks for pain relief. The second aims to analyze the effects of acupuncture on physical and emotional discomforts present in pregnancy and which points are stimulated for each desired result. The last article is a research providing the basis for stimulating acupuncture education in Swedish maternity hospitals. Thus, it is concluded that acupuncture during pregnancy can be used as a complementary practice for pain relief, contributing to the demedicalization of this process.

Keywords: Acupuncture, pregnancy, nursing.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO, p. 10

1.1. O Tema e sua contextualização p. 10

1.2. Questão de pesquisa, p. 11

1.3. Objetivos, p. 11

1.4. Justificativa, p. 11

1.5. Relevância, p. 12

2. FUNDAMENTAÇÃO TEORICA, p. 13

2.1. Gestação e ciclo gravídico: alterações fisiológicas, emocionais e ações de enfermagem, p. 13

2.2. Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher, p. 14

2.3. Política Nacional De Humanização, p. 15

2.4. Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares, p. 15

2.5. Acupuntura, p. 16

2.6. Acupuntura e Enfermagem, p. 17

2.7. Saúde da Mulher, Humanização, Práticas Não Farmacológicas e Parto Natural, p. 18

3. METODOLOGIA, p. 19

3.1 Produção de dados, p. 19

3.2. Organização e análise dos dados p. 20

4. RESULTADOS E DISCUSSÃO, p. 21

5. CONCLUSÃO, p. 26

6. REFERÊNCIAS, p. 27

1. I NTRODUÇÃO

1.1. O Tema e sua Contextualização

O interesse pelo desenvolvimento do estudo relacionado ao tema despertou ao vivenciar as experiências e articulações dos conteúdos de duas matérias cursadas durante a graduação: Introdução às terapias naturais e Saúde da mulher II, com as quais tive grande identificação ao longo do curso de graduação em enfermagem. A partir de então, iniciou-se a elaboração do pensamento de como que as Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) auxiliam no período gravídico e puerperal da mulher, trazendo conceitos e práticas menos invasivas, estimulando mecanismos naturais de prevenção e cura.

A política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PNPIC) foi aprovada pela Portaria 971 do MS em maio de 2006 e envolve práticas desenvolvidas por meio de ações integradas de caráter interdisciplinar, dentre as quais a Medicina Tradicional Chinesa (MTC), a Homeopatia, a Medicina Antroposófica, os Recursos Terapêuticos como a Fitoterapia, as Práticas corporais e meditativas e o Termalismo-Crenoterapia, além de outras práticas reconhecidas ou que venham a ser reconhecidas pela PNPIC/MS (BRASIL, 2006).

A PNPIC define responsabilidades institucionais para a implantação e implementação das práticas integrativas e complementares (PICS) e orienta que estados, distrito federal e municípios instituam suas próprias normativas trazendo para o Sistema único de Saúde (SUS) práticas que atendam às necessidades regionais. A Organização Mundial da Saúde incentiva e fortalece a inserção, reconhecimento e regulamentação destas práticas, produtos e de seus praticantes nos Sistemas Nacionais de Saúde. Neste sentido, atualizou as suas diretrizes a partir do documento "Estratégia da OMS sobre Medicinas Tradicionais para 2014-2023" (BRASIL, 2018).

Durante a gestação, a condição mais frequentemente tratada com acupuntura é a dor lombar. Em pesquisa mais recente, realizada no Brasil com 97 gestantes, foi verificada alta prevalência de dor lombar nas mulheres (68%), principalmente no segundo trimestre gestacional (43,9%). Literaturas também evidenciam que, à medida que o período gestacional progride, a intensidade da dor aumenta, sobretudo no terceiro trimestre. Destarte, o enfermeiro tem na sua essência o processo de cuidado holístico do cliente e isso contribui para que suas ações, enquanto acupunturista, sejam realizadas de maneira qualificada, eficiente e humanizada. Uma vez

conhecendo e comprovando seus benefícios, os enfermeiros poderão realizar, se aptos, compreender ou ainda indicar o uso da acupuntura como um tratamento não farmacológico para alívio da DL em gestantes (MARTINS, 2017).

1.2. Questão de pesquisa

- Quais as evidências científicas sobre o uso de acupuntura em gestantes?

1.3. Objetivos

- Caracterizar a produção científica sobre o uso de acupuntura em gestantes.
- Descrever os principais benefícios do uso da acupuntura em gestantes.

1.4 Justificativa

O período da gravidez traz inúmeras mudanças anatômicas, posturais e fisiológicas ao organismo da mulher, as quais estão associadas a episódios de desconforto, como: dores lombares e hipogástricas, câimbras, náuseas, vômitos, refluxo gastroesofágico, constipação, síncope, tonturas, varizes, edema em membros inferiores entre outros. Com isso, a implementação de práticas integrativas complementares (PICs) vem como um método de auxílio para atuar nas intercorrências relacionadas a gestação.

As diferentes práticas em saúde recomendadas pela Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares são terapias derivadas de sistemas médicos tradicionais complexos e complementares à biomedicina, que possuem sua própria racionalidade. As medicinas tradicionais como a medicina tradicional chinesa/acupuntura, por exemplo, são vistas como formas mais naturais de tratar uma disfunção sem o perigo de iatrogenia da medicina convencional (LUZ, 2008).

Sendo a acupuntura uma prática da Medicina Tradicional Chinesa (MTC), os preceitos da mesma mostram que o útero é o mais importante dos seis órgãos yang extraordinários, e tem a função de regular a menstruação, a concepção, abrigar e nutrir o feto durante a gravidez. E, para isso, precisa da nutrição da essência dos rins e do sangue. De forma que, uma gestação somente ocorre dentro da normalidade quando os canais energéticos conseguem nutrir com abundância a essência do rim (COSTA, 2017).

A prática da técnica acupuntura reduz o nível de stress, ansiedade, e algias principalmente nas dores lombares e lombo pélvica. Através de agulhamento nos pontos de terminações nervosas de mobilização dos pontos de acupuntura proporcionando também o equilíbrio energético corporal (RODRIGUES, 2018).

Com esse estudo, pretende-se fazer um levantamento sobre as informações presentes na literatura na relação entre os benefícios que a acupuntura traz no ciclo gravídico. Para que assim, possa ser abordado como usar práticas não farmacológicas e menos invasivas que podem ser um agente facilitador e de conforto nesse período da vida da mulher.

1.5 Relevância

Nesse contexto, torna-se necessário o levantamento dos estudos que relacionem a acupuntura e o período gestacional para que possa ser baseada em evidências científicas. Assim, buscando evidenciar a prática da acupuntura no período gravídico como método de tratamento menos invasivo, buscando uma atenção mais humanizada, holística e menos farmacológica. Além disso, tem por objetivo evidenciar os benefícios das PICs e como o conhecimento de sua prática e seus resultados é importante para a formação profissional, para que seja ofertada quando o quadro clínico permitir.

Com isso, voltado para a prática do enfermeiro que tem na sua essência o processo de cuidado holístico do cliente, o reconhecimento da acupuntura como tratamento contribui para que as ações do enfermeiro capacitado sejam de maior aspecto para a práticas do cuidado. Já enquanto acupunturista, é necessário que a prática seja realizada de maneira qualificada, eficiente e humanizada. E assim, possa indicar, realizar e orientar a respeito da acupuntura como um método de tratamento, além de abrir novas áreas de atuação do enfermeiro nas práticas integrativas e complementares.

2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

2.1 Gestação e ciclo gravídico: alterações fisiológicas, emocionais e ações de enfermagem

As alterações fisiológicas na gravidez são diversas, já que toda a estrutura hormonal e estrutural do corpo daquela mulher vai mudando ao longo da gestação. Tendo como exemplo o aumento na flexibilidade das articulações devido a ação de hormônios como estrogênio, progesterona e relaxina, que permitem o aumento gradual do colágeno no tecido e sua substituição por uma substância mais rica em água com grau de flexibilidade e extensibilidade podendo levar a sobrecarga física, limitações das atividades de vida diária e diminuição da qualidade de vida. (RODRIGUES; LIMA; JANUÁRIO; GUEDES, 2018).

As disfunções posturais são fatores causadas pela hiper cifose da cervical e torácica que podem acarretar uma má postura devido ao aumento dos ductos mamários durante o período gestacional. Essa alteração postural traz desconfortos e contraturas musculares. Ocorre também as disfunções na região lombar, em virtude da hiperlordose em resposta à mudança do centro gravitacional. (RODRIGUES; LIMA; JANUÁRIO; GUEDES, 2018).

Com isso, também há o aparecimento de algias na cintura pélvica, que podem impossibilitar a realização de atividades diárias. Nessa circunstância, a gestante relata sensação de bloqueio do movimento de flexão do quadril e a dor é referida na região lateral e distal nas vértebras L5-S1, podendo ser unilateral ou bilateral que chega a provocar a sensação de peso na pelve, além de déficit na mobilidade da coluna vertebral impossibilitando-a de realizar tarefas do cotidiano. As sensações dolorosas são mais intensas devido ao peso fetal, o diâmetro do útero gravídico e desalinhamento da cintura pélvica, devido a frouxidão dos ligamentos e articulação da pelve (RODRIGUES; LIMA; JANUÁRIO; GUEDES, 2018).

Na questão das alterações emocionais, as pesquisas revelam o quanto a medo, ansiedade e o estresse têm sido maléficas para a saúde da gestante, suas relações intrafamiliares e inclusive com o neonato. Com isso, acaba ficando difícil estabelecer o vínculo entre a mãe e o bebê, o que desencadeia um prejuízo no desenvolvimento do bebê em diversos pontos (CAVALCANTE; FILHO; FRANÇA; LAMY, 2017).

A ansiedade é o transtorno que possui características de medo e ansiedade em excesso como perturbação nos comportamentos relacionados. O medo é

emocional, posta como uma resposta a ameaça real ou mesmo percebida, já a ansiedade é o posto como uma antecipação de uma ameaça futura (MARQUES; SOUZA, 2019).

As evidências nos mostram que o estresse é significativo e mais frequente por volta dos três últimos meses da gestação do que depois da fase do puerpério. Sendo que no puerpério as mulheres apresentam o estresse de forma menos acentuada do que na gestação, mas ainda assim um número significativo de gestantes se mostra estressadas (RODRIGUES; SCHIAVO, 2011).

A educação em saúde é uma importante ferramenta para o cuidado clínico de enfermagem à mulher no ciclo gravídico. A enfermagem apresenta na ação educativa um de seus principais eixos norteadores nos vários espaços de realização de sua prática, especialmente nos serviços de atenção primária à saúde (APS). O profissional enfermeiro é habilitado e capacitado para cuidar do usuário e da sua família, levando em consideração as necessidades curativas, preventivas e educativas de cuidados em saúde (GUERREIRO; RODRIGUES; QUEIROZ; FERREIRA, 2010).

Associar o cuidado com as ações educativas visa compartilhar práticas e saberes em uma relação horizontalizada, em que o enfermeiro exerça seu papel de cuidador e educador, agregando ao seu saber-fazer o saber-fazer popular. Nesta perspectiva, o cuidado de enfermagem no campo obstétrico abre espaço para a construção de saberes a partir das práticas educativas, indo ao encontro das diretrizes da Política Nacional de Humanização e da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (GUERREIRO; RODRIGUES; QUEIROZ; FERREIRA, 2010).

2.2. Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher

Em 1984, o Ministério da Saúde elaborou o Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher (PAISM), marcando, sobretudo, uma ruptura conceitual com os princípios norteadores da política de saúde das mulheres e os critérios para eleição de prioridades neste campo (BRASIL, 1984).

O PAISM incorporou como princípios e diretrizes as propostas de descentralização, hierarquização e regionalização dos serviços, bem como a integralidade e a equidade da atenção, num período em que, paralelamente, no âmbito do Movimento Sanitário, se concebia o arcabouço conceitual que embasaria a formulação do Sistema Único de Saúde (SUS). O novo programa para a saúde da

mulher incluía ações educativas, preventivas, de diagnóstico, tratamento e recuperação, englobando a assistência à mulher em clínica ginecológica, no pré-natal, parto e puerpério, no climatério, em planejamento familiar, DST, câncer de colo de útero e de mama, além de outras necessidades identificadas a partir do perfil populacional das mulheres (BRASIL, 1984).

2.3 Política Nacional de Humanização

Como política, a Humanização deve, portanto, traduzir princípios e modos de operar no conjunto das relações entre profissionais e usuários, entre os diferentes profissionais, entre as diversas unidades e serviços de saúde e entre as instâncias que constituem o SUS. O confronto de ideias, o planejamento, os mecanismos de decisão, as estratégias de implementação e de avaliação, mas principalmente o modo como tais processos se dão, devem confluir para a construção de trocas solidárias e comprometidas com a produção de saúde, tarefa primeira da qual não podemos nos furtar. De fato, nossa tarefa se apresenta dupla e inequívoca, qual seja, a da produção de saúde e a da produção de sujeitos. (BRASIL, 2004).

A Humanização, como um conjunto de estratégias para alcançar a qualificação da atenção e da gestão em saúde no SUS, estabelece-se, portanto, como a construção/ativação de atitudes ético-estético-políticas em sintonia com um projeto de corresponsabilidade e qualificação dos vínculos interprofissionais e entre estes e os usuários na produção de saúde. Éticas porque tomam a defesa da vida como eixo de suas ações (BRASIL, 2004).

2.4. Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC)

No fim da década de 70 a OMS criou o Programa de Medicina Tradicional como objetivo de formular políticas sobre a área. A partir de então emitiu diversos comunicados e resoluções incentivando os membros a formularem políticas públicas voltadas sobre a área e incentivando o desenvolvimento de pesquisas para se estudar a eficácia e qualidade da Medicina Tradicional (BRASIL, 2015).

A construção da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS (PNPIC) iniciou-se a partir do atendimento das diretrizes e recomendações de várias conferências nacionais de saúde e das recomendações da Organização Mundial da Saúde (BRASIL, 2015).

O Ministério da Saúde (MS) estabeleceu em 2006, a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde (SUS). O objetivo dessa política era normatizar o acesso às Práticas Integrativas Complementares (PIC) e contribuir para ampliação do acesso da população a uma atenção humanizada e centrada na integralidade, sendo esse, um dos importantes pilares na constituição do SUS (MELO, 2017).

Abaixo, é apresentada a evolução da institucionalização das Práticas Integrativas e Complementares no Sistema Único de Saúde (SUS) (BRASIL, 2006; BRASIL, 2017; BRASIL, 2018; ESPÍRITO SANTO, 2020):

- **2006 - Portaria nº 971/2006** - aprova a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde (SUS) com: Medicina Tradicional Chinesa (MTC), **Acupuntura**, Homeopatia, Plantas Medicinais e Fitoterapia, Termalismo Social/Crenoterapia e Medicina Antroposófica.
- **2017 - Portaria nº. 849/2017** - Amplia as PNPIC incluindo a Arteterapia, Ayurveda, Biodança, Dança Circular, Meditação, Musicoterapia, Naturopatia, Osteopatia, Quiropraxia, Reflexoterapia, Reiki, Shantala, Terapia Comunitária Integrativa e Yoga
- **2018 - Portaria nº. 702/2018** - Inclui novas práticas na Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) que foram: Apiterapia, Aromaterapia, Bioenergética, Constelação Familiar, Cromoterapia, Geoterapia, Hipnoterapia, Imposição de mãos, Medicina Antroposófica/ Antroposofia Aplicada à Saúde, Ozonioterapia, Terapias de Florais, Termalismo Social / Crenoterapia

2.5. Acupuntura

Originada de um conjunto de conhecimentos teórico-empíricos da Medicina Tradicional Chinesa (MTC), a acupuntura é uma tecnologia de intervenção em saúde que aborda de modo integral e dinâmico o processo saúde-doença no ser humano, podendo ser usada isoladamente ou de forma integrada com outros recursos terapêuticos (BRASIL, 2006)

A acupuntura é uma tecnologia de intervenção em saúde que aborda de modo integral e dinâmico o processo saúde-doença no ser humano, podendo ser usada

isolada ou de forma integrada com outros recursos terapêuticos. Originária da medicina tradicional chinesa (MTC), a acupuntura compreende um conjunto de procedimentos que permitem o estímulo preciso de locais anatômicos definidos por meio da inserção de agulhas filiformes metálicas para promoção, manutenção e recuperação da saúde, bem como para prevenção de agravos e doenças (BRASIL, 2006).

Achados arqueológicos permitem supor que essa fonte de conhecimento remonta há pelo menos 3000 anos. A denominação chinesa zhen jiu, que significa agulha (zhen) e calor (jiu), foi adaptada nos relatos trazidos pelos jesuítas no século XVII, resultando no vocábulo acupuntura (derivado das palavras latinas acus, agulha, e punctio, punção). O efeito terapêutico da estimulação de zonas neuroreativas ou “pontos de acupuntura” foi, a princípio, descrito e explicado numa linguagem de época, simbólica e analógica, consoante com a filosofia clássica chinesa (BRASIL, 2006).

No Brasil, a acupuntura foi introduzida há cerca de 40 anos. Em 1988, por meio da Resolução nº 5/88, da Comissão Interministerial de Planejamento e Coordenação (Ciplan), teve suas normas fixadas para atendimento nos serviços públicos de saúde. Vários conselhos de profissões da saúde regulamentadas reconhecem a acupuntura como especialidade em nosso país, e os cursos de formação encontram-se disponíveis em diversas unidades federadas (BRASIL, 2006).

A prática da MTC no Brasil se iniciou com a vinda dos primeiros imigrantes chineses para o Rio de Janeiro, em 1810. Em 1908, os imigrantes japoneses inseriram a acupuntura japonesa, embora restrita à colônia. Em 1958, Friedrich Spaeth, fisioterapeuta, considerado responsável pela difusão da acupuntura na sociedade brasileira na década de 1950, começou a ensinar esta prática milenar no Rio de Janeiro e em São Paulo e, em 1972, foi fundada a Associação Brasileira de Acupuntura (ABA) (ROCHA; BENEDETTO; FERNANDEZ; GALLIAN, 2015).

As vantagens da acupuntura na gestação correspondem à maior autonomia da paciente, maior aproximação entre profissional de saúde e paciente, a inclusão de acompanhantes no pré-natal, parto e puerpério, redução do tempo em trabalho de parto, maior segurança aparente do que outros métodos farmacológicos, diminui as violências institucionais sofridas pelas parturientes, as intervenções desnecessárias e custo ao serviço de saúde pública (MELO, 2017).

2.6. Acupuntura e Enfermagem

A Resolução nº 585/2018 do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) confere ao enfermeiro a capacitação e a legalização para realização de práticas em acupuntura (COFEN, 2018).

Já a decisão do COFEN nº114/2019 autoriza o registro da Associação Brasileira de Enfermeiros Acupunturistas e Enfermeiros de Práticas Integrativas – ABENAH no Conselho Federal de Enfermagem para fins de reconhecimento de títulos de especialização na área de Práticas Integrativas e Complementares (COFEN, 2019)

2.7. Saúde da mulher; Humanização; Práticas não farmacológicas; Parto natural

O termo humanizar no parto foi implementado por Fernando Magalhães, o “Pai da Obstetrícia Brasileira” no início do século XX, sendo seguido pelo professor Jorge Rezende na segunda metade do século. Atualmente, sabe-se que as intervenções e condutas na parturição onde a mulher é exposta a procedimentos desnecessários e tendo sua autonomia minada pelos profissionais e assim, tendo o potencial de desqualificar o cuidado oferecido à mulher durante o parto, desconsiderando os seus direitos e de sua família nesse processo. (POSSATI, et. al., 2017).

Diante disso, mudanças têm sido propostas pela Organização Mundial de Saúde (OMS), bem como pelo Ministério da Saúde e alguns órgãos não governamentais. Essas mudanças enfatizam o cuidado prestado às mulheres, incluindo o resgate do parto natural. Isso também tem estimulado a atuação de enfermeiras obstetras e equipes qualificadas na assistência à gestação e ao parto, além de ações de incentivo para que o parto seja tratado como um processo fisiológico, conduzido a partir da perspectiva da humanização. A atenção humanizada ao parto refere-se à necessidade de um novo olhar, compreendendo-o como uma experiência verdadeiramente humana. Acolher, ouvir, orientar e criar vínculo são aspectos fundamentais no cuidado às mulheres, nesse contexto (POSSATI, et. al., 2017).

É importante lembrar que a falta de suporte emocional, medicalização em excesso na assistência ao parto, são fatores que podem estar relacionados ao aumento da intensidade da dor e pouco ou nada é oferecido para o seu alívio. A assistência ao parto no momento atual é objeto de grande medicalização e o cenário do nascimento transformou-se rapidamente em local desconhecido para a mulher, conveniente e asséptico para os profissionais de saúde. Mesmo observando novas

posturas inovadoras que começam no campo da enfermagem, compreende-se que dificuldades ainda haverão de se manter e perpetuar por décadas. Romper com o modelo tradicional, predominantemente biologista é, de certa forma, um processo duradouro, exigindo dos profissionais de saúde mudanças de comportamentos e atitudes ao longo dos anos (DAVIM; TORRES; DANTAS, 2009).

As práticas não farmacológicas podem reduzir a percepção dolorosa no alívio da dor de parto, sendo considerados também como não invasivos. Dentre eles pode-se citar: o banho de chuveiro ou de imersão, massagens na região lombar, respiração padronizada, condicionamento verbal e relaxamento muscular. Esses métodos podem ser aplicados de forma combinada ou isolada que, além de proporcionar alívio da dor de parto, podem reduzir a necessidade de utilização de métodos farmacológicos, havendo melhora da experiência vivenciada durante o trabalho de parto (DAVIM; TORRES; DANTAS, 2009).

3. METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de revisão integrativa que dá suporte para a tomada de decisão e a melhoria da prática clínica, possibilitando a síntese do estado do conhecimento de um determinado assunto, além de apontar lacunas do conhecimento que precisam ser preenchidas com a realização de novos estudos. Este método de pesquisa permite a síntese de múltiplos estudos publicados e possibilita conclusões gerais a respeito de uma particular área de estudo (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

Seu desenvolvimento envolve as seguintes etapas: 1ª etapa: elaboração da pergunta norteadora; 2ª etapa: busca ou amostragem na literatura; 3ª etapa: Instrumento para coleta de dados; 4ª avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa; 5ª etapa: Interpretação dos resultados; 6ª etapa: apresentação da revisão integrativa (SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010).

3.1. Produção de Dados

A produção dos dados ocorreu entre os meses de outubro de 2020 a agosto de 2021 sendo continuo com as seguintes etapas:

1ª etapa - Elaboração da Questão norteadora: *Quais as evidências científicas sobre o uso da acupuntura no período gravídico?*

2ª etapa - Definição dos *Crêterios de inclusãõ*: artigos publicados entre os anos de 2007 a 2021, disponı́veis na íntegra online e gratuitos, nos idiomas portuguê, espanhol e inglê e, de *exclusãõ*: editoriais, estudos de revisãõ e artigos repetidos.

3ª etapa - Definição dos descritores DeCS Bireme: acupuntura, gestaãõ e enfermagem.

4ª etapa - Busca nas Bases de Dados: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Base de Dados de Enfermagem (BDENF), Medical Literature Analysis and Retrieval Sistem on-line (MEDLINE);

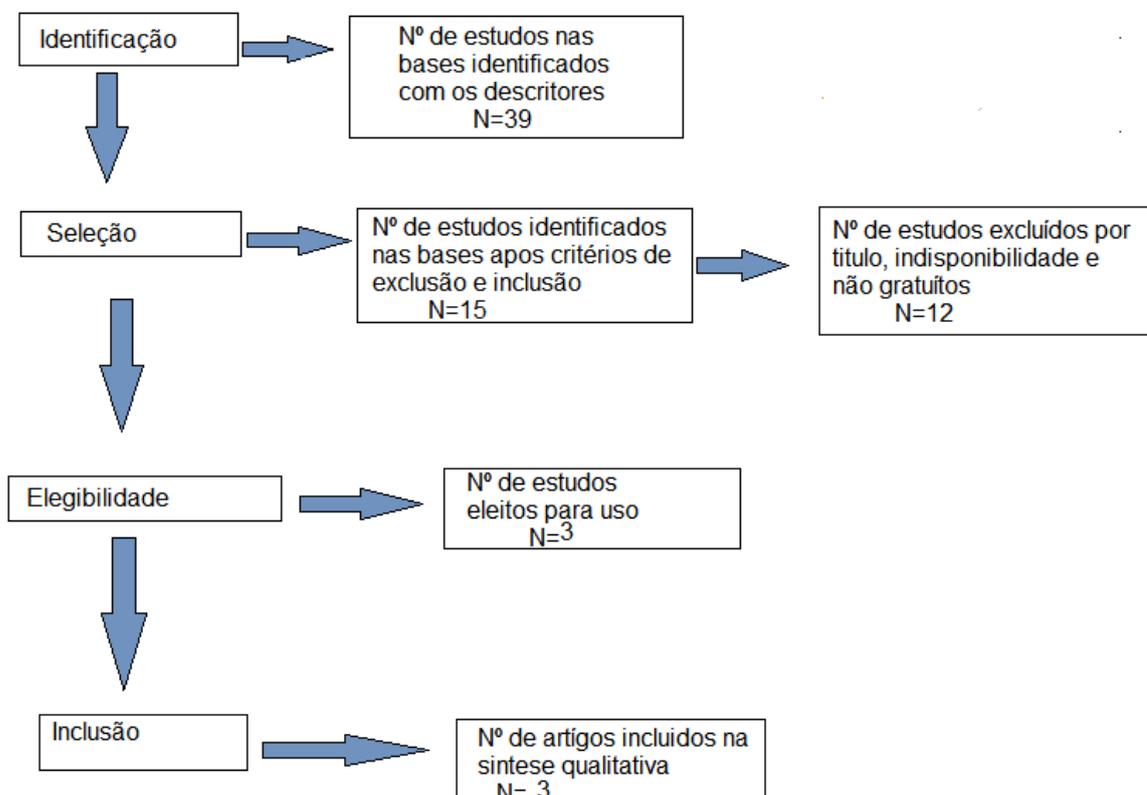
5ª etapa - Leitura e análie dos estudos incluídos na revisãõ integrativa.

6ª etapa - Interpretaãõ dos resultados

3.2. Organizaãõ e Coleta de Dados

Durante a busca, foram inicialmente encontrados 27 artigos e, após leitura dos títulos e resumos e aplicaãõ dos crêterios de inclusãõ e exclusãõ, foram selecionados 3 artigos (Figura 1).

3.2.1. Figura 1: Fluxograma de coleta de dados



Fonte: Lopes, 2021.

4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

4.1 Caracterização dos estudos

Os três artigos encontrados no final da busca foram dois no Brasil e um na Suécia. Onde um deles, traz um estudo “quase-experimental”, onde foram realizadas sessões de acupuntura em pontos sistêmicos para dores lombares em gestantes entre 14 a 37 semanas. O segundo tem como objetivo analisar os efeitos da acupuntura nos desconfortos físicos e emocionais presentes na gestação e quais pontos estimulados para cada resultado desejado. Já no último artigo, o da Suécia trata-se de uma pesquisa nacional abordando as indicações para o uso da acupuntura e, com isso dando base para a compra de programas educacionais voltados para a educação em acupuntura. (QUADRO 1).

Quadro 1: Caracterização dos estudos

Estudo	Objetivos	Metodologia	Intervenção	Resultados
MARTINS et. al. (2018) Brasil	Avaliar os efeitos da acupuntura no tratamento da dor lombar em gestantes no segundo e terceiro trimestre de gravidez.	Estudo quase-experimental, antes e depois, realizado com gestantes de idade gestacional entre 14 e 37 semanas, que apresentavam queixa de dor lombar.	Foram realizadas sessões de acupuntura, em pontos sistêmicos e auriculares. Para avaliação da dor, utilizou-se do questionário McGill, além do instrumento de identificação do perfil sociodemográfico, clínico e obstétrico.	A técnica de acupuntura realizada em até seis sessões, em 56 gestantes com dor lombar referida, proporcionou efeitos positivos favoráveis à saúde das participantes. Segundo a avaliação de mensuração da dor, houve redução estatisticamente significativa na dor lombar nas gestantes logo a partir da segunda

				sessão e diminuição gradativa com os avanços do número de sessões. Não houve eventos adversos graves relacionados à acupuntura.
MARTINS et. al. (2020) Brasil	Analisar os efeitos da acupuntura nos desconfortos físicos e emocionais presentes na gestação.	Estudo transversal realizado com 45 gestantes do segundo e terceiro trimestre gestacional, atendidas no pré-natal de risco habitual e que realizaram sessões de acupuntura. Cada gestante fazia duas sessões por semana com duração de 30 minutos cada uma.	Evidenciou-se que, após seis sessões de acupuntura, utilizando os pontos sistêmicos B57, B40, VB30, B23, B60, VG20 e pontos de auriculoterapia: Shemen, lombar e ciático, houve uma significativa melhoria de diversas queixas comuns na gestação, relatadas pelas participantes.	A acupuntura contribuiu positivamente na melhoria de sintomas físicos e emocionais referidos pelas gestantes, podendo ser usada como alternativa para a promoção da saúde gestacional.
MARTENSSON, L.; KVIST, L. J.; HERMANSSON, E (2011) Suécia	Os objetivos deste estudo foram levantar as indicações para o uso da acupuntura no cuidado de obstetrícia na Suécia e examinar os critérios e requisitos usados	Uma pesquisa usando um questionário estruturado para as parteiras em 45 maternidades da Suécia	Levantamento de dados sobre como a acupuntura é trabalhada nas unidades obstétricas da Suécia.	A acupuntura é amplamente usada para muitas indicações nas maternidades suecas, apesar das evidências fracas ou inexistentes para apoiar a eficácia no

	para a compra de programas de educação em acupuntura.			atendimento obstétrico.
--	---	--	--	-------------------------

Fonte: Lopes, 2021.

Diante da análise das buscas encontradas, temos diferentes aspectos e percepções acerca da acupuntura. Porém, todos eles têm em comum o fato de abordarem melhoras significativas nas dores lombares, pélvicas e do parto nas gestantes que utilizam de acupuntura como método de alívio para dor.

No estudo de Martins (2018), realizado no Brasil publicado pela Revista da Escola de Enfermagem de São Paulo tem como foco a dor lombar nas gestantes, já que mostra que 93,23% das gestantes relataram sofrer com essas dores que chegam a atrapalhar seu cotidiano e seu bem-estar, já que podem causar limitações de produtividade. Em pesquisa com 97 gestantes, o estudo levantou que 67% delas sofrem de lombalgia e conforme a gravidez progride essas dores aumentam, evidenciando principalmente no segundo trimestre.

Sendo um estudo quase-experimental, a população participante do estudo foi composta por 180 mulheres que realizavam pré-natal em uma determinada unidade, estando entre 14 a 37 semanas de gestação sendo realizada até seis sessões de acupuntura em cada gestante num período de 4 meses por profissional não informado no estudo. Além disso, o questionário de McGill para avaliar a dor lombar. Sendo assim, a avaliação da dor foi realizada por meio do número de descritores e índice de dor do questionário McGill.

A dor, conceituada pela Associação Internacional para o Estudo da Dor foi revisada em 2020 e conceitua a dor como “uma experiência sensitiva e emocional desagradável associada, ou semelhante àquela associada, a uma lesão tecidual real ou potencial”. A definição é complementada por 6 notas explicativas que passam a ser uma lista com itens que incluem a etimologia: 1. A dor é sempre uma experiência pessoal que é influenciada, em graus variáveis, por fatores biológicos, psicológicos e sociais. 2. Dor e nocicepção são fenômenos diferentes. A dor não pode ser determinada exclusivamente pela atividade dos neurônios sensitivos. 3. Através das suas experiências de vida, as pessoas aprendem o conceito de dor. 4. O relato de

uma pessoa sobre uma experiência de dor deve ser respeitado. 5. Embora a dor geralmente cumpra um papel adaptativo, ela pode ter efeitos adversos na função e no bem-estar social e psicológico. 6. A descrição verbal é apenas um dos vários comportamentos para expressar a dor; a incapacidade de comunicação não invalida a possibilidade de um ser humano ou um animal sentir dor (SANTANA, 2020).

A escala de McGill é do tipo multidimensional, caracterizada por uma avaliação não só de intensidade como das demais escalas unidimensionais. Ela pondera a dor em três dimensões: sensorial, afetiva e avaliativa, além da intensidade e localização. A dimensão sensorial descreve a qualidade da dor em termos temporais, espaciais, de pressão, temperatura, entre outras. A dimensão afetiva avalia a qualidade da experiência da dor em termos de tensão, medo, temor, recuo e propriedades autonômicas. E a avaliativa descreve uma avaliação global da dor (MENDES, 2016).

No artigo de Martins et. al (2018), a técnica de realizar até seis sessões de acupuntura proporcionou redução estatisticamente significativa na dor lombar das gestantes logo a partir da segunda sessão e diminuição gradativa com os avanços do número de sessões. Além da dor lombar, as gestantes alegaram melhorias percebidas em outros aspectos, como: relaxamento, estresse, sono, ansiedade e paciência. Não foram evidenciados eventos adversos graves no tratamento.

Já no segundo artigo de Martins et. al. (2020) publicado pela Revista da Escola de Enfermagem de São Paulo, sendo um estudo transversal realizado com 45 gestantes no segundo e terceiro trimestre gestacional atendidas no pré-natal de risco habitual que realizaram sessões de acupuntura por profissional não informado no estudo. A amostra foi composta por toda a população de gestantes de risco habitual atendida no serviço com a idade gestacional entre 14 e 37 semanas que estivessem realizando pré-natal de risco habitual.

Os pontos da acupuntura utilizados e suas respectivas indicações foram: B57 - relaxam os músculos, reduzem a ciatalgia, hemorroidas; B40 - atua na diminuição da lombalgia, ciatalgia, dor no joelho, esfria sangue (doenças de pele); VB30 - estimula circulação do Qi (energia) e do sangue, lombalgia, ciatalgia, dor na lateral da coxa, disfunção sacro-ilíaca; B23 - tonifica o rim, lombalgia, tontura, cansaço, osteoporose, tinido, surdez, visão turva, distúrbio da memória.¹² Também foram acrescentados os pontos: B60 - elimina o vento interior, domina o Qi da cabeça, revigora o sangue, dor de cabeça, tontura, ciatalgia, lombalgia, dorsalgia, cervicalgia, torcicolo, parto difícil e VG20 - para eliminar o vento interior, calmante, relaxa os músculos e tendões, acalma

o shen, distúrbios do sono, tontura, zumbido, dor de cabeça, acidente vascular cerebral, esquizofrenia e ponto Yintang - acalma a mente, diminui o medo, diminui cefaleia, tonturas e a sensação de peso na cabeça; ansiedade, de distúrbios do sono (MARTINS et. al., 2020).

Após as sessões de acupuntura, foi possível observar alterações nos desconfortos relatados pelas gestantes, sendo categorizados em físicos e emocionais. Em relação aos sintomas físicos, observa-se que houve um maior relaxamento do corpo em 44 (97,8%) gestantes. Mudanças relacionadas ao sono foram observadas em 40 mulheres, sendo 39 (86,7%) para mudança positiva e uma (2,2%) para mudança negativa. Nas atividades diárias, 35 mulheres (77,8%) relataram ter mais energia e disposição para realizar suas atividades diárias. Acrescenta-se que 25 (55,5%) mulheres relataram mudança no padrão de dor de cabeça, com melhoria do sintoma em 24 (53,3%) delas e uma (2,2%) com piora. Em outros sintomas físicos, como dor nas pernas, 21 mulheres (46,7%) relataram mudança para melhor e uma (2,2%) para pior, além das câimbras, com 17 (37,8%) mulheres relatando melhora dos sintomas. Mudanças no funcionamento intestinal também foram relatadas, sendo 16 (35,6%) relatos de melhora e dois (4,4%) relatos de piora. O edema nas pernas, muito comum entre as gestantes, diminuiu em 15 (33,3%) participantes. Todas as 45 gestantes (100%) afirmaram que houve uma diminuição de dores na região lombar, após a terapia. Ressalta-se que houve redução em outras dores no corpo relatadas por 14 (31,1%) mulheres. Relacionado aos sintomas emocionais, evidenciou-se que 37 gestantes (82,2%) referiram melhora no humor, 37 (82,2%) perceberam uma diminuição do estresse causado pelo dia a dia, 36 (80%) sentiram-se mais pacientes, enquanto uma (2,2%) diminuiu os níveis de paciência, 30 (66,7%) alegavam estar menos ansiosas, e duas (4,4%) mais ansiosas (MARTINS et. al., 2020).

Sendo assim, o estudo de Martins (2020) evidência os diversos benefícios que a prática da acupuntura trás para a gestante, incluindo alívio de vários sintomas e desconfortos físicos e/ou emocionais decorrentes da própria gravidez. Com isso, mostra que a acupuntura tem papel positivo durante o período gestacional, além de fornecer efeitos positivos e bem-estar que não precisaram de métodos farmacológicos, tornando assim, a prática da acupuntura na gestação um fator de promoção à saúde da gestante.

No último artigo, Martensson; Kvist e Hermansson (2011) publicado pela Revista Midwifery relacionam como a acupuntura é ofertada em maternidades suecas,

pois não se sabe como a acupuntura é utilizada pelos profissionais, quais treinamentos são ofertados para realização do procedimento. Os objetivos do estudo foram levantar as indicações para o uso da acupuntura no cuidado de obstetrícia na Suécia e examinar os critérios e requisitos usados para a compra de programas de educação em acupuntura, os profissionais que realizaram esse levantamento não foram informados no estudo.

Pesquisa realizada em 45 maternidades suecas no estudo Martensson; Kvist e Hermansson (2011), onde mais uma vez a acupuntura foi indicada para o alívio de dores pélvicas, lombares, dores pós parto e hiperemies. Foi ofertado um curso de curta duração incluindo um curso com acompanhamento para a capacitação dos profissionais. Porém, os requisitos para o ensino de acupuntura não parecem estar de acordo com o que se espera desse tipo de intervenção qualificada.

5. Conclusão

A prática da acupuntura no período grávido auxilia na questão do alívio das dores físicas e emocionais, sem necessidade de métodos farmacológicos tornando o menos invasivo possível. Diante dos estudos apresentados, é evidente a importância da acupuntura nesse período da vida da mulher e mostra os benefícios que essa prática traz.

Dito isso, a acupuntura atua em dores pélvicas, lombares, no estresse, falta de sono, ansiedade, cansaço, cefaleia, dores musculares, dentre outros. Sendo assim, é inegável que a prática da acupuntura é um método de extrema eficácia para o bem-estar físico e mental da gestante. Contribuindo assim, para melhor experiência da gravidez, como possivelmente para o parto e pós-parto.

Sendo assim, mostra a importância de ser ofertada a prática integrativa complementar da acupuntura, também a necessidade da capacitação profissional adequada e a oferta dessa alternativa para as mulheres, já que é de direito da mulher conhecer todas as suas opções para escolher a melhor para si.

Assim, as Práticas Integrativas Complementares (PICs) se apresentam como um método alternativo para solucionar problemas que comumente são resolvidos através da medicalização. Mostrando a importância das PICs não somente para a mulher grávida e sim para todos que sejam possíveis de utilizar das mesmas.

Com isso, a importância da capacitação dos profissionais de saúde acerca das PICs, para que se tenha outras opções para ofertar a seus clientes abrindo uma gama de possibilidades alternativas de tratamento não farmacológico. Além de mostrar um vasto leque de capacitações profissionais dentre as várias práticas integrativas complementares existentes.

Entretanto, com a busca e exploração do tema em produções científicas é evidente a escassez de estudos que abordem o assunto, mostrando um déficit em relação ao potencial que essa prática pode trazer ao cliente e profissional de acordo com seus benefícios e para a finalidade que se deseja. Além disso, mostra que para os profissionais de saúde, a acupuntura ou as PICs no seu âmbito total ainda são pouco utilizadas em gestantes a prática dessa terapia alternativa mostra benefícios importantes para esse processo. Portanto novos estudos sobre o tema podem ser realizados para identificar mais evidências sobre a intervenção com acupuntura, suas indicações e efetividade em gestantes.

6. REFERÊNCIAS

BRASIL. *Portaria nº 971, de 3 de maio de 2006: Aprova a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde.* Disponível em:> http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt0971_03_05_2006.html> Acesso em: 01 jul 2021.

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.* Disponível em:<http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/prt_849_27_3_2017.pdf> Acesso em: 01 jul 2021.

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.* Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt0702_22_03_2018.html> Acesso em: 01 jul 2021.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. *Decisão COFEN nº 114/2019 Autoriza o registro da Associação Brasileira de Enfermeiros Acupunturistas e Enfermeiros de Práticas Integrativas – ABENAH no Conselho Federal de Enfermagem para fins de reconhecimento de títulos de especialização na área de Práticas Integrativas e Complementares.* Disponível em:< http://www.cofen.gov.br/decisao-cofen-no-114-2019_73537.html#:~:text=Autoriza%20o%20registro%20da%20Associa%C3%A7%C3%A3o%20de%20Enfermeiros%20de%20Pr%C3%A1ticas%20Integrativas%20e%20Complementares>

[3%A3o.de%20Pr%C3%A1ticas%20Integrativas%20e%20Complementares.>](#)

Acessado em: 20 out 2020.

DAVIM, R.M.B.; TORRES, G.V.; DANTAS, J. C. Efetividade de estratégias não farmacológicas no alívio da dor de parturientes no trabalho de parto. *Rev. esc. enferm. USP* [online] v.43 n.2 São Paulo June 2009. Disponível em:<
https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0080-62342009000200025&script=sci_arttext&tling=pt> Acessado em: 9 out 2020.

GUERREIRO, E.M. et al. Educação em saúde no ciclo gravídico-puerperal: sentidos atribuídos por puérperas. *Revista Brasileira de Enfermagem* [online]. 2014, v. 67, n. 1 p. 13-21. Disponível em: <<https://doi.org/10.5935/0034-7167.20140001>>. ISSN 1984-0446. <https://doi.org/10.5935/0034-7167.20140001>.> Acessado em: 20 jun 2021.

MARQUES, A. C. M; SOUZA, L. F. Gestação E Seus Fatores Emocionais. Centro Universitário De Anápolis – Unievangélica Curso De Graduação Em Psicologia. Disponível em:<
<http://repositorio.aee.edu.br/bitstream/aee/8110/1/Gesta%C3%A7%C3%A3o%20e%20seus%20fatores%20emocionais.pdf>> Acessado em: 20 set 2021.

MARTENSSON, L.; KVIST, L. J.; HERMANSSON, E. A national survey of how acupuncture is currently used in midwifery care at Swedish maternity units. *Midwifery* [online] Volume 27, Issue 1, February 2011, Pages 87-92. Disponível em:<<https://doi.org/10.1016/j.midw.2009.11.005>> Acessado em: 20 jun 2021.

MARTINS, E.S. et al. Tratamento com acupuntura: avaliação multidimensional da dor lombar em gestantes. *Revista da Escola de Enfermagem da USP* [online]. 2018, v. 52. Epub 11 Jun 2018. ISSN 1980-220X. Disponível em:< <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2017040303323>> Acessado em: 20 jun 2021.

MARTINS E.S. et.al. Efeito da acupuntura para alívio dos desconfortos físicos e emocionais na gestação. *Rev Fun Care* [Online]. 2020 jan/dez; 12:227-232. Disponível em:< DOI: <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.rpcfo.v12.8263>> Acessado em: 27 agst 2021.

MELO, L. S.F. As práticas integrativas complementares no cuidado pré-natal de risco habitual: uma revisão integrativa. 2017. 117 f. *Dissertação* (Mestrado em Ciências) - Fundação Oswaldo Cruz, Instituto Nacional de Saúde da Mulher da Criança e do Adolescente Fernandes Figueira, Rio de Janeiro, 2017. Disponível em:<
https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/icict/25220/2/luciana_melo_iff_mest_2017.pdf> Acesso em 15 out 2020.

MENDES, K.D.S.; SILVEIRA, R.C.C.P.; GALVÃO, C.M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto & Contexto - Enfermagem* [online]. 2008, v. 17, n. 4, p. 758-764 Epub 12 Jan 2009. ISSN 1980-265X. Disponível em:<<https://doi.org/10.1590/S0104-07072008000400018>> Acessado em: 20 jun 2021.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. *Política Nacional de Atenção Integral   Saúde da Mulher Princípios e Diretrizes*. BRASIL, 2004. Disponível em:<

http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nac_atencao_mulher.pdf>

Acesso em: 9 out 2020.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. *Política Nacional de Humanização. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização*. BRASIL, 2004. Disponível em:< http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/humanizasus_2004.pdf> Acesso em 9 out 2020.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. *Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS. Atitude de Ampliação e Acesso*. BRASIL, 2006. Disponível em:< <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pnpic.pdf>> Acesso em: 5 out 2020.

POSSATI, A.B. et al. Humanization of childbirth: meanings and perceptions of nurses. *Escola Anna Nery* [online]. 2017, v. 21, n. 4. Epub 07 Ago 2017. ISSN 2177-9465. Disponível em:<<https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2016-0366>> Acessado em 20 jun 2021.

ROCHA, S.P.; BENEDETTO M. A. C; FERNANDEZ, F. H. B.; GALLIAN, D. M. C. A trajetória da introdução e regulamentação da acupuntura no Brasil: memórias de desafios e lutas. *Ciência & Saúde Coletiva* [online]. 2015, v. 20, n. 1, p. 155-164. Disponível em:<<https://doi.org/10.1590/1413-81232014201.18902013>> Acessado em: 20 jun 2021.

RODRIGUES, J.P.C.; LIMA, M.H.C; JANUÁRIO, J. F.; GUEDES, T.S.R. Práticas integrativas em saúde no período gestacional / Integrative practices in health in the gestational period. *Brazilian Journal of Health Review* [online]. v. 1, n. 2, p. 268-274, oct./dec. 2018. Disponível em:< <https://www.brazilianjournals.com/index.php/BJHR/article/view/680>> Acessado em: 01 jul 2021.

SANTANA, J. M. et. al. Definição de dor revisada após quatro décadas. *Brazilian Journal of Pain* editorial BrJP 3 Jul-Sep 2020. Disponível em:< <https://www.scielo.br/j/brjp/a/GXc3ZBDRc78PGktrfs3jgFR/?lang=pt>> Acessado em: 20 set 2021.

SANTOS, C.M.C.; PIMENTA, C.A.M.; NOBRE, M.R.C. The PICO strategy for the research question construction and evidence search. *Revista Latino-Americana de Enfermagem* [online]. 2007, v. 15, n. 3 p. 508-511. Epub 12 Jul 2007. ISSN 1518-8345. Disponível em:<<https://doi.org/10.1590/S0104-11692007000300023>> Acessado em: 20 jun 2021.

SANTO, F. H. E. Integrative and Complementary Health Practices. *OBJN*, v. 18, n. 2, 2019. Disponível em: <<https://doi.org/10.17665/1676-4285.20196259>> Acesso em: 22 nov 2020.

SANTOS, S.M.P. et. al. Assistência à saúde da mulher no ciclo gravídico-puerperal: avaliação da acessibilidade na atenção básica. *Cogitare Enferm*. 2016 Jan/mar; v.21, n.1, p. 01-10. Disponível em:< <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/43938>> Acesso em: 28 set 2020.

SILVA, A.L.B.O. et. al. Acupuntura na doença de Parkinson. *Research, Society and Development*, v. 10, n. 2. Rio de Janeiro, 2021. Disponível em:<<https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/12744>> Acesso em: 06 jun 2021.

SOUZA, T.S.; SILVA, M.D.; CARVALHO, R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. *Einstein*, v. 8, n. 8, ,2010, p.102-106. Disponível em:<https://www.scielo.br/pdf/eins/v8n1/pt_1679-4508-eins-8-1-0102.pdf> Acesso em: 8 out 2020.

TELESI, E. Práticas integrativas e complementares em saúde, uma nova eficácia para o SUS. *Estudos Avançados* [online]. 2016, v. 30, n. 86 ISSN 1806-9592. Disponível em:<<https://doi.org/10.1590/S0103-40142016.00100007>>Acessado em: 20 jun 2021.