

FACULDADE SANTA LÚZIA
CURSO DE FARMÁCIA

JOANNY ANDRÉIA DOS SANTOS LEMOS

**A ATUAÇÃO DO FARMACÊUTICO NAS PRÁTICAS INTEGRATIVAS
DO SUS: massoterapia, auriculoterapia e aromaterapia: uma revisão
integrativa**

SANTA INÊS
2026

JOANNY ANDRÉIA DOS SANTOS LEMOS

**A ATUAÇÃO DO FARMACÊUTICO NAS PRÁTICAS INTEGRATIVAS
DO SUS: massoterapia, auriculoterapia e aromaterapia: uma revisão
integrativa**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado
à Faculdade Santa Luzia, como parte dos
requisitos para a obtenção do título de
graduado em bacharel em Farmácia .

Orientador(a): Prof. Dr. Jonas Batista Reis

SANTA INÊS

2026

JOANNY ANDRÉIA DOS SANTOS LEMOS

A ATUAÇÃO DO FARMACÊUTICO NAS PRÁTICAS INTEGRATIVAS

**DO SUS: massoterapia, auriculoterapia e aromaterapia: uma revisão
integrativa**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado
à Faculdade Santa Luzia, como parte dos
requisitos para a obtenção do título de
graduado em bacharel em Farmácia .

BANCA EXAMINADORA

Dr. JONAS BATISTA REIS

Prof. Dr. Jonas Batista Reis

Me. Oberdan de C. Rios

Prof(a). Titulação Nome do Professor(a)

Luanna J. Costa

Prof(a). Titulação Nome do Professor(a)

Santa Inês, 05 de Maio de 2026

RESUMO

As Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) têm se consolidado como estratégias relevantes para a promoção do cuidado integral no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), ao ampliarem as possibilidades terapêuticas e incorporarem abordagens centradas no sujeito. Nesse contexto, o farmacêutico vem ampliando sua atuação para além das atividades tradicionais relacionadas ao medicamento, podendo desempenhar papel estratégico na implementação e no desenvolvimento dessas práticas. O presente estudo teve como objetivo analisar, por meio de uma revisão integrativa da literatura, a atuação do farmacêutico nas PICS no SUS, com ênfase na massoterapia, auriculoterapia e aromaterapia. A busca foi realizada nas bases SciELO, LILACS, PubMed/MEDLINE e Google Acadêmico, considerando publicações entre 2015 e 2025. Após a aplicação dos critérios de elegibilidade, foram selecionados sete estudos para compor a amostra final. Os resultados evidenciaram que as PICS contribuem significativamente para a redução da dor, ansiedade e estresse, além de promoverem melhora do sono, bem-estar e humanização do cuidado. Observou-se maior inserção do farmacêutico na aromaterapia, especialmente em atividades técnico-científicas e assistenciais, enquanto sua atuação na massoterapia e auriculoterapia ainda se apresenta de forma incipiente e frequentemente vinculada a equipes multiprofissionais. Adicionalmente, identificaram-se desigualdades regionais na implementação das PICS no Brasil, com maior concentração nas regiões Sudeste e Sul, evidenciando a influência de fatores estruturais e organizacionais na oferta dessas práticas. Também foram observadas lacunas importantes na literatura científica, incluindo a escassez de estudos experimentais, a ausência de protocolos padronizados e a limitada sistematização da atuação farmacêutica. Conclui-se que, embora as PICS apresentem benefícios consistentes e potencial significativo para a promoção do cuidado integral, a atuação do farmacêutico nesse campo ainda necessita de fortalecimento por meio da ampliação da formação profissional, desenvolvimento de protocolos clínicos e incentivo à produção científica, a fim de consolidar sua inserção no SUS.

Palavras-chave: Práticas Integrativas. Atuação farmacêutica. Sistema Único de Saúde.

ABSTRACT

Integrative and Complementary Health Practices (ICHPs) have been increasingly consolidated as relevant strategies for promoting comprehensive care within the Brazilian Unified Health System (SUS), as they expand therapeutic possibilities and incorporate patient-centered approaches. In this context, pharmacists have been broadening their scope of practice beyond traditional medication-related activities, potentially playing a strategic role in the implementation and development of these practices. This study aimed to analyze, through an integrative literature review, the role of pharmacists in ICHPs within the SUS, with emphasis on massage therapy, auriculotherapy, and aromatherapy. The literature search was conducted in the SciELO, LILACS, PubMed/MEDLINE, and Google Scholar databases, considering publications from 2015 to 2025. After applying eligibility criteria, seven studies were selected for the final sample. The results indicated that ICHPs significantly contribute to the reduction of pain, anxiety, and stress, as well as to the improvement of sleep, well-being, and the humanization of care. Greater pharmacist involvement was observed in aromatherapy, particularly in technical-scientific and clinical activities, whereas their role in massage therapy and auriculotherapy remains limited and often integrated within multiprofessional teams. Additionally, regional inequalities were identified in the implementation of ICHPs in Brazil, with greater concentration in the Southeast and South regions, highlighting the influence of structural and organizational factors on the availability of these practices. Important gaps were also observed in the scientific literature, including the scarcity of experimental studies, the lack of standardized protocols, and the limited systematization of pharmaceutical practice. It is concluded that, although ICHPs present consistent benefits and significant potential for promoting comprehensive care, the pharmacist's role in this field still requires strengthening through expanded professional training, development of clinical protocols, and encouragement of scientific production in order to consolidate its integration within the SUS.

Keywords: Integrative Practices. Pharmaceutical Practice. Unified Health System.

LISTA DE QUADROS

Quadro 01 - Caracterização temporal e metodológica dos estudos incluídos.....	21
Quadro 02 - Práticas integrativas analisadas e interface com a atuação farmacêutica.....	24
Quadro 03 – Principais desfechos clínicos e benefícios relatados.....	26
Quadro 04 - Síntese ampliada dos estudos incluídos na revisão.....	31
Quadro 05 - Lacunas identificadas na literatura científica.....	32

LISTA DE FIGURAS

Gráfico 1 - Distribuição dos tipos de estudo incluídos.....	23
Gráfico 2 - Frequência das práticas integrativas nos estudos analisados.....	25
Gráfico 3 - Regiões funcionais do corpo mais beneficiadas pelas PICS.....	27
Gráfico 4 - Distribuição regional das PICS.....	29
Gráfico 5 - Principais benefícios associados no Brasil.....	30

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	11
2 REFERENCIAL TEÓRICO.....	13
2. 1 A Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) e o papel do farmacêutico no SUS.....	13
2.2 Massoterapia, auriculoterapia e aromaterapia: práticas integrativas, evidências e interfaces farmacêuticas.....	14
2.3 Implementações práticas, impactos relatados e evidências observadas.....	15
2.4 Desafios, oportunidades e perspectivas futuras para a atuação do farmacêutico nas PICS.....	16
3 OBJETIVOS.....	18
3.1 Objetivo Geral.....	18
3.2 Objetivos Específicos.....	18
4 METODOLOGIA.....	18
4. 1 Natureza da Pesquisa.....	18
4.2 Estratégia de busca.....	19
4.3 Critérios de inclusão e exclusão.....	19
4.4 Seleção dos estudos.....	20
4.5 Extração e análise dos dados.....	20
4.6 Aspectos éticos.....	20
5 RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	21
5.1 Caracterização temporal e metodológica dos estudos.....	21
5.2 Práticas integrativas e atuação farmacêutica.....	24
5.3 Benefícios e desfechos clínicos.....	26
5.4 Distribuição regional das PICS e principais benefícios no Brasil.....	28
5.5 Síntese ampliada dos estudos e identificação de lacunas científicas.....	31
6 CONCLUSÃO.....	33
REFERÊNCIAS.....	35

1 INTRODUÇÃO

Nas últimas décadas, tem-se intensificado o debate acerca da necessidade de superação do modelo biomédico tradicional, historicamente centrado na doença, na fragmentação do cuidado e na medicalização dos processos de saúde. Tal modelo mostra-se insuficiente para abarcar a complexidade do processo saúde–doença, que envolve múltiplas dimensões inter-relacionadas, incluindo aspectos biológicos, psicológicos, sociais, culturais e ambientais. Nesse contexto, ganham destaque abordagens que valorizam a integralidade do cuidado e a centralidade do sujeito, em consonância com as diretrizes da World Health Organization, que reconhece a relevância das medicinas tradicionais e complementares na promoção da saúde e no fortalecimento dos sistemas de atenção (WHO, 2019; WHO, 2022; WHO, 2023; Tesser; Sousa, 2022).

As Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) inserem-se nesse cenário como estratégias que ampliam as possibilidades terapêuticas, ao incorporarem saberes tradicionais, tecnologias leves e práticas não invasivas. Essas abordagens têm sido progressivamente reconhecidas por sua contribuição para a promoção da saúde, prevenção de agravos e melhoria da qualidade de vida, especialmente em condições crônicas e multifatoriais (Habimorad et al., 2020; Barros; Siegel; Simoni, 2020). Ademais, evidências recentes indicam que as PICS favorecem o autocuidado, reduzem níveis de estresse e ansiedade e promovem maior bem-estar, consolidando-se como importantes ferramentas no cuidado integral em saúde (Lima et al., 2022; Ng et al., 2023; Wieland et al., 2021).

No Brasil, a institucionalização dessas práticas ocorreu com a criação da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC), instituída pelo Ministério da Saúde por meio da Portaria nº 971/2006, representando um marco na ampliação do acesso a terapias complementares no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) (Brasil, 2006). Posteriormente, a política foi ampliada por novas portarias, especialmente em 2017 e 2018, que incorporaram um maior número de práticas, como a aromaterapia, a auriculoterapia e a massoterapia, refletindo a crescente demanda social e o reconhecimento institucional dessas abordagens no cuidado em saúde (Brasil, 2017; Brasil, 2018; Tesser; Sousa, 2022).

A inserção das PICS, sobretudo na Atenção Primária à Saúde, tem contribuído para a qualificação da assistência, ao ampliar o escopo terapêutico e

fortalecer o vínculo entre profissionais e usuários. Essas práticas têm sido empregadas como estratégias complementares no manejo de condições prevalentes, como dor crônica, ansiedade, estresse e distúrbios do sono, além de favorecerem intervenções menos invasivas e com menor risco de efeitos adversos quando utilizadas de forma adequada (Ruela et al., 2019; Carvalho et al., 2021; Lee et al., 2021).

Paralelamente, observa-se um processo de ampliação e ressignificação da atuação do farmacêutico no SUS. Tradicionalmente associado à logística e dispensação de medicamentos, esse profissional passa a assumir um papel mais ativo na atenção à saúde, integrando equipes multiprofissionais e desenvolvendo ações voltadas à promoção da saúde, à educação em saúde e ao uso racional de medicamentos (Conselho Federal de Farmácia, 2022; Nunes; Santos, 2023). Sua formação técnico-científica, que abrange áreas como farmacologia, toxicologia, fitoterapia e química de produtos naturais, confere-lhe competências relevantes para atuação em práticas integrativas, especialmente naquelas que envolvem o uso de substâncias naturais, como a aromaterapia (Nascimento Neto et al., 2019; Ribeiro et al., 2021).

Entretanto, apesar desse potencial, a atuação do farmacêutico nas PICS ainda se apresenta de forma incipiente na literatura científica. Evidencia-se que a implementação dessas práticas no SUS tem sido majoritariamente conduzida por outras categorias profissionais, como enfermagem, fisioterapia e medicina, enquanto a participação do farmacêutico permanece pouco explorada (Habimorad et al., 2020; Carvalho et al., 2021). Entre os principais desafios destacam-se a insuficiência de formação específica, o desconhecimento acerca da PNPIC e a fragilidade na institucionalização dessas práticas nos serviços de saúde (Barros; Siegel; Simoni, 2020; Tesser; Sousa, 2022).

Diante desse cenário, o presente estudo propõe-se a analisar, por meio de uma revisão integrativa da literatura, a atuação do farmacêutico nas práticas integrativas no âmbito do SUS, com ênfase na massoterapia, auriculoterapia e aromaterapia. Busca-se, assim, identificar as contribuições desse profissional para a promoção do cuidado integral, a humanização dos serviços de saúde e a ampliação das estratégias terapêuticas, bem como evidenciar lacunas na produção científica que possam subsidiar futuras investigações e fortalecer sua inserção nas políticas públicas de saúde.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2. 1 A Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) e o papel do farmacêutico no SUS.

A Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) representa marco importante para a consolidação de terapias complementares no SUS, ao reconhecer, desde 2006, modalidades como auriculoterapia, fitoterapia e outras, com objetivo de promover cuidado mais holístico à saúde dos cidadãos (Ministério da Saúde, 2006). Estudos recentes apontam que, ao refletir na atenção primária, esse modelo tem sido valorizado por sua capacidade de atender não só doenças, mas também dimensionar aspectos emocionais e de bem-estar, ampliando a integralidade do cuidado (Boletim Evidências, 2023).

A atuação do farmacêutico nesse cenário pode ir além da manipulação de medicamentos, incluindo a educação em saúde, orientação sobre práticas integrativas, uso seguro de insumos naturais e participação em protocolos terapêuticos interprofissionais. Segundo Nascimento Neto et al. (2019) a auriculoterapia pode oferecer tratamento acessível, menos invasivo e com menos efeitos adversos, desde que haja capacitação técnica certificada. Por sua formação em farmacologia, toxicologia e análise de insumos, o farmacêutico está em condição de avaliar interações medicamentosas, contraindicações e garantir segurança, competências essenciais para atuação com terapias complementares (Nascimento Neto et al., 2019).

Em relação às práticas integrativas específicas, a massoterapia mostra evidências promissoras. No município de Pesqueira-PE, pesquisa experimental com idosos em Unidade de Saúde da Família demonstrou que sessões de massoterapia levaram à redução de dores musculoesqueléticas e melhoras na qualidade do sono, expressas por termos como “relaxada”, “aliviada” e “satisfeita” (Silva, 2025). Em outro estudo de caso, em mulher com fibromialgia, massoterapia trouxe alívio da dor e benefícios emocionais, o que reforça o valor dessas terapias não farmacológicas como complemento no cuidado integral (Cabral, 2023).

A auriculoterapia também apresenta boas evidências. Em metanálise em rede com profissionais da saúde, a auriculoterapia reduziu significativamente ansiedade, estresse ou burnout quando comparada a grupo controle ou placebo, inclusive quando usada com agulhas semipermanentes ou sementes (Estudos de

Auriculoterapia em Profissionais da Saúde, 2022). No contexto da Atenção Básica durante a pandemia de COVID-19, Dadico e Almeida (2022) relataram uso de auriculoterapia por farmacêuticos para aliviar sintomas psíquicos e emocionais entre trabalhadores de saúde, destacando tal prática como estratégia de cuidado integral e de apoio à saúde mental desses profissionais (Dadico; Almeida, 2022).

Apesar dessas evidências, há lacunas importantes: poucos estudos documentam especificamente o papel do farmacêutico em massoterapia; muitos trabalhos de auriculoterapia focalizam enfermagem ou profissionais variados, não farmacêuticos; revisões de literatura indicam que, para certas práticas em população infantil, os estudos são majoritariamente internacionais, com poucos brasileiros (Florencio et al., 2023). Além disso, normas regulatórias recentes, como a Resolução nº 733/2022 do Conselho Federal de Farmácia, estabelecem requisitos para que o farmacêutico atue em auriculoterapia e auriculoacupuntura, demandando especialização ou carga horária mínima (CFF, 2022).

2.2 Massoterapia, auriculoterapia e aromaterapia: práticas integrativas, evidências e interfaces farmacêuticas.

A massoterapia, reconhecida por suas técnicas manuais de manipulação corporal, tem apresentado evidências robustas de eficácia na redução da dor, melhora da qualidade do sono e alívio de tensões musculares. Por exemplo, estudo conduzido por Domingos et al. (2015) verificou que a associação de massagem e aromaterapia reduziu de forma significativa os níveis de ansiedade em pacientes submetidos a tratamento oncológico, sugerindo o efeito sinérgico entre técnicas manuais e terapias complementares. Também há relatos de que a massagem com aromaterapia tem impacto em parâmetros fisiológicos de profissionais de enfermagem durante rotinas estressantes, apontando para o potencial de uso em contextos de saúde pública (Montibeler et al., 2018).

A auriculoterapia, por sua vez, utiliza estímulos em pontos específicos da orelha para modular condições físicas e emocionais. Em revisões recentes, essa prática é valorizada por sua menor invasividade e perfil de risco relativamente reduzido, sendo investigada como complemento ao manejo da dor, ansiedade e insônia (Práticas Integrativas - UFSJ, 2023). Embora menos difundida na literatura brasileira quanto à atuação farmacêutica, algumas investigações destacam que a

auriculoterapia pode ser integrada a protocolos clínicos em equipes multiprofissionais, cabendo ao farmacêutico supervisionar aspectos técnicos como assepsia, precisão nos pontos estimulados e monitoramento de reações locais.

Já a aromaterapia figura como campo de grande interseção com a Farmácia devido ao uso de óleos essenciais e sua manipulação exigindo conhecimentos de química, controle de qualidade e segurança. Segundo Multivix (2024), verifica-se que as resoluções normativas que regulamentam a atuação do farmacêutico nessa área são insuficientes e recentes, o que dificulta sua atuação sistemática. No Brasil, a aromaterapia foi oficialmente incorporada ao SUS somente a partir da Portaria nº 702/2018 (Brasil, 2018), ampliando o leque das PICS ofertadas (Seven Publicações, 2024). As evidências científicas reunidas em revisões integrativas indicam efeitos positivos da aromaterapia na redução de estresse, ansiedade, fadiga e melhora do sono, embora ainda haja lacuna de estudos em contextos psiquiátricos e em uso direto no SUS (Pró-UniVerSUS, 2024).

Essas três práticas - massoterapia, auriculoterapia e aromaterapia - se apresentam como espaços promissores para inserção farmacêutica por meio de várias interfaces estratégicas: primeiramente, na seleção, padronização e controle de qualidade dos insumos, como óleos essenciais, veículos para aplicação e substratos para massagem; em segundo lugar, na avaliação de segurança e interações, pois substâncias naturais e estímulos terapêuticos podem desencadear reações cutâneas ou interagir com fármacos; além disso, na educação em saúde e orientação ao usuário, para garantir uso adequado, diluições seguras e reconhecimento de sinais adversos; e por fim, no desenvolvimento de protocolos clínicos e operacionais, criando fluxos de atendimento e monitoramento sistemático dessas terapias dentro das unidades de saúde (Seven Publicações, 2024).

2.3 Implementações práticas, impactos relatados e evidências observadas.

Em experiências concretas nas redes de saúde, a aromaterapia tem sido empregada em ambientes como Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) para acolhimento terapêutico, redução de sintomas de ansiedade e melhoria da qualidade do sono, favorecendo um ambiente mais humanizado de cuidado (Pró-UniVerSUS, 2024). Também se observam relatos de adoção de massagem com óleos essenciais em unidades hospitalares e ambulatoriais para diminuir tensão emocional e

responder às demandas de conforto dos pacientes (Montibeler et al., 2018). Esses relatos posicionam as PICS como práticas que, além de complementares, participam do ambiente terapêutico institucional, com potencial de modulação do estresse assistencial.

Estudos sobre percepção do usuário mostram que muitos pacientes do SUS aceitam bem as práticas integrativas, embora haja variação regional. Por exemplo, Domingos (2015) identificou que a população da cidade analisada demonstrava abertura à massoterapia e aromaterapia, especialmente quando percebiam alívio de sintomas. Em outro estudo nacional, verifica-se que a população reconhece a importância da atenção multiprofissional, mas relata pouca informação específica sobre modalidades como auriculoterapia e aromaterapia (Práticas Integrativas - UFSJ, 2023).

No âmbito normativo e institucional, a regulamentação profissional se torna um fator decisivo para viabilizar a prática com segurança e respaldo ético. O Conselho Federal de Farmácia vem promovendo debates sobre modelos de regulamentação para aromaterapia, e o uso dessas práticas conforme diretrizes legais fortalece a credibilidade institucional e permite que unidades de saúde adotem essas terapias com respaldo técnico (Domingos, 2015).

Em termos quantitativos, o mapeamento de evidências sobre aromaterapia (Pró-UniVerSUS, 2024) contabilizou dezenas de revisões sistemáticas, muitas das quais sugerem efeitos benéficos nos domínios psicológico, fisiológico e comportamental. Tais resultados sustentam que a aromaterapia pode ter papel relevante como intervenções complementares no cuidado integral.

2.4 Desafios, oportunidades e perspectivas futuras para a atuação do farmacêutico nas PICS.

Apesar dos avanços normativos e das evidências sobre os benefícios das práticas integrativas, a participação efetiva do farmacêutico no Sistema Único de Saúde (SUS) ainda enfrenta desafios importantes. Estudos indicam que muitos profissionais relatam falta de capacitação formal, carência de conteúdos práticos em cursos de graduação e pós-graduação, além de desconhecimento sobre protocolos de boas práticas nas unidades de saúde (Domingos; Silva; Lima, 2015; Práticas Integrativas - Ufsj, 2023). Essa lacuna educativa limita o aproveitamento do

conhecimento farmacêutico em aromaterapia, massoterapia e auriculoterapia, restringindo a integração do cuidado multiprofissional e a utilização plena das competências do farmacêutico (Medeiros Brilhantes, 2023).

Por outro lado, essas lacunas representam oportunidades significativas. A regulamentação recente do Conselho Federal de Farmácia, por meio das resoluções Cff nº 732/2022 e nº 733/2022, estabelece parâmetros claros para a atuação em aromaterapia, auriculoterapia e auriculoacupuntura, criando bases legais para programas de capacitação, protocolos clínicos e ações de pesquisa aplicada (Cff, 2022; Multivix, 2024). A implementação estruturada desses protocolos permite não apenas maior segurança e padronização das práticas, mas também a valorização da atuação do farmacêutico dentro das equipes multiprofissionais, ampliando o escopo de cuidado integral oferecido ao usuário do SUS (Souza; Santo, 2024).

A perspectiva acadêmica também é promissora. A inserção de conteúdos práticos e teóricos sobre PICS na formação farmacêutica tem potencial para transformar a atuação futura desses profissionais. Cursos de graduação e pós-graduação podem incluir módulos de aromaterapia, auriculoterapia, massoterapia e avaliação de evidências científicas, capacitando os futuros farmacêuticos a aplicarem essas práticas com segurança e embasamento técnico (Medeiros Brilhantes, 2023; Florencio et al., 2023). Além disso, programas de educação continuada podem manter profissionais já formados atualizados sobre novas evidências, regulamentações e protocolos operacionais (Boletim Evidências, 2023).

Outro ponto relevante é a necessidade de produção científica focada na efetividade clínica e na avaliação do impacto da atuação farmacêutica em PICS. Estudos quantitativos e qualitativos podem mensurar desfechos como redução de dor, melhora de sono, níveis de ansiedade e qualidade de vida, além de indicadores organizacionais como eficiência do serviço e satisfação do usuário (Cabral, 2023; Nascimento Neto et al., 2019). Essas evidências são fundamentais para fortalecer a legitimidade das práticas integrativas, embasar decisões políticas e ampliar a visibilidade do farmacêutico como agente ativo no cuidado integral (Cff, 2022; Dadico; Almeida, 2022).

Por fim, os desafios atuais, como lacunas educativas, desconhecimento normativo e pouca valorização institucional, podem ser transformados em oportunidades por meio de estratégias integradas: fortalecimento da regulamentação

e fiscalização, criação de protocolos claros e acessíveis, investimentos em capacitação contínua, incentivo à pesquisa aplicada e maior integração com equipes multiprofissionais (Medeiros Brilhantes, 2023; Multivix, 2024; Souza; Santo, 2024). Dessa forma, o farmacêutico poderá contribuir de forma significativa para a consolidação das práticas integrativas no SUS, promovendo um cuidado mais humanizado, seguro e baseado em evidências científicas, alinhado aos princípios de integralidade, universalidade e equidade da saúde pública brasileira.

3 OBJETIVOS

3.1 Objetivo Geral

Analisar, por meio de uma revisão integrativa da literatura, a atuação do farmacêutico nas práticas integrativas do SUS, com foco na massoterapia, auriculoterapia e aromaterapia.

3.2 Objetivos Específicos

- Identificar, na literatura científica, estudos que abordam a inserção do farmacêutico nas práticas integrativas no SUS.
- Verificar as contribuições do farmacêutico na implementação e desenvolvimento da massoterapia, auriculoterapia e aromaterapia.
- Avaliar os impactos relatados dessas práticas no cuidado integral e na promoção da saúde da população.
- Apontar lacunas existentes no conhecimento científico sobre o tema.

4 METODOLOGIA

4. 1 Natureza da Pesquisa

Trata-se de um estudo de natureza qualitativa, do tipo revisão integrativa da literatura, método que permite a síntese sistemática de conhecimentos produzidos sobre determinada temática, possibilitando a identificação do estado da arte, lacunas existentes e contribuições para a prática profissional. A revisão integrativa foi

escolhida por permitir a inclusão de diferentes tipos de estudos, como revisões, estudos descritivos e trabalhos acadêmicos, o que se mostra adequado ao objetivo de analisar a atuação do farmacêutico nas Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

A condução da revisão integrativa seguiu as etapas metodológicas propostas por Whitemore e Knafl (2005), compreendendo: (1) identificação do problema e formulação da pergunta norteadora - qual é o papel do farmacêutico na implementação e no desenvolvimento das práticas integrativas no SUS, com ênfase na massoterapia, auriculoterapia e aromaterapia? - ; (2) definição da estratégia de busca; (3) estabelecimento dos critérios de inclusão e exclusão; (4) seleção e avaliação dos estudos; (5) extração e análise dos dados; e (6) síntese e apresentação dos resultados.

4.2 Estratégia de busca

A busca bibliográfica foi realizada nas bases de dados SciELO (Scientific Electronic Library Online), LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), PubMed/MEDLINE e Google Acadêmico, por serem fontes amplamente utilizadas na área da saúde e por reunirem publicações relevantes relacionadas às práticas integrativas e à atuação farmacêutica.

Foram utilizados descritores controlados e não controlados, em português e inglês, combinados por meio do operador booleano AND, tais como: *farmacêutico*, *práticas integrativas*, *práticas complementares*, *SUS*, *aromaterapia*, *auriculoterapia*, *massoterapia*, *pharmacist*, *integrative practices*, *complementary therapies* e *public health*. A estratégia de busca foi adaptada conforme as especificidades de cada base de dados.

4.3 Critérios de inclusão e exclusão

Foram adotados como critérios de inclusão:

- (a) artigos científicos, revisões, estudos descritivos, estudos institucionais e trabalhos acadêmicos;
- (b) publicações disponíveis na íntegra;
- (c) estudos publicados no período de 2015 a 2025;

(d) estudos que abordassem as Práticas Integrativas e Complementares em Saúde no contexto do SUS ou da saúde pública;

(e) publicações que contemplassem, direta ou indiretamente, a atuação do farmacêutico nas PICS, com ênfase na massoterapia, auriculoterapia e aromaterapia.

Foram excluídos:

(a) estudos duplicados nas bases de dados;

(b) publicações que não abordassem a temática proposta;

(c) artigos de opinião, editoriais, cartas ao editor e resumos de eventos científicos;

(d) estudos que não apresentassem relação com a atuação farmacêutica ou com o contexto do SUS.

4.4 Seleção dos estudos

A seleção dos estudos ocorreu em etapas. Inicialmente, foram identificados estudos a partir da busca nas bases de dados. Em seguida, realizou-se a leitura dos títulos e resumos para verificar a pertinência em relação à pergunta norteadora e aos critérios de elegibilidade. Após essa triagem inicial, procedeu-se à leitura completa dos textos potencialmente elegíveis. Ao final do processo, foram selecionados os estudos que atenderam plenamente aos critérios de inclusão e compuseram o corpus final da revisão integrativa.

4.5 Extração e análise dos dados

Para a organização e análise dos dados, foi elaborado um instrumento de coleta contendo as seguintes informações: autores, ano de publicação, tipo de estudo, prática integrativa abordada, objetivos, principais resultados, limitações e contribuições relacionadas à atuação do farmacêutico. A análise dos dados ocorreu de forma descritiva e interpretativa, permitindo a síntese dos achados e a comparação entre os estudos incluídos, sem a realização de análise estatística, em consonância com a abordagem qualitativa da pesquisa.

A elaboração dos gráficos foi realizada com o auxílio da linguagem de programação Python, utilizando a biblioteca Matplotlib para visualização dos dados.

4.6 Aspectos éticos

Por se tratar de uma revisão integrativa da literatura, que utiliza exclusivamente dados secundários disponíveis em fontes públicas, o presente estudo não envolveu seres humanos nem demandou submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa, conforme as diretrizes estabelecidas pela Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde.

5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Após a realização da busca nas bases de dados e a aplicação do critérios de inclusão e exclusão, foram incluídos na presente pesquisa 7 estudos que abordam a atuação do farmacêutico nas Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), com foco na massoterapia, auriculoterapia e aromaterapia.

5.1 Caracterização temporal e metodológica dos estudos

Em relação à caracterização temporal e contextual dos estudos incluídos, o Quadro 01 apresenta o ano de publicação, o país de origem e o contexto de aplicação das pesquisas. Observa-se a predominância de estudos recentes, majoritariamente desenvolvidos no Brasil, com contextos de aplicação concentrados principalmente no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), especialmente na Atenção Primária e em serviços vinculados à rede pública de saúde.

Quadro 01 - Caracterização temporal e metodológica dos estudos incluídos.

Autor	Ano	País	Contexto de aplicação
Ruela et al.	2019	Brasil	SUS - Atenção Primária e gestão
Montibeler et al.	2018	Brasil	Ambiente hospitalar
Dadico e Almeida	2022	Brasil	Atenção Básica / COVID-19
Nunes e Santos	2023	Brasil	SUS

Cabral	2023	Brasil	Atenção especializada
Silva	2025	Brasil	Unidade de Saúde da Família
Caballero-Gallardo et al.	2025	Internacional	Saúde integrativa

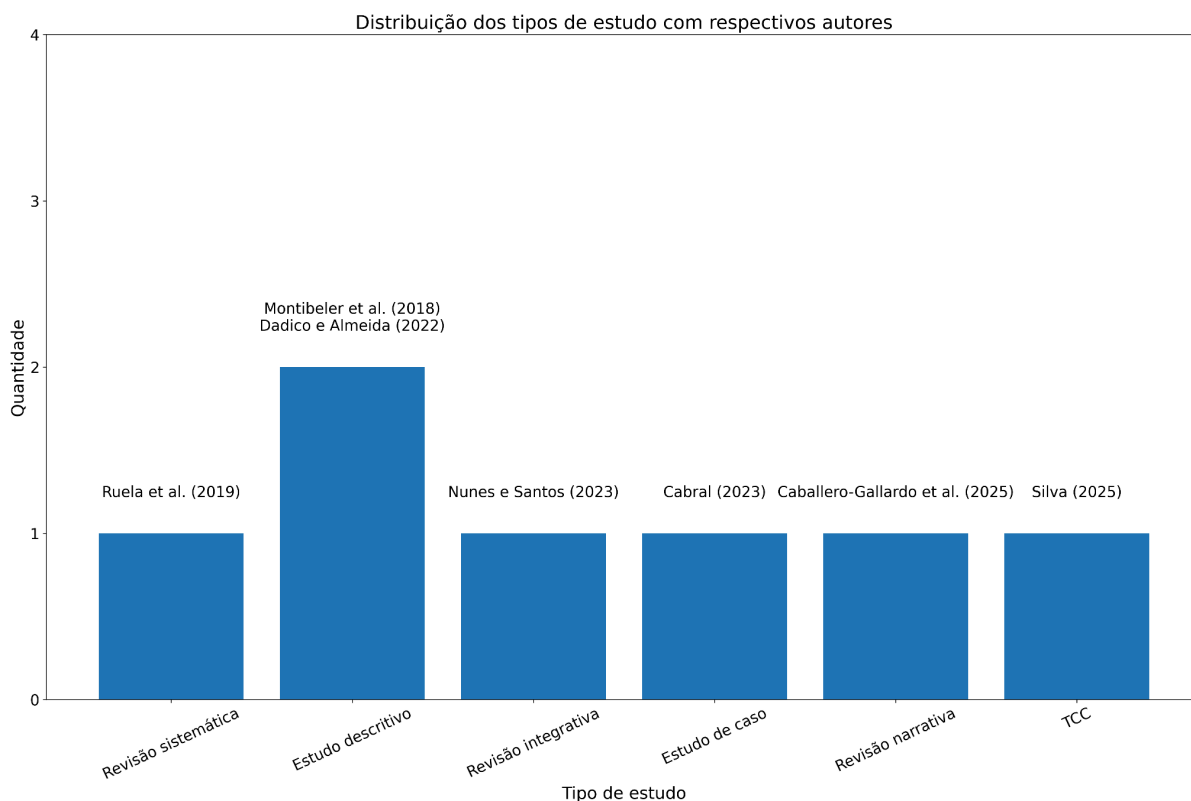
Fonte: Autora, 2026.

A análise dos dados apresentados no Quadro 01 evidencia que a produção científica acerca da atuação do farmacêutico nas Práticas Integrativas e Complementares em Saúde ainda se encontra em fase de consolidação. Segundo Habimorad et al. (2020), a literatura sobre PICS no SUS apresenta caráter predominantemente exploratório, voltado à descrição de experiências e análise de políticas públicas. De forma semelhante, Barros, Siegel e Simoni (2020) apontam que a institucionalização dessas práticas no Brasil ocorreu de maneira mais acelerada do que a produção de evidências científicas robustas, o que contribui para a limitação de estudos analíticos e experimentais.

Além disso, a concentração dos estudos no Brasil reforça o protagonismo do país na implementação das práticas integrativas no sistema público de saúde. De acordo com Tesser e Sousa (2022), o Brasil se destaca internacionalmente por possuir uma das políticas mais abrangentes na área de PICS, especialmente na Atenção Primária. No entanto, essa concentração também representa uma limitação, pois reduz a diversidade de contextos analisados e dificulta a comparação com experiências internacionais, conforme discutido pela World Health Organization (2019; 2023).

Em relação ao delineamento metodológico dos estudos, a distribuição dos tipos de estudo incluídos está apresentada no Gráfico 1. Onde evidencia-se a predominância de revisões (sistemática, integrativa e narrativa) e estudos descritivos entre os trabalhos incluídos. Esse resultado confirma que a produção científica ainda se encontra em estágio inicial, com foco na sistematização do conhecimento e na descrição de experiências.

Gráfico 1 - Distribuição dos tipos de estudo incluídos.



Fonte: Autora, 2026.

Segundo Wieland et al. (2021), a ausência de estudos com maior rigor metodológico, como ensaios clínicos e estudos longitudinais, compromete a consolidação de evidências sobre a efetividade das práticas integrativas. Além disso, Ng et al. (2023) destacam que, embora existam evidências sobre os benefícios dessas práticas, muitos estudos apresentam limitações metodológicas, como amostras reduzidas, heterogeneidade dos métodos e ausência de padronização dos protocolos.

Nesse sentido, os dados indicam a necessidade de ampliação da produção científica, especialmente por meio de estudos mais robustos, capazes de avaliar de forma sistemática os impactos das PICS e a contribuição específica do farmacêutico no contexto do SUS.

5.2 Práticas integrativas e atuação farmacêutica

No que se refere às práticas integrativas abordadas nos estudos, o Quadro 02

apresenta as diferentes práticas analisadas e suas respectivas interfaces com a atuação do farmacêutico. Observa-se maior frequência de estudos envolvendo aromaterapia, enquanto a massoterapia e a auriculoterapia aparecem com menor destaque

Quadro 02 - Práticas integrativas analisadas e interface com a atuação farmacêutica.

Autor	Prática integrativa	Atuação farmacêutica descrita	Tipo de atuação
Ruela et al. (2019)	PICS em geral	Inserção profissional e políticas públicas	Gestão / Política
Montibeler et al. (2018)	Aromaterapia	Uso seguro de óleos essenciais	Técnica / Assistencial
Dadico e Almeida (2022)	Auriculoterapia	Aplicação direta por farmacêuticos	Assistencial
Nunes e Santos (2023)	PICS em geral	Educação em saúde e uso racional	Educacional
Cabral (2023)	Massoterapia	Atuação indireta em equipe multiprofissional	Apoio
Silva (2025)	Massoterapia	Promoção do cuidado integral	Assistencial
Caballero-Gallardo et al. (2025)	Aromaterapia	Avaliação de segurança e mecanismos de ação	Técnico-científica

Fonte: Autora, 2026.

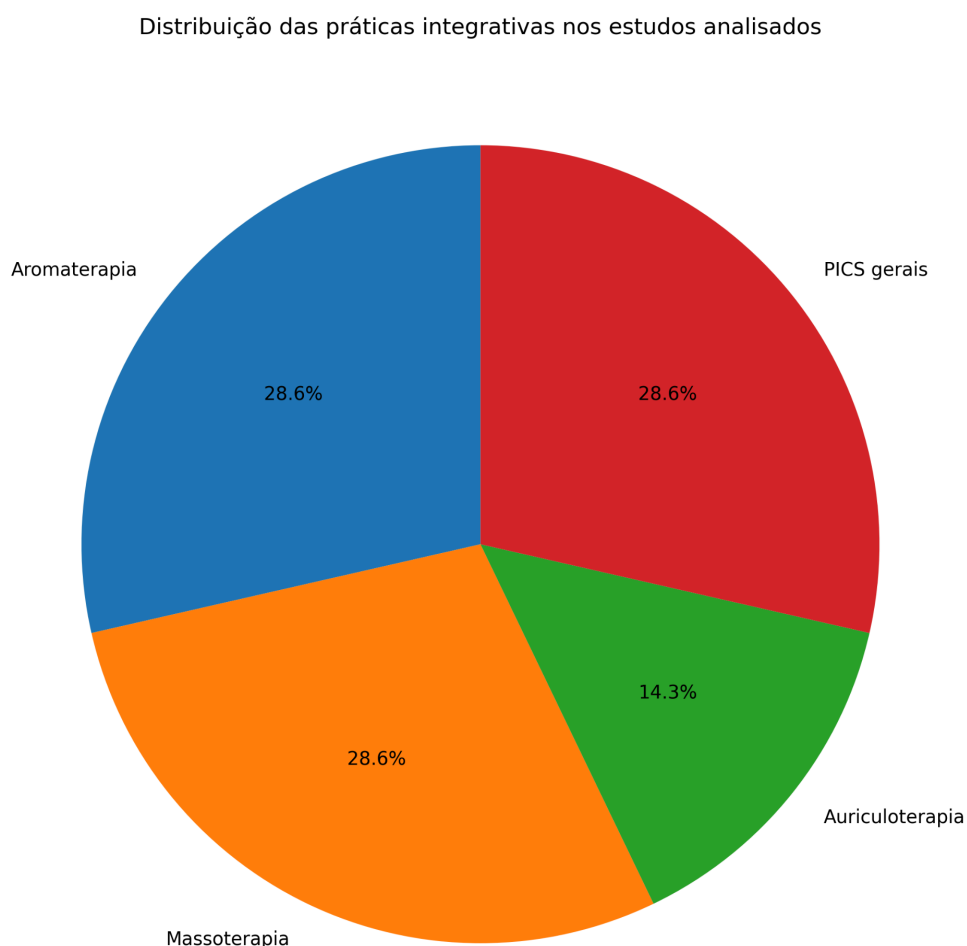
Observa-se que a atuação do farmacêutico está mais consolidada na aromaterapia, especialmente em atividades técnico-científicas e assistenciais. Segundo Nascimento Neto et al. (2019), a aromaterapia exige domínio técnico sobre a composição química dos óleos essenciais, seus mecanismos de ação e possíveis efeitos adversos, aspectos diretamente relacionados à atuação do farmacêutico. Além disso, Caballero-Gallardo et al. (2025) destacam que o uso de óleos essenciais requer avaliação criteriosa quanto à segurança e eficácia, o que reforça a importância desse profissional nesse contexto.

Por outro lado, a menor participação do farmacêutico na massoterapia e na auriculoterapia pode estar relacionada à ausência dessas práticas na formação

acadêmica tradicional. De acordo com Carvalho et al. (2021), a implementação das PICS no SUS é majoritariamente conduzida por profissionais como enfermeiros e fisioterapeutas, o que contribui para a menor visibilidade da atuação farmacêutica nessas práticas. Além disso, Habimorad et al. (2020) ressaltam que a falta de capacitação específica e a fragilidade na organização dos serviços de saúde constituem barreiras importantes para a inserção de diferentes profissionais nas práticas integrativas.

A distribuição quantitativa dessas práticas entre os estudos analisados pode ser melhor visualizada no Gráfico 2.

Gráfico 2 - Frequência das práticas integrativas nos estudos analisados.



Fonte: Autora, 2026.

Segundo Nunes e Santos (2023), o farmacêutico possui potencial significativo para ampliar sua atuação nas PICS, especialmente por meio da educação em saúde e do uso racional de produtos naturais. No entanto, a distribuição observada no gráfico indica que esse potencial ainda não se traduz de forma homogênea entre as diferentes práticas, evidenciando a necessidade de ampliação da formação profissional e do reconhecimento institucional desse campo de atuação.

5.3 Benefícios e desfechos clínicos

Em relação aos benefícios e desfechos clínicos das práticas integrativas, o Quadro 03 apresenta os principais resultados associados à aromaterapia, massoterapia e auriculoterapia, bem como as populações atendidas e o nível de evidência dos estudos.

Quadro 03 - Principais desfechos clínicos e benefícios relatados

Prática	Benefícios relatados	População-alvo	Nível de evidência*
Aromaterapia	Redução da ansiedade, melhora do sono, bem-estar	Adultos e profissionais de saúde	Moderado
Massoterapia	Alívio da dor, relaxamento, melhora da qualidade de vida	Idosos e pacientes crônicos	Moderado
Auriculoterapia	Redução do estresse e sintomas psíquicos	Profissionais da saúde	Limitado
PICS combinadas	Humanização do cuidado, acolhimento	Usuários do SUS	Descritivo

*Classificação baseada no tipo de delineamento predominante dos estudos incluídos.

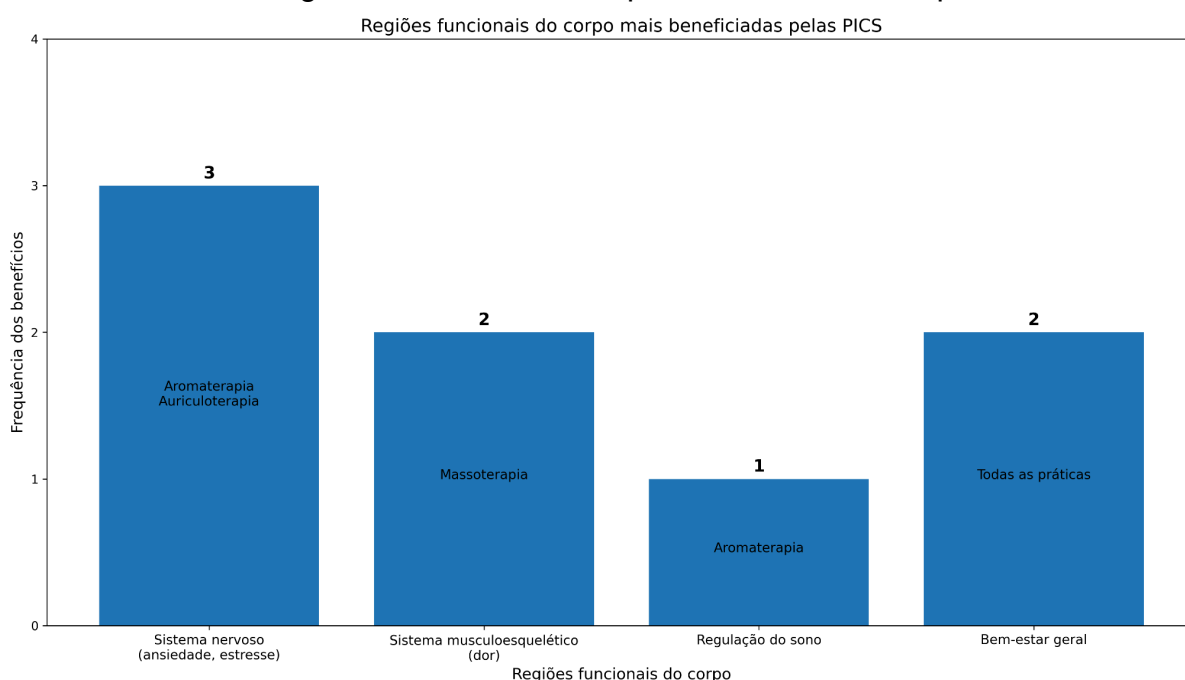
Fonte: Autora, 2025.

Esses resultados indicam que as práticas integrativas atuam principalmente em dimensões físicas e emocionais do cuidado em saúde. Segundo Ruela et al. (2019), as PICS contribuem para a humanização do cuidado e para a ampliação das estratégias terapêuticas no SUS. Além disso, estudos internacionais como os de Lee et al. (2021) e Ng et al. (2023) demonstram que práticas como a aromaterapia apresentam efeitos positivos na redução de sintomas emocionais, especialmente ansiedade e estresse.

No caso da massoterapia, os benefícios estão mais associados ao alívio da dor e à melhora da qualidade de vida, especialmente em populações como idosos e pacientes crônicos. De acordo com Wieland et al. (2021), terapias complementares podem atuar como estratégias eficazes no manejo da dor, reduzindo a dependência de intervenções farmacológicas.

Nesse sentido, os benefícios das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde distribuem-se em diferentes regiões funcionais do organismo, evidenciando sua atuação sistêmica no cuidado em saúde. Com base nos dados do Quadro 03, esses benefícios podem ser organizados segundo os sistemas fisiológicos mais impactados, como o sistema nervoso, o musculoesquelético e os mecanismos relacionados ao sono e ao bem-estar. A distribuição desses efeitos pode ser visualizada no Gráfico 3.

Gráfico 3 - Regiões funcionais do corpo mais beneficiadas pelas PICS.



Fonte: Autora, 2025.

A análise do Gráfico 3 evidencia que os benefícios das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde concentram-se predominantemente no sistema nervoso, com destaque para a redução da ansiedade e do estresse, em consonância com os achados do Quadro 03, especialmente nas práticas de aromaterapia e auriculoterapia. Estudos indicam que essas intervenções atuam na modulação do sistema nervoso central, promovendo relaxamento e melhora do bem-estar (Ng et

al., 2023; Lee et al., 2021; Ruela et al., 2019).

No sistema musculoesquelético, destaca-se a atuação da massoterapia no alívio da dor e na redução da tensão muscular, sendo considerada uma estratégia eficaz no manejo de condições crônicas e na melhoria da qualidade de vida (Wieland et al., 2021; Tesser e Sousa, 2022). Além disso, os efeitos sobre o sono e o bem-estar geral evidenciam a atuação das PICS em mecanismos neurofisiológicos e psicossociais, contribuindo para o equilíbrio do organismo e para a promoção da saúde integral (Barros; Siegel; Simoni, 2020; Habimorad et al., 2020).

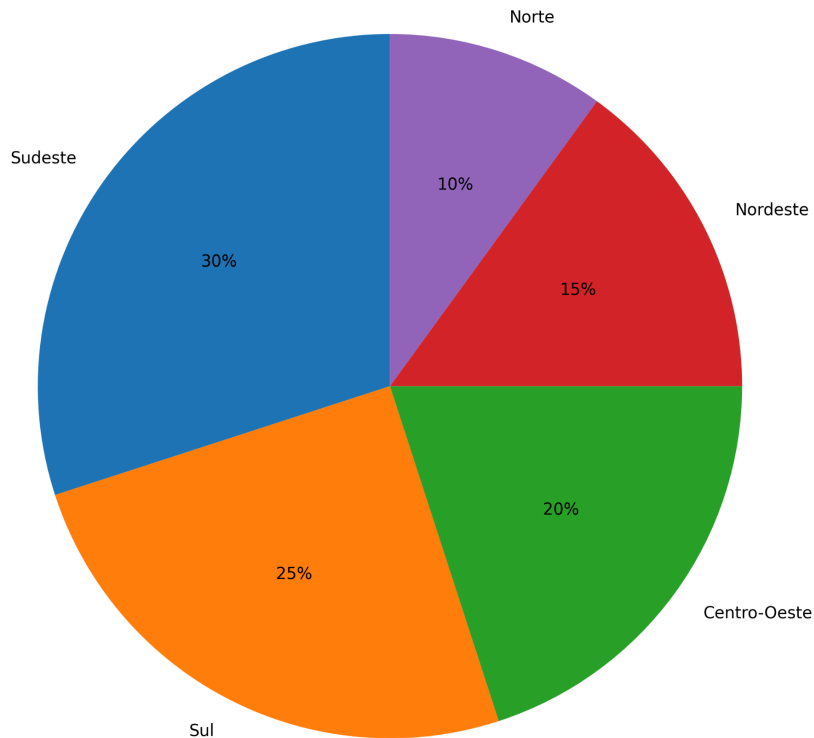
Esses resultados estão alinhados às diretrizes da World Health Organization (2023), que reconhecem as práticas integrativas como estratégias relevantes para a promoção da saúde e para a consolidação de um cuidado mais integral nos sistemas públicos.

5.4 Distribuição regional das PICS e principais benefícios no Brasil

Em relação à distribuição das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde no território brasileiro, observa-se que sua implementação ocorre de forma desigual entre as diferentes regiões do país. Estudos indicam maior presença dessas práticas nas regiões Sudeste e Sul, seguidas pelo Centro-Oeste, enquanto Norte e Nordeste apresentam menor cobertura relativa. A distribuição percentual da aplicação das PICS por região pode ser visualizada no Gráfico abaixo.

Gráfico 4 - Distribuição regional das PICS.

Distribuição percentual da aplicação das PICS por região no Brasil



Fonte: Autora, 2026.

A análise do Gráfico A evidencia que as regiões Sudeste e Sul concentram maior percentual de aplicação das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde, o que pode ser explicado pela maior estrutura dos serviços de saúde, bem como pela maior disponibilidade de profissionais capacitados nessas regiões. Esse resultado está em consonância com estudos que apontam maior consolidação das PICS em contextos com melhor organização dos serviços e maior investimento em políticas públicas (Habimorad et al., 2020; Barros; Siegel; Simoni, 2020).

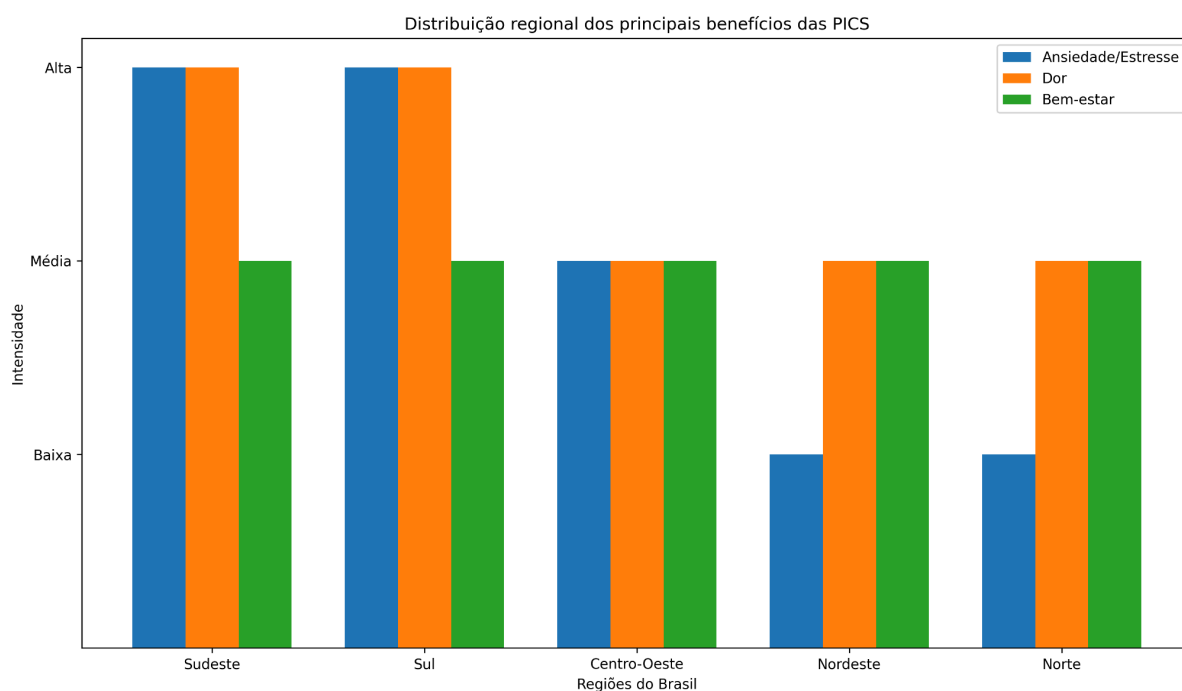
Por outro lado, as regiões Norte e Nordeste apresentam menor participação percentual na aplicação dessas práticas, refletindo desigualdades estruturais no Sistema Único de Saúde. Segundo Tesser e Sousa (2022), a implementação das PICS no Brasil ainda ocorre de forma heterogênea, sendo influenciada por fatores como infraestrutura, capacitação profissional e organização da atenção à saúde.

Apesar dessa menor cobertura, dados da literatura indicam que as PICS

estão em processo de expansão no território nacional, especialmente na Atenção Primária, o que demonstra seu potencial de ampliação no sistema público de saúde (Ruela et al., 2019).

Ao analisar a distribuição regional das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde também demanda a compreensão dos principais benefícios associados a cada contexto territorial (Gráfico 5). Nesse sentido, a avaliação dos desfechos clínicos permite identificar padrões relacionados às demandas de saúde predominantes em cada região, evidenciando como essas práticas se articulam às necessidades da população.

Gráfico 5 - Principais benefícios associados no Brasil.



Fonte: Autora, 2026.

Evidencia que, embora os benefícios das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde variem entre as regiões, há predominância de desfechos relacionados à redução da ansiedade, do estresse e da dor. Esse padrão confirma o papel das PICS no manejo de condições físicas e emocionais, especialmente no contexto da Atenção Primária (Ruela et al., 2019; Ng et al., 2023; Lee et al., 2021).

Nas regiões Sudeste e Sul, observa-se maior intensidade de benefícios associados à saúde mental, o que pode estar relacionado à maior utilização de

práticas como aromaterapia e auriculoterapia, reconhecidas por sua atuação sobre o sistema nervoso e na promoção do bem-estar (Barros; Siegel; Simoni, 2020; Habimorad et al., 2020).

No Centro-Oeste, verifica-se distribuição mais equilibrada entre benefícios físicos e emocionais, enquanto nas regiões Norte e Nordeste há maior destaque para o alívio da dor e promoção do bem-estar, frequentemente associados a práticas corporais, como a massoterapia. Esses achados corroboram evidências que apontam a eficácia das terapias complementares no manejo da dor e na melhoria da qualidade de vida (Wieland et al., 2021; Tesser; Sousa, 2022).

De forma geral, os resultados indicam que os efeitos das PICS são consistentes em diferentes contextos regionais, ainda que sua aplicação seja desigual. Tal cenário reforça sua relevância como estratégia complementar no cuidado integral em saúde, conforme reconhecido pela World Health Organization (2023) e por estudos recentes sobre sua inserção no SUS (Nunes; Santos, 2023).

5.5 Síntese ampliada dos estudos e identificação de lacunas científicas

Na sequência, realizou-se uma síntese ampliada dos estudos incluídos, reunindo informações sobre os objetivos, principais resultados, limitações metodológicas e links de acesso das publicações analisadas, conforme apresentado no Quadro 04. Essa sistematização permite uma visão comparativa da literatura disponível, evidenciando tanto os achados recorrentes quanto as principais lacunas relacionadas à atuação do farmacêutico nas práticas integrativas.

Quadro 04 - Síntese ampliada dos estudos incluídos na revisão

Autor	Objetivo do estudo	Principais resultados	Limitações apontadas
Ruela et al. (2019)	Avaliar a implementação das PICS no SUS	Expansão das PICS e baixa inserção farmacêutica	Falta de dados por categoria profissional
Montibeler et al. (2018)	Avaliar aromaterapia em equipe de enfermagem	Redução do estresse ocupacional	Amostra reduzida

Dadico e Almeida (2022)	Avaliar auriculoterapia durante a pandemia	Redução de sintomas psíquicos	Estudo local
Nunes e Santos (2023)	Analisar a atuação farmacêutica em PICS	Potencial no cuidado integral	Ausência de estudos experimentais
Cabral (2023)	Avaliar massoterapia na fibromialgia	Alívio da dor e melhora emocional	Estudo de caso
Silva (2025)	Avaliar massoterapia em idosos	Melhora da qualidade de vida	Estudo observacional
Caballero-Gallardo et al. (2025)	Revisar uso de óleos essenciais em saúde	Benefícios na ansiedade e no sono	Heterogeneidade metodológica

Fonte: Autora, 2026.

Por fim, os estudos foram analisados quanto às lacunas existentes na literatura científica, conforme apresentado no Quadro 05. Observa-se a escassez de evidências específicas sobre a atuação direta do farmacêutico nas práticas integrativas, bem como limitações relacionadas à padronização de protocolos, à formação profissional e à avaliação do impacto dessas práticas no âmbito do SUS.

Quadro 05 - Lacunas identificadas na literatura científica

Aspecto analisado	Situação observada
Atuação farmacêutica direta	Pouco documentada
Estudos experimentais	Escassos
Protocolos específicos para PICS	Limitados
Formação profissional em PICS	Insuficiente
Avaliação de impacto no SUS	Pouco explorada

Fonte: Autora, 2026.

De maneira geral, os resultados evidenciam benefícios relatados no cuidado em saúde, especialmente relacionados à redução de sintomas físicos e emocionais

e à promoção do cuidado integral. Entretanto, a atuação do farmacêutico mostra-se ainda pouco sistematizada na literatura científica, sobretudo no que se refere à massoterapia e à auriculoterapia, o que aponta para a necessidade de ampliação e aprofundamento da produção científica voltada a esse campo de atuação.

6 CONCLUSÃO

A presente revisão integrativa permitiu analisar, de forma sistematizada, a atuação do farmacêutico nas Práticas Integrativas e Complementares em Saúde no contexto do Sistema Único de Saúde, evidenciando tanto os avanços quanto às limitações desse campo de atuação. Os resultados demonstraram que as PICS desempenham papel relevante na promoção do cuidado integral, especialmente por meio da redução de sintomas físicos e emocionais, como dor, ansiedade e estresse, além de contribuírem para a melhoria da qualidade de vida e humanização dos serviços de saúde.

No que se refere à atuação farmacêutica, verificou-se que esse profissional apresenta maior inserção na aromaterapia, devido à sua formação técnico-científica relacionada ao uso seguro e racional de substâncias naturais. Em contrapartida, sua participação na massoterapia e na auriculoterapia ainda se mostra limitada, frequentemente ocorrendo de forma indireta ou integrada a equipes multiprofissionais, o que evidencia a necessidade de ampliação e consolidação desse campo de atuação.

Além disso, a análise evidenciou que a produção científica sobre o tema ainda se encontra em estágio de desenvolvimento, com predominância de estudos descritivos e escassez de pesquisas com maior rigor metodológico. As lacunas identificadas, como a ausência de protocolos clínicos específicos, a insuficiência de formação profissional em PICS e a limitada avaliação do impacto dessas práticas no SUS, representam desafios importantes para a consolidação da atuação farmacêutica nesse contexto.

Outro aspecto relevante refere-se à distribuição desigual das PICS no território brasileiro, com maior concentração nas regiões Sudeste e Sul, o que reflete desigualdades estruturais e organizacionais no sistema de saúde. Tal cenário reforça a necessidade de políticas públicas que promovam maior equidade na oferta dessas práticas, bem como investimentos em capacitação profissional e fortalecimento da

Atenção Primária.

Diante disso, conclui-se que o farmacêutico possui potencial estratégico para atuar nas PICS, contribuindo para a ampliação das práticas terapêuticas, promoção do uso seguro de produtos naturais e fortalecimento do cuidado integral. No entanto, para que essa atuação se efetive de maneira mais ampla e sistematizada, torna-se fundamental o incentivo à produção científica, a inclusão dessas práticas na formação acadêmica e o desenvolvimento de diretrizes que orientem sua prática no âmbito do SUS.

Por fim, espera-se que este estudo contribua para o avanço do conhecimento na área e estimule novas pesquisas, bem como ações institucionais que valorizem e consolidem o papel do farmacêutico nas práticas integrativas, promovendo um modelo de cuidado mais humanizado, integral e baseado em evidências.

REFERÊNCIAS

BARROS, N. F.; SIEGEL, P.; SIMONI, C. de. Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS: avanços e desafios. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 25, n. 6, p. 2163–2174, 2020. DOI:

<https://doi.org/10.1590/1413-81232020256.09332020>

BOLETIM EVIDÊNCIAS. ObservaPICS. Expectativas para a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) até 2026. *Boletim Evidências*, n. 13, jan.–mai. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 849, de 27 de março de 2017. Amplia a oferta de Práticas Integrativas e Complementares no âmbito do Sistema Único de Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 702, de 21 de março de 2018. Altera a composição das Práticas Integrativas e Complementares no âmbito do Sistema Único de Saúde. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, 21 mar. 2018. Disponível em: https://bvsms.saudelegis/gm/2018/prt0702_21_03_2018.html. Acesso em: 09 out. 2025.

CABALLERO-GALLARDO, K.; QUINTERO-RINCÓN, P.; OLIVERO-VERBEL, J. Aromatherapy and essential oils: holistic strategies in complementary and alternative medicine for integral wellbeing. *Plants*, v. 14, n. 3, p. 400, 2025. Disponível em: <https://www.mdpi.com/2223-7747/14/3/400>. Acesso em: 09 out. 2025.

CABRAL, J. L. S. Efeito da massoterapia na dor, sono e aspectos emocionais em mulher com fibromialgia: estudo de caso. 2023. Monografia (Graduação em Farmácia) – Universidade Federal de Sergipe, São Cristóvão, 2023.

CARVALHO, M. P. F. S. et al. Indicação de práticas integrativas e complementares por farmacêuticos em drogarias na cidade de Sete Lagoas. 2021. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Farmácia) – Faculdade Ciências da Vida, Sete Lagoas, 2021.

CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA (CFF). O farmacêutico nas terapias alternativas. Revista do Conselho Federal de Farmácia. Disponível em: <https://www.cff.org.br>. Acesso em: 09 out. 2025.

CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA (CFF). Resolução nº 733, de 26 de agosto de 2022. Regulamenta as práticas de auriculoterapia e auriculoacupuntura no âmbito farmacêutico. Brasília: CFF, 2022.

DADICO, J. S.; ALMEIDA, V. Cuidado farmacêutico por meio da auriculoterapia em profissionais atuantes na atenção básica durante a pandemia de COVID-19. *Experiências Exitosas de Farmacêuticos no SUS*, São Paulo, jan./fev. 2022.

DOMINGOS, T. S.; SILVA, M. A.; LIMA, R. F. et al. Massagem com aromaterapia: efetividade na ansiedade de pacientes com diagnóstico de tensão pré-menstrual. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, v. 49, e20150013, 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/revusp>. Acesso em: 09 out. 2025.

FLORENCIO, A. et al. Aplicação e efetividade da auriculoterapia no contexto da saúde da criança: revisão integrativa da literatura. *Revista Eletrônica de Enfermagem*, v. 26, 2023.

HABIMORAD, P. H. L. et al. Potencialidades e fragilidades da implantação da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 25, n. 2, p. 395–405, 2020.

LEE, M. S. et al. Aromatherapy for health care: an overview of systematic reviews. *Maturitas*, v. 143, p. 8–16, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.maturitas.2020.08.003>

MEDEIROS BRILHANDE, A. C. A importância da formação do farmacêutico em práticas integrativas e complementares no SUS. *Revista Científica Semana Acadêmica*, v. 12, n. 1, p. 55–67, 2023.

MONTIBELER, J.; CARVALHO, L. F.; SANTOS, A. P. et al. Estudo-piloto da eficácia da aromaterapia na equipe de enfermagem do centro cirúrgico. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, v. 52, p. 1–10, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reeusp>. Acesso em: 09 out. 2025.

MULTIVIX. O farmacêutico na aromaterapia: atuação, regulamentações e perspectivas. *Revista Cosmos Acadêmico*, v. 2, n. 5, p. 45–55, 2024. Disponível em: <https://revistacosmos.multivix.edu.br>. Acesso em: 09 out. 2025.

NASCIMENTO NETO, J. L. et al. Auriculoterapia: como prática do farmacêutico. *Revista REMECS – Revista Multidisciplinar de Estudos Científicos em Saúde*, 2019.

NG, Q. X. et al. A systematic review of the effectiveness of aromatherapy in the management of anxiety and stress. *Journal of Affective Disorders*, v. 320, p. 1–12, 2023. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jad.2022.09.093>

NUNES, W. M. P.; SANTOS, J. S. Atuação farmacêutica em práticas integrativas: uma revisão. *Research, Society and Development*, v. 12, n. 2, e42835, 2023.

PRÁTICAS INTEGRATIVAS – UFSJ. Atuação do farmacêutico nas práticas integrativas e complementares. Universidade Federal de São João del-Rei, 2023. Disponível em: <https://www.ufsj.edu.br>. Acesso em: 09 out. 2025.

PRÓ-UNIVERSUS (PRÓ-UNIVS). Uso da aromaterapia em saúde: revisão integrativa. 2024. Disponível em: <https://www.prouniversus.edu.br>. Acesso em: 09 out. 2025.

RUELA, L. O. et al. Implementação, acesso e uso das práticas integrativas e complementares no SUS: revisão sistemática. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 24, n. 11, p. 4239–4250, 2019.

SEVEN PUBLICAÇÕES. Uso dos óleos essenciais de *Lavandula angustifolia* Mill. no tratamento da ansiedade. *Revista Brasileira Medicina de Excelência*, v. 1, n. 2, p. 45–58, 2024. Disponível em:

<https://sevenpubl.com.br/editora/article/download/4344/7717/17339>. Acesso em: 09 out. 2025.

SILVA, M. A. S. Uso da massoterapia na promoção da saúde de idosos em uma Unidade de Saúde da Família do município de Pesqueira-PE. 2025. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Farmácia) – Instituto Federal de Pernambuco, Pesqueira, 2025.

TESSER, C. D.; SOUSA, I. M. C. de. Atenção Primária, práticas integrativas e políticas públicas de saúde no Brasil. *Saúde em Debate*, v. 46, n. esp. 1, p. 214–226, 2022. DOI: <https://doi.org/10.1590/0103-11042022E115>

WHITTEMORE, R.; KNAFL, K. The integrative review: updated methodology. *Journal of Advanced Nursing*, v. 52, n. 5, p. 546–553, 2005.

WIELAND, L. S. et al. Complementary therapies for pain management: an overview of systematic reviews. *Journal of Pain Research*, v. 14, p. 263–275, 2021. DOI: <https://doi.org/10.2147/JPR.S240284>

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). WHO global report on traditional and complementary medicine 2019. Geneva: World Health Organization, 2019.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). WHO traditional, complementary and integrative medicine: global strategy update 2023. Geneva: World Health Organization, 2023.