



Revista Brasileira em Promoção da Saúde

ISSN: 1806-1222

ISSN: 1806-1230

rbps@unifor.br

Universidade de Fortaleza

Brasil

Couto Assis, Wagner; Rocha Britto, Flávia; de Oliveira Vieira, Larissa; Sales dos Santos, Eluzinete; Silva de Oliveira Boery, Rita Narriman; Santos Duarte, Ana Cristina

**NOVAS FORMAS DE CUIDADO ATRAVÉS DAS PRÁTICAS
INTEGRATIVAS NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE**

Revista Brasileira em Promoção da Saúde, vol. 31, núm. 2, 2018, Abril-Junho, pp. 1-6

Universidade de Fortaleza

Brasil

DOI: <https://doi.org/10.5020/18061230.2018.7575>

Disponível em: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=40855558004>

- Como citar este artigo
- Número completo
- Mais informações do artigo
- Site da revista em redalyc.org

UNEM redalyc.org

Sistema de Informação Científica Redalyc

Rede de Revistas Científicas da América Latina e do Caribe, Espanha e Portugal

Sem fins lucrativos acadêmica projeto, desenvolvido no âmbito da iniciativa
acesso aberto



NOVAS FORMAS DE CUIDADO ATRAVÉS DAS PRÁTICAS INTEGRATIVAS NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

New forms of care through integrative practices in the Brazilian Unified Health System

Nuevas normas de cuidado a través de las prácticas integrativas del Sistema Único de Salud

Wagner Couto Assis

Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia - UESB - Jequié - (BA) - Brasil

Flávia Rocha Britto

Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia - UESB - Jequié - (BA) - Brasil

Larissa de Oliveira Vieira

Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia - UESB - Jequié - (BA) - Brasil

Eluzinete Sales dos Santos

Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia - UESB - Jequié - (BA) - Brasil

Rita Narriman Silva de Oliveira Boery

Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia - UESB - Jequié - (BA) - Brasil

Ana Cristina Santos Duarte

Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia - UESB - Jequié - (BA) - Brasil

RESUMO

Objetivo: Relatar a experiência na realização de oficina de fomento à reflexão sobre a *Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares* (PNPIC). **Síntese dos dados:** Relato descritivo de experiência realizada no primeiro semestre de 2017, na Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, em Jequié, Bahia, Brasil. A oficina ocorreu em cooperação com uma disciplina do Mestrado Acadêmico do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem e Saúde (PPGES), da mesma universidade, com aproximadamente quatro horas de duração. Discentes com formação em Enfermagem, Psicologia e Odontologia mediarão a oficina, que teve como participantes estudantes dos cursos de Enfermagem e de Odontologia, sendo realizada com dinâmicas que abordavam a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares a partir da musicoterapia. Por meio das narrativas individuais, os participantes expressaram os significados da experiência e seus aprendizados. **Conclusão:** A realização de oficinas cria espaços de reflexão para que os futuros profissionais entendam a necessidade de incluir as Práticas Integrativas e Complementares em sua prática clínica e nos processos de trabalho. A experiência possibilitou vivências multiprofissionais, permitindo riqueza de olhares para o tema e a troca de experiência dos que vivenciaram a oficina, as quais serão incorporadas à rotina de trabalho como um processo efetivo, contínuo e ajustado às necessidades do Sistema Único de Saúde, valorizando a integralidade em saúde e a promoção global do cuidado humano.

Descritores: Terapias Complementares; Saúde Pública; Atenção Primária à Saúde; Musicoterapia.

ABSTRACT

Objective: To report the experience of a workshop intended for fostering reflection on the National Policy on Integrative and Complementary Practices. **Data synthesis:** Descriptive case study reporting the experience performed in the first half of 2017 at the State University of Southwestern Bahia, in Jequié, Bahia, Brazil. The workshop was held in cooperation with a course of the Academic Master's Graduate Program in Nursing and Health (PPGES) of the same university, with a duration of approximately four hours. Master's students with training in Nursing, Psychology and Dentistry mediated the workshop, which had as participants students of the Nursing and Dentistry Undergraduate Programs, and was conducted with use of group dynamics addressing the National Policy on Integrative and Complementary Practices, based on music therapy. Through personal narratives, the participants expressed the meanings of the experience and their learning process. **Conclusion:** Conducting workshops creates spaces for reflection so that future professionals understand the need for having Integrative and Complementary Practices included in their clinical practice and work processes. The workshop gave rise to multiprofessional experiences and enabled a rich variety of perspectives regarding the subject and the exchange of experiences among the workshop participants, which will be incorporated into the work routine as an effective, continuous process, and adjusted to the needs of the Brazilian Unified Health System.

Descriptors: Complementary Therapies; Public Health; Primary Health Care; Music Therapy.



Este artigo está publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons, que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições, desde que o trabalho seja corretamente citado.

Recebido em: 28/02/2018

Revisado em: 12/04/2018

Aceito em: 18/05/2018

RESUMEN

Objetivo: Relatar la experiencia para la realización del taller de fomento que reflexiona sobre la Política Nacional de Prácticas Integrativas y Complementarias (PNPIC). **Síntesis de los datos:** Relato descriptivo de la experiencia realizada en el primer semestre de 2017 en la Universidad Estadual del Sudoeste de Bahía, en Jequié, Bahía, Brasil. El taller se dio en cooperación con una asignatura del Máster Académico del Programa de Posgrado en Enfermería y Salud (PPGES) de la misma universidad con más o menos cuatro horas de duración. Los alumnos con formación en Enfermería, Psicología y Odontología han ministrado el taller que ha sido realizado con dinámicas sobre la Política Nacional de Prácticas Integrativas y Complementarias a partir de la musicoterapia en el cual han participado estudiantes de los cursos de Enfermería y Odontología. En las narrativas individuales los participantes han expresado los significados de la experiencia y sus aprendizajes. **Conclusión:** La realización de talleres crea espacios para la reflexión de que los futuros profesionales comprendan la necesidad de la inclusión de las Prácticas Integrativas y Complementarias en su práctica clínica y en los procesos de trabajo. La experiencia ha posibilitado vivencias multiprofesionales lo que permite la riqueza de miradas para el tema y el intercambio de experiencia de los que han vivido el taller los cuales serán incorporados en la rutina de trabajo como un proceso efectivo, continuo y ajustado para las necesidades del Sistema Único de Salud valorando la integralidad en salud y la promoción global del cuidado humano.

Descriptores: Terapias Complementarias; Salud Pública; Atención Primaria de Salud; Musicoterapia.

INTRODUÇÃO

As Práticas Integrativas e Complementares (PIC) são caracterizadas como um conjunto de práticas e ações terapêuticas que não estão presentes na biomedicina⁽¹⁾ e buscam novas perspectivas de mudança do paradigma mecanicista utilizado na atenção à saúde⁽²⁾. Tais práticas defendem o cuidado integral ao paciente, atentando para a tríade corpo-mente-alma. Nos últimos anos, houve um interesse crescente pelas PIC em vários seguimentos da sociedade, incluindo os profissionais de saúde, que voltaram sua atenção para essas práticas⁽³⁾.

A partir da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC), regulamentaram-se várias PIC, entre elas: a acupuntura, a homeopatia, a fitoterapia e o termalismo social/crenoterapia⁽⁴⁾, além da prática da medicina antroposófica⁽⁵⁾. Em 2017, acrescentaram-se 14 novas práticas de saúde à PNPIC, que foram: arteterapia, ayurveda, biodança, dança circular, meditação, musicoterapia, naturopatia, osteopatia, quiropraxia, reflexoterapia, reiki, shantala, terapia comunitária integrativa (TCI) e yoga⁽⁶⁾. Por último, em 2018⁽⁷⁾, incluíram-se as seguintes práticas: aromaterapia, apiterapia, bioenergética, constelação familiar, cromoterapia, geoterapia, hipnoterapia, imposição de mãos, ozonioterapia e terapia de florais.

O crescente interesse pelas PIC pode ser entendido como expressão de um movimento que se identifica com novos modos de aprender e praticar a saúde, pois essas práticas se caracterizam pela integralidade, pelo autocuidado e por linguagens singulares e próprias⁽⁸⁾. Essas práticas se contrapõem ao modelo biomédico, que ainda se encontra enraizado, e não amplia a visão para atividades de promoção em saúde, sendo importantes tanto para os usuários quanto para os profissionais que as executam⁽⁹⁾.

O Brasil adotou a Atenção Primária à Saúde, ou Atenção Básica em Saúde, como política pública, estruturada pela Estratégia Saúde da Família (ESF). De acordo com as diretrizes da PNPIC, esse espaço deve ser utilizado para a inserção dessas práticas⁽¹⁰⁾. As PIC são importantes para os serviços de saúde, pois, além do cuidado integral, proporcionam benefícios, como a visão holística do processo saúde-doença, o respeito pelas práticas de cuidado desenvolvidas por grupos e populações, e a promoção da qualidade de vida dos usuários⁽¹¹⁾.

Devido às mudanças tecnológicas, socioeconômicas e culturais da sociedade, as práticas de cuidados foram divididas em uma imensidão de tarefas e atividades diversas. O próprio objeto dos cuidados também foi aos poucos isolado e separado das dimensões sociais e coletivas. Essa estratificação do cuidado teve forte influência sobre o processo de trabalho em saúde, caracterizado pelo reducionismo biológico, o mecanicismo e o primado da doença sobre o doente. Todavia essas características são atualmente criticadas e problematizadas em busca de um cuidado holístico, sistêmico e interdisciplinar⁽¹²⁾.

Ao inserir as práticas integrativas e complementares na Atenção Primária em Saúde, entende-se que a PNPIC contribui para a implementação do Sistema Único de Saúde (SUS) na medida em que favorece princípios fundamentais, tais como: “universalidade, acessibilidade, vínculo, continuidade do cuidado, integralidade da atenção, responsabilização, humanização, equidade e participação social”⁽¹³⁾.

Dessa forma, as práticas integrativas e complementares e a humanização na Atenção Básica demandam, entre outras mudanças, uma revisão do processo de trabalho, sendo necessário repensar, por exemplo, o tempo dos atendimentos, a forma dos profissionais abordarem os usuários e a relação da equipe de trabalho⁽¹⁴⁾.

Dentre as PIC, a musicoterapia objetiva desenvolver potenciais e restabelecer funções do indivíduo para alcançar uma melhor integração intra e interpessoal e, conseqüentemente, uma melhor qualidade de vida. Nessa perspectiva, estudos evidenciam as benesses da música, tais como: manutenção da saúde mental; redução do estresse; alívio do cansaço físico e psíquico; alívio da

sensação dolorosa e relaxamento físico e mental do indivíduo^(15,16). Assim, percebe-se que a música faz parte de muitos eventos sociais, sendo uma ferramenta presente em todas as culturas conhecidas e utilizada para uma ampla gama de funções sociais, como acalmar crianças agitadas, eliciar emoções, favorecer a coesão social, expressar crenças religiosas, dentre outras. Além disso, é utilizada como terapia em dinâmicas, oficinas e no tratamento de enfermos, proporcionando relaxamento, tranquilidade, alegria e desinibição aos participantes⁽¹⁷⁾.

Ademais, observando a necessidade de discussão das PIC no meio acadêmico, o objetivo do presente estudo é relatar a experiência de realização de oficina de fomento da reflexão sobre a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC).

SÍNTESE DOS DADOS

Trata-se de um relato de experiência de caráter descritivo, realizado a partir de uma oficina ocorrida em maio de 2017, com aproximadamente quatro horas de duração, intitulada “Novas formas de cuidado através das Práticas Integrativas e Complementares no Sistema Único de Saúde”, realizada na XI Semana de Enfermagem da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia. A oficina aconteceu em cooperação com a disciplina Processo Ensino-Aprendizagem em Ciências da Saúde (PEA), do nível de mestrado do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem e Saúde (PPGES) da mesma Universidade, a qual foi divulgada por rede social na internet e por cartazes fixados no campus. Os discentes do mestrado, com formação em Enfermagem, Psicologia e Odontologia, atuaram como mediadores da oficina.

Ao se realizar essa oficina, possibilitou-se condições favoráveis para o desenvolvimento do senso crítico e reflexivo dos discentes, contribuindo com a formação de um profissional voltado não apenas para os aspectos biológicos, mas, sobretudo, para o contexto social e político que interfere e interage fortemente com os problemas de saúde da população.

A seleção dos participantes baseou-se nos seguintes critérios de inclusão: discentes de nível superior, graduandos da área da saúde, maiores de 18 anos e interessados em participar da oficina, ou seja, atraídos pela temática. Participaram da oficina dois discentes de Enfermagem e treze do curso de Odontologia. A oficina desenvolvida sobre as PNPIC surgiu por uma necessidade de disseminar a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares para as graduações, visando à sensibilização dos graduandos sobre a importância das PIC no cuidado em saúde. Para realização da oficina, adotou-se a metodologia da problematização, visto que favorece a reflexão acerca de uma realidade concreta, com seus conflitos e contradições⁽¹⁸⁾.

Na oficina, trabalhou-se uma das práticas integrativas, a musicoterapia, a qual envolve o contexto emocional de cada indivíduo e abre possibilidades de comunicação, pois, quando a fala e a ação impõem resistências, muitas vezes, a música libera. O estímulo sonoro musical propicia uma resposta corporal, gestual, não verbal, na qual o indivíduo expõe o seu sentimento mais facilmente, com eficácia observada no atendimento de pacientes com distúrbios nervosos e comportamentais⁽¹⁹⁾.

A música remete às lembranças do passado, revive emoções e evoca lembranças ligadas à história da vida pessoal e familiar. É possível presenciar o resgate de memórias remotas relacionadas aos vínculos familiares, sociais e aos relacionamentos amorosos construídos ao longo da vida. Além disso, fornece meios para a expressão e estimulação da verbalização, possibilitando a interação da pessoa com a própria realidade em que se insere⁽²⁰⁾.

A música escolhida para a oficina era instrumental. Essa proposta musical se justifica por emitir sons de paz e com baixa potência vibratória no ambiente, atuando de forma direta no campo energético de cada pessoa e proporcionando equilíbrio entre o meio externo e interno de cada indivíduo⁽³⁾.

A oficina ocorreu em duas etapas: na primeira etapa, os participantes vivenciaram as técnicas de consciência corporal e musicoterapia. Eles adentraram individualmente em uma sala com os olhos vendados, acompanhados por um mediador, ao som de várias músicas instrumentais. Eles percorreram um caminho no qual havia pedras, pó-de-serra, perfume e algodão, e foram conduzidos ao final do percurso, em que havia colchonetes e eram informados que podiam permanecer ou não vendados até que todos os outros participantes tivessem vivenciado o mesmo trajeto.

Após a dinâmica, os mediadores da oficina se apresentaram e solicitaram que os demais participantes fizessem o mesmo. Em seguida, a equipe contextualizou a PNPIC e, posteriormente, ocorreu o segundo momento da oficina com os acadêmicos. O tema abordado através da metodologia da problematização provocou um olhar diferenciado, que transpassa a observação puramente clínica e a prática técnica, contemplando também a intuição, a sensibilidade, a escuta atenta e o acolhimento.

Através da problematização, nota-se que não é por necessidade de saúde que milhares de pessoas vêm procurando as PIC, visto que os serviços de saúde públicos e privados apresentam o que há de mais moderno com procedimentos, diagnósticos e medicamentos na medicina. A procura pelas PIC é por vontade de afirmar uma identidade de cuidado, resgatando o valor das medicinas tradicionais, oposta à prática tecnicista feita de forma, muitas vezes, desumana e que, infelizmente, prepondera no modelo vigente. Além disso, as PIC expressam o desejo de mostrar que é possível implementar outros modos de atenção à saúde, com novas formas de aprender, praticar e cuidar da saúde, de si e dos outros⁽²⁾.

No processo da musicoterapia, percebe-se que o ambiente se torna propício para enfrentamento do estresse, eliminação da

ansiedade e fortalecimento da autoestima, com elevada sensação de bem-estar físico, mental e emocional, além de um sentimento de paz interior⁽³⁾.

Após onze anos de implantação, o conhecimento dos acadêmicos sobre a PNPIC e as práticas contempladas por elas ainda é incipiente⁽³⁾. A formação sobre a PNPIC dos futuros trabalhadores da Atenção Básica em Saúde contribui para despertar o interesse e impulsioná-los a pensarem na sua qualificação profissional para os serviços de saúde⁽²¹⁾, porque embora haja uma normatização das ações de saúde, que é pautada, inclusive, pelos pressupostos do SUS sobre o cuidado integral ao ser humano, sabe-se que, na prática, a operacionalização desse pressuposto enfrenta dificuldades^(6,22).

Portanto, pode-se afirmar que a inclusão das PIC no SUS tem ajudado a promover espaços de saúde mais humanizados, por isso torna-se relevante abordá-las, pois buscam estimular os mecanismos naturais de prevenção de agravos e promoção da saúde por meio de tecnologias eficazes e seguras, com ênfase na escuta acolhedora, no desenvolvimento do vínculo terapêutico e na integração do ser humano com o meio ambiente e a sociedade⁽⁴⁾.

Através da oficina percebeu-se a necessidade de ampliar discussões relacionadas às PIC. Visto que a formação acadêmica é um meio de difusão e há uma lacuna na formação dos graduandos em relação à política e que ela se estende aos profissionais de saúde, faz-se necessário que um maior número de instituições, no Brasil, divulgue e propague essa política. Não obstante, considera-se que o ensino das PIC no cuidado de Enfermagem é uma possibilidade valiosa para a construção de profissionais de saúde mais conscientes, reflexivos, comprometidos consigo, com o próximo e com o planeta⁽²³⁾.

A realização de debates sobre as PIC com os discentes nas universidades poderá contribuir para a tomada de decisões sobre o melhor caminho na busca de uma formação profissional de melhor qualidade e que esteja em consonância com as diretrizes curriculares. Entretanto uma preocupante constatação se fez presente. A oficina evidenciou as dificuldades e a falta de iniciativa para o uso de tais práticas, as quais, por sua qualidade e por sua eficiência, podem auxiliar os profissionais a atuarem de modo mais humanizado. Assim, justifica-se a necessidade de utilização das PIC, e uma das grandes estratégias para isso é o investimento em profissionais que prestam assistência à população⁽²¹⁾.

O ideal para incluir as PNPIC na Atenção Primária em Saúde é pensar dentro da lógica de cuidado humanizado e, para tal, deve-se considerar: fomentar pesquisas sobre PNPIC, inserir-a nos cursos de graduação e em treinamentos de profissionais de saúde, aproximando curadores tradicionais e profissionais da Atenção Primária em Saúde, e organizar lista de fitoterápicos e plantas medicinais recomendadas pelos sistemas de saúde, visando à integralidade da assistência, bem como a melhoria do serviço⁽²³⁾.

Apesar das diretrizes traçadas e da oferta das práticas, ainda existem desafios a serem superados, como a falta de conhecimento por parte de gestores sobre a incorporação dessa política no SUS. Essas dificuldades precisam ser equacionadas, sobretudo por aqueles que se ocupam da gestão, voltando seu olhar para a amplitude das ações necessárias, que vão além da prestação da assistência. Desse modo, a formação e a qualificação dos futuros profissionais ainda é o melhor investimento por parte dos gestores para melhorar a qualidade dos serviços e, conseqüentemente, ampliar o cuidado⁽¹⁰⁾.

Há também um grande desafio para o serviço público no Brasil. Diante dos avanços e do potencial do nosso país para o crescimento do setor, é necessária a alocação de recursos específicos para o desenvolvimento de ações ligadas às práticas integrativas e complementares em saúde. Além disso, a formação/qualificação de profissionais de saúde e a definição de normas específicas para o serviço no SUS⁽²⁴⁾ fomentará uma política para o cuidado integral e que compreenda a saúde através de uma visão ampliada do processo saúde-doença⁽²¹⁾.

Assim, as PIC paulatinamente se tornarão uma realidade na rede de atenção à saúde pública em todo o país. O seu uso no Sistema Único de Saúde merece reflexão, especialmente quando se investiga o sentido de sua adoção no Brasil, uma sociedade complexa e que tem incorporado recursos tecnológicos cada vez mais sofisticados e dispendiosos. Esse avanço pode ser entendido como expressão de um movimento que se identifica com novos modos de aprender e praticar a saúde, uma vez que as práticas integrativas se caracterizam pela interdisciplinaridade e por linguagens singulares, próprias. Tais práticas se contrapõem à visão altamente tecnológica de saúde que impera na sociedade de mercado, dominada por convênios de saúde cujo objetivo precípua é gerar lucro e fragmentar o tratamento do paciente em especialidades que não dão conta da totalidade do ser humano em busca de remédio para seus males⁽²⁾.

Por fim, pode-se apontar uma lacuna no meio acadêmico de discussões acerca da PIC, pois se trata de um tema ainda pouco explorado nas universidades, o que forneceu aos facilitadores da oficina motivação para trabalhar com essa temática imprescindível na área da saúde, mas pouco discutida no meio acadêmico.

CONCLUSÃO

A realização da oficina criou espaço de reflexão para que os futuros profissionais entendam a necessidade de incluir as Práticas Integrativas e Complementares em sua prática clínica e nos processos de trabalho. A experiência possibilitou vivências entre diferentes categorias multiprofissionais, o que permitiu uma riqueza de olhares para o tema e a troca de experiência entre os membros que vivenciaram a oficina, possibilitando sua incorporação na rotina de trabalho como um processo efetivo, contínuo e ajustado às necessidades do Sistema Único de Saúde, valorizando a integralidade em saúde e a promoção global do cuidado humano.

CONFLITOS DE INTERESSE

Os autores declaram a inexistência de conflitos de interesse durante a realização do estudo.

CONTRIBUIÇÕES

Wagner Couto Assis elaboração e delineamento do estudo. **Flávia Rocha Britto** elaboração e delineamento do estudo. **Larissa de Oliveira Vieira** análise e interpretação de dados. **Eluzinete Sales dos Santos** aquisição, análise e interpretação de dados. **Rita Narriman Silva de Oliveira Boery** revisão do manuscrito. **Ana Cristina Santos Duarte** revisão do manuscrito.

REFERÊNCIAS

1. Organización Mundial de la Salud. Estrategia de la OMS sobre medicina tradicional 2002-2005. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2002.
2. Telesi E Junior. Práticas integrativas e complementares em saúde, uma nova eficácia para o SUS. *Estud Av.* 2016;30(86):99-112.
3. Fischbom AF, Machado J, Fagundes NC, Pereira NM. A política das práticas integrativas e complementares do SUS: o relato de experiência sobre a implementação em uma unidade de ensino e serviço de saúde. *Cinergis.* 2016;17(4):358-63.
4. Brasil. Ministério da Saúde (MS). Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Portaria n. 971. Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde. Diário Oficial da União, Brasília, 2006.
5. Brasil. Ministério da Saúde (MS). Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Portaria n. 1600. Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde. Diário Oficial da União, Brasília, 2017.
6. Brasil. Portaria n. 971, de 3 de maio de 2006. Aprova a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília: Ministério da Saúde; 2006.
7. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Portaria n. 702. Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde. Diário Oficial da União, Brasília, 2018.
8. Lima KMSV, Silva KL, Tesser CD. Práticas integrativas e complementares e relação com promoção da saúde: experiência de um serviço municipal de saúde. *Interface Comun Saúde Educ.* 2014;18(49):261-72.
9. Randow R, Campos KFC, Roquete FF, Silva LTH, Duarte VES, Guerra VA. Periferização das práticas integrativas e complementares na atenção primária à saúde: desafios da implantação do lian gong como prática de promoção à saúde. *Rev Bras Promoç Saúde.* 2016;29(Supl):111-7.
10. Sousa IM, Tesser CD. Medicina tradicional e complementar no Brasil: inserção no Sistema Único de Saúde e integração com a atenção primária. *Cad Saúde Pública (Online).* 2017 [acesso em 2018 Jan 06];33(1):e00150215. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102-311X2017000105006&script=sci_abstract&tlng=pt
11. Ministério da Saúde (BR), Secretária de Atenção a Saúde, Departamento de Atenção Básica. Política nacional de práticas integrativas e complementares no SUS: atitude de ampliação de acesso. 2ª ed. Brasília: Ministério da Saúde; 2015.
12. Queiroz MS. O sentido do conceito de medicina alternativa e movimento vitalista: uma perspectiva teórica introdutória. In: Nascimento MC, organizador. *As duas faces da montanha: estudos sobre medicina chinesa e acupuntura.* São Paulo: Hucitec; 2006. p.17-39.
13. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Portaria MS/GM n. 2.488, de 21 de outubro de 2011. Atualiza a Política Nacional de Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde; 2011.
14. Scholze AS. Acolhimento com classificação de risco para a Estratégia Saúde da Família: a prática em uma unidade docente-assistencial. *Rev Bras Med Fam Comunidade.* 2014;9(31):219-26.
15. Araújo TC, Silva LWS. Música: estratégia cuidativa para pacientes internados em unidade de terapia intensiva. *Rev Enferm UFPE Online.* 2013;7(5):1319-25.
16. Freitas LA, Azevedo EB, Costa LFP, Cordeiro RC, Silva G, Ferreira MO Filha. Musicoterapia como Modalidade Terapêutica Complementar para Usuários em Situação de Sofrimento Mental. *Rev Enferm UFPE Online.* 2013;7(12):6725-31.

17. Koelsch S. Brain correlates of music-evoked emotions. *Nat Rev Neurosci*. 2014;15(3):170-80.
18. Cyrino EG, Toralles-Pereira ML. Trabalhando com estratégias de ensino-aprendizado por descoberta na área da saúde: a problematização e aprendizagem baseada em problemas. *Cad Saúde Pública*. 2004;20(3):780-8.
19. Monteiro DHM, Feroseli AFO. Musicoterapia: contribuição como ferramenta terapêutica no auxílio a tratamentos de patologias adversas inseridas no âmbito da saúde. *Cad Graduação Ciênc Biológicas Saúde*. 2014;2(2):91-110.
20. Albuquerque MCS, Nascimento LO, Lyra ST, Trezza MCSF, Brêda MZ. Os efeitos da música em idosos com doença de Alzheimer de uma instituição de longa permanência. *Rev Eletrônica Enferm (Goiânia)*. 2012;14(2):404-13.
21. Gurgel GD Jr, Sousa IMC, Oliveira SRA, Santos FAS, Diderichsen F. The National Health Services of Brazil and Northern Europe: universality, equity, and integrality-time has come for the latter. *Int J Health Serv*. 2017;47(4):690-702.
22. Caires JS, Andrade TA, Amaral JB, Calasans MTA, Rocha MDS. Utilização das terapias complementares nos cuidados paliativos: benefícios e finalidades. *Cogitare Enferm*. 2014;19(3):514-20.
23. Schweitzer MC, Esper MV, Silva MJP. Práticas integrativas e complementares na Atenção Primária em Saúde: em busca da humanização do cuidado. *Mundo Saúde*. 2012;36(3):442-51.
24. Câmara RMY, Campos MRM, Câmara RY. Musicoterapia como recurso terapêutico para a saúde mental. *Cade Bras Saúde Mental*. 2013;5(12):94-117.

Endereço para correspondência:

Wagner Couto Assis
Av. Vavá Lomanto, 15
Bairro: Jequiezinho
CEP: 45208-539 - Bahia - BA - Brasil
E-mail: wagnerassis2010@hotmail.com