

# Aplicação de Práticas Integrativas e Complementares em crianças pelo fisioterapeuta: revisão de escopo

Débora Potenza Castro Rocha Godoy<sup>1</sup> Gabriel Xavier Santos<sup>1</sup> Rodrigo Almeida Bastos<sup>2</sup> Bruno Martinelli<sup>3</sup>   
Maria Stella Peccin<sup>4</sup> Alessandra Mazzo<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universidade de São Paulo – USP. Bauru/SP, Brasil.

<sup>2</sup>Universidade de São Paulo – USP. São Paulo/SP, Brasil.

<sup>3</sup>Centro Universitário do Sagrado Coração – Unisagrado. Bauru/SP, Brasil.

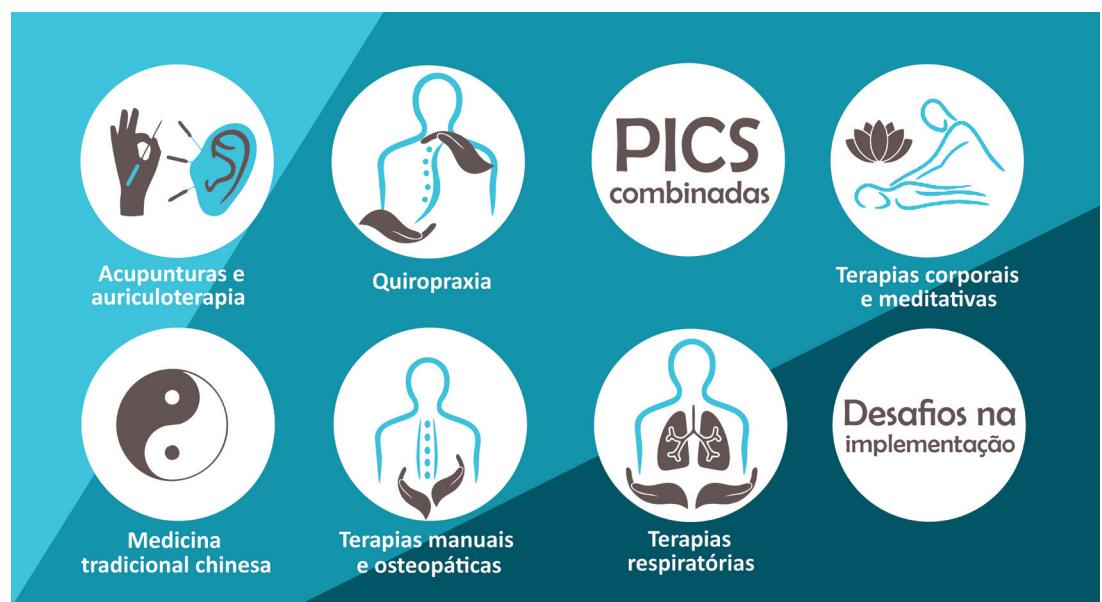
<sup>4</sup>Universidade Federal de São Paulo – UNIFESP. Santos/SP, Brasil.

E-mail: amazzo@usp.br

## Highlights

- Síntese do conhecimento científico sobre práticas integrativas e complementares aplicadas à fisioterapia infantil.
- Predomínio de terapias manuais com resultados positivos em condições pediátricas específicas.
- Identificação das PICS mais utilizadas na fisioterapia infantil, como dança terapia, terapia craniossacral, acupuntura e osteopatia.
- Evidência de boa aceitação e efetividade das práticas integrativas em diferentes contextos clínicos pediátricos.

## Resumo Gráfico



## Resumo

Este estudo teve como finalidade identificar, sintetizar e analisar o conhecimento científico disponível sobre a utilização de práticas integrativas e complementares na fisioterapia voltada para crianças. Realizou-se uma revisão de escopo, com buscas nas bases *National Library of Medicine*, *SciVerse Scopus*, *Embase*, *Web of Science* e Portal Regional da BVS MTCI Américas, utilizando descritores específicos definidos a partir da pergunta norteadora: “Como têm sido utilizadas as Práticas Integrativas e Complementares regulamentada pelo Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional em crianças na fisioterapia?”. Foram identificados 3.026 estudos, dos quais 43 compuseram a amostra final. Os resultados indicaram que a maior parte das pesquisas abordou terapias manuais aplicadas a condições pediátricas específicas, com evidências de eficácia e boa aceitação. As práticas mais utilizadas incluíram intervenções corporais, manuais e meditativas, como dança terapia, terapia craniossacral e terapia manual, além de abordagens da Medicina Tradicional Chinesa, como acupuntura e auriculoterapia, quiropraxia e osteopatia. Conclui-se que as Práticas Integrativas e Complementares têm sido amplamente incorporadas ao tratamento fisioterapêutico infantil, apresentando efetividade comprovada e aceitação positiva em diferentes cenários clínicos.

**Palavras-chave:** Criança. Práticas Integrativas. Práticas Complementares. Fisioterapia.

**Editor de área:** Edison Barbieri  
Mundo Saúde. 2026,50:e19182025  
O Mundo da Saúde, São Paulo, SP, Brasil.  
<https://revistamundodasaude.emnuvens.com.br>

**Recebido:** 25 novembro 2025.

**Aprovado:** 02 fevereiro 2026.

**Publicado:** 11 fevereiro 2026.

## INTRODUÇÃO

As Práticas Integrativas e Complementares (PICS) têm ganhado reconhecimento e aceitação tanto no Brasil quanto no cenário global ao longo das últimas décadas. No Brasil, a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC), instituída pelo Ministério da Saúde em 2006, regulamenta a inserção dessas práticas no Sistema Único de Saúde (SUS). Esta política inclui modalidades de práticas de saúde não convencionais, que promovem uma abordagem holística do cuidado à saúde<sup>1</sup>. A Organização Mundial da Saúde (OMS) também apoia a integração das PICS nos sistemas de saúde ao redor do mundo e reconhece seu potencial para complementar tratamentos convencionais e melhorar a qualidade de vida dos pacientes<sup>2</sup>.

Neste contexto, o Relatório Global da OMS sobre Medicina Tradicional e Complementar de 2019 identificou que a principal dificuldade para integrar essas práticas aos sistemas de saúde é a falta de dados de pesquisa. Os Estados-Membros ressaltam a necessidade de expandir e qualificar a base de conhecimento, considerada uma prioridade na Estratégia das Medicinas Tradicionais da OMS. A percepção de falta de evidências decorre de barreiras como o acesso às fontes de informação, a falta de padronização dos termos de indexação, as dificuldades na interpretação dos resultados e, principalmente, a falta de sistematização do conhecimento existente<sup>3</sup>.

Nos últimos 20 anos, a produção de evidências científicas sobre Medicinas Tradicionais e demais Práticas Integrativas e Complementares apresentou crescimento significativamente. A América do Norte, a Ásia Oriental e a Europa lideram esse campo, enquanto a América Latina contribui com menos de 10% das pesquisas<sup>4</sup>. Nos Estados Unidos, a criação do *National Center of Complementary and Integrative Health* (NCCIH) do NIH, em 1998, impulsionou a investigação científica de práticas não convencionais e contribuiu para o enfrentamento da crise dos opióides. Em 2003, ocorreu a fundação da *International Society of Complementary Medicine Research*, renomeada em 2019 para *International Society of Traditional, Complementary and Integrative Medicine Research*, em consonância com a tendência da OMS. Na Europa, países como Alemanha, França e Reino Unido desenvolveram programas bem estabelecidos que incorporam as Práticas Integrativas e Complementares aos seus serviços de saúde pública<sup>5</sup>.

No Brasil, o Conselho Federal de Fisioterapia e

Terapia Ocupacional (COFFITO) figurou entre os pioneiros na regulamentação das práticas integrativas e complementares, para seus profissionais, com o estabelecimento das diretrizes para a formação e atuação profissional, em especial da fisioterapia, por meio da habilitação para o exercício da Acupuntura, e posteriormente, da regulamentação da atuação nas as PICS de forma geral<sup>6</sup>. A atuação dos fisioterapeutas por meio das PICS recebe apoio de programas de extensão e especialização em diversas universidades brasileiras, que oferecem formação específica. A regulamentação e os cursos especializados buscam garantir a segurança e a eficácia na aplicação dessas práticas, bem como a integração das PICS à rotina clínica dos fisioterapeutas<sup>7</sup>.

Destaca-se que as Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) podem ser utilizadas em diferentes fases da vida, inclusive na infância, desde que sejam consideradas as especificidades do desenvolvimento, as particularidades individuais e as limitações inerentes à faixa etária. Na fisioterapia pediátrica, diversos recursos são empregados de forma integrada, entre eles terapias manuais e osteopáticas, práticas corporais e expressivas como a dança terapêutica, e técnicas da Medicina Tradicional Chinesa, as quais são aplicadas em condições como paralisia cerebral, distúrbios do desenvolvimento neuromotor, asma, dor crônica e alterações posturais. Esses recursos são utilizados tanto para favorecer a melhora da mobilidade, do controle motor e da função respiratória, quanto para promover bem-estar, autorregulação emocional e adesão ao tratamento. Nesse sentido, a condução lúdica e relacional constitui elemento central para o estabelecimento do vínculo terapêutico entre o fisioterapeuta e a criança<sup>8</sup>.

Um conjunto de evidências sobre o uso de terapias integrativas pela fisioterapia demonstra que as crianças figuram um dos públicos mais beneficiados pela modalidade, principalmente no tratamento de condições crônicas, como paralisia cerebral, distúrbios motores e doenças respiratórias. Esses estudos indicam que as aplicações de terapias não convencionais em pediatria pode contribuir para a promoção do bem-estar geral das crianças, com eficácia comprovada no manejo da dor, na redução do estresse, bem como na reabilitação de disfunções motoras<sup>9,10,11,12,13,14</sup>.

Apesar disso, a maioria destes estudos concentra-se na análise de resultados com foco sobre as terapias, com exploração nos resultados causais do

uso das PICS por fisioterapeutas, assim como sobre os contextos de utilização, em especial na área de pediatria<sup>12</sup>. Além disso, são escassas as evidências sistematizadas sobre o tema, o que dificulta o entendimento e interpretação de resultados sobre o conhecimento dos fisioterapeutas em relação à eficácia e segurança das PICS em pediatria, bem como sobre as barreiras para sua implementação<sup>7</sup>.

A identificação de uma base de evidências sobre a aplicação das PICS na fisioterapia pediátrica pode orientar uma prática clínica mais abrangente e contribuir para o desenvolvimento de tratamen-

tos e condutas baseadas em evidência, com o uso sistematizado das PICS<sup>13</sup>. Dessa forma, torna-se possível desenvolver uma visão ampla da eficácia terapêutica das PICS, como melhorias na mobilidade, alívio da dor, e bem-estar geral, assim como identificar os desafios enfrentados na implementação, principalmente na área da pediatria.

Neste sentido, este estudo tem como objetivo identificar, sintetizar e analisar o conhecimento científico produzido sobre as práticas integrativas e complementares utilizadas na fisioterapia pediátrica e seus contextos de uso.

## MÉTODO

Este estudo é uma revisão de escopo que segue a proposta do Instituto Joanna Briggs<sup>15</sup>, registrado DOI: 10.17605/OSF.IO/V6UYW, na data 23 de outubro de 2023.

Esta revisão foi estruturada por meio das seguintes etapas: 1) elaboração da pergunta norteadora e do objetivo da revisão; 2) elaboração da estratégia de busca; 3) pesquisa nas bases de dados; 4) seleção dos artigos com base na leitura de títulos e resumos; 5) seleção de artigos científicos a partir da leitura integral dos mesmos; 6) sumarização dos resultados; e 7) apresentação e discussão dos resultados encontrados.

Para a formulação da pergunta norteadora da pesquisa e da estratégia de busca, foi utilizada a estratégia *Population, Concept e Context* (PCC). Dessa forma, definiu-se: P - criança; C - Práticas de saúde complementar e integrativa; C - Fisioterapia. Segundo essa definição elaborou-se a seguinte pergunta norteadora: “Como têm sido utilizadas as Práticas Integrativas e Complementares regulamentadas pelo Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional - COFFITO (Medicina Tradicional Chinesa (MTC)/Acupuntura e Auriculoterapia, Osteopatia, Quiropraxia, Fitoterapia, Práticas Corporais/Manuais e Meditativas, Terapia Floral, Magnetoterapia, Fisioterapia Antroposófica, Termalismo/Crenoterapia/Balneoterapia, Hipnose) com criança na fisioterapia?”. Estabeleceu-se como critérios de inclusão artigos que continham os três elementos do PCC, que respondiam à pergunta da pesquisa, em qualquer período. Foram excluídos os artigos que tratavam de práticas não regulamentadas pelo COFFITO, produções como opinião de especialistas, folhetos, revisão narrativa, ou aque-

les cujos textos completos não foram encontrados de forma on-line.

A busca dos artigos foi realizada entre 10 e 23 de outubro de 2023 com apoio da bibliotecária do campus Universidade de São Paulo (USP) de Bauru, nas seguintes bases de dados: *National Library of Medicine* (PubMed/MEDLINE), *SciVerse Scopus*, *Embase*, *Web of Science* e Portal Regional da BVS MTCI Américas (Medicinas Tradicionais, Complementares e Integrativas).

Para a busca foram utilizados descritores em saúde (*Decs/Mesh*), palavras-chave e seus termos alternativos relacionados, os quais são apresentados no Anexo 1. Para a realização da busca foram utilizados na busca os operadores booleanos *or* e *and*.

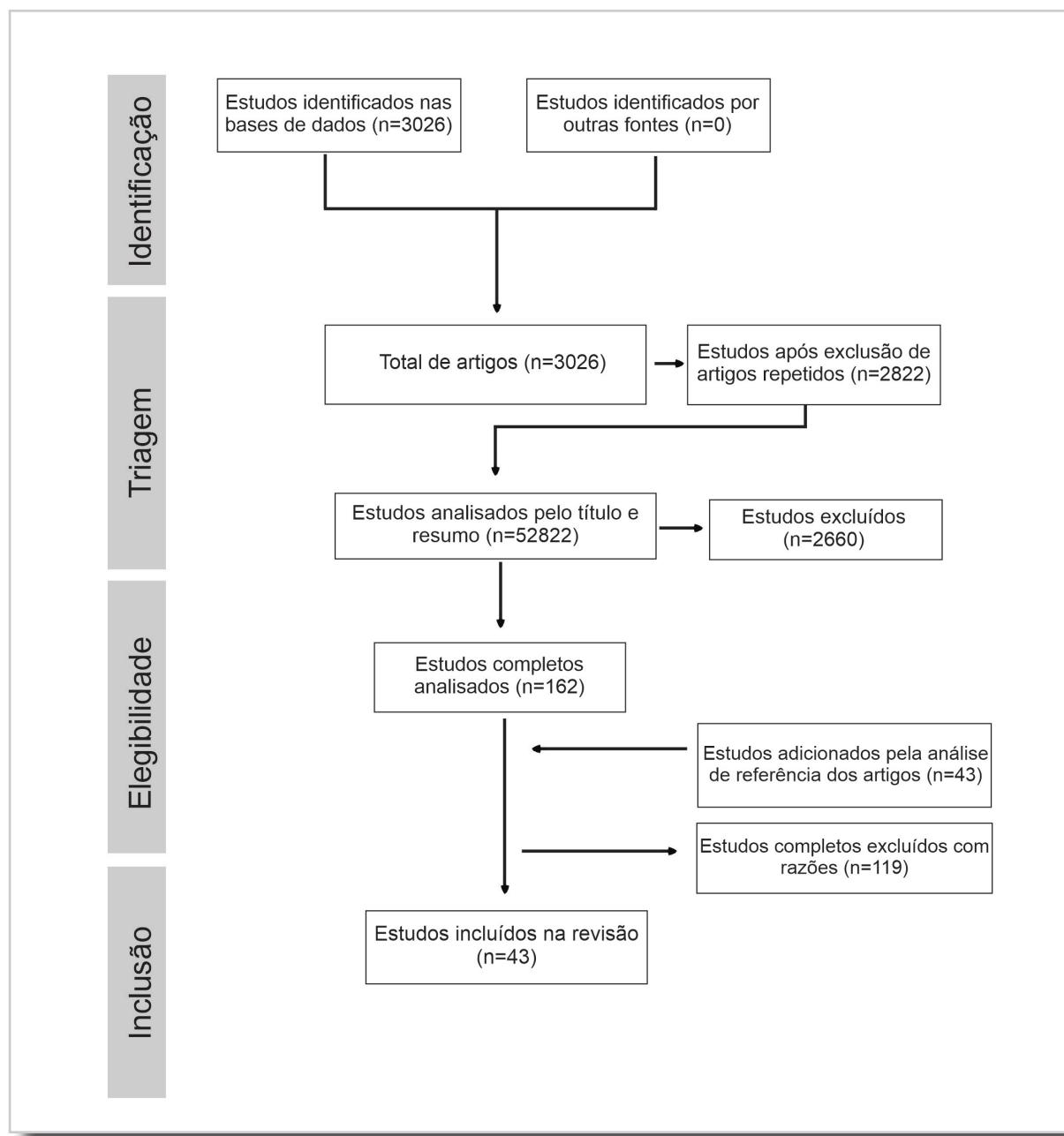
O Material Complementar apresenta os descritores, palavras-chave utilizadas para cada item da minemônica.

Entre os 3026 artigos encontrados, 204 foram excluídos com o apoio do software Mendeley, por estarem duplicados. Após leitura criteriosa dos títulos e resumos dos 2822 artigos restantes, foram selecionados 162 para a leitura do texto completo.

Desses, 43 fizeram parte do estudo por cumprirem os critérios de inclusão estabelecidos. Não houve artigos oriundos de literatura cinzenta.

O processo de seleção foi realizado por um avaliador independente e apresentado na Figura 1.

Para fim de análise, os artigos foram numerados de 01 a 43 e denominados de “estudo”. Os resultados foram apresentados na forma de quadros e relatório discursivo. Para cumprir o rigor metodológico foi aplicada a ferramenta Prisma adaptada para Revisão de Escopo<sup>16</sup>.



**Figura 1** - Fluxograma do processo de seleção dos estudos. Bauru, 2025.

## RESULTADOS

Entre os 43 estudos incluídos nesta revisão, a maioria foi publicada nos últimos 15 anos, com predominância de pesquisas conduzidas nos continentes Americano, Europeu e Asiático, especialmente nos Estados Unidos da América. Esses estudos abordaram a aplicação das PICS em diferentes contextos da fisioterapia pediátrica, incluindo reabilitação neuromotora, manejo da dor, redução da ansiedade e suporte ao tratamento de condições crônicas.

Foram incluídos 43 estudos para essa revisão, com forte presença de publicações dos Estados Unidos Alemanha e China. Os estudos cobrem um período entre 1987 até 2023, sendo 16 publicações (37,2%) nos últimos 5 anos, com um aumento notável de publicações recentes (2022 e 2023). No que diz respeito ao desenho do estudo, a grande maioria foi de Estudos Experimentais Randomizados (55%). As características dos estudos estão descritas na Tabela 1.

**Tabela 1 - Caracterização dos estudos incluídos segundo o país, objetivo, desenho, população e amostra.**  
Bauru, 2025.

Estudo	Título do estudo	País do primeiro autor	Objetivos	Desenho do estudo	População	Diagnóstico médico
E1 <sup>17</sup>	<i>Complementary and supplementary procedures in the treatment of headache</i>	Alemanha	Mostrar os procedimentos atualmente utilizados para tratamento da cefaleia primária na infância, as abordagens metodológicas e as evidências científicas existentes.	Revisão Sistemática	Não se aplica	Cefaleia primária
E2 <sup>18</sup>	<i>Effectiveness and Evidence Level of Dance on Functioning of Children and Adolescents with Neuromotor Impairments: A Systematic Review</i> .	Brasil	Investigar os efeitos da dança terapia em crianças com deficiências neuromotoras organizando os desfechos de acordo com a Classificação Internacional dos domínios de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde, e se há evidências de eficácia para recomendar a dança como terapia.	Revisão Sistemática	Não se aplica	Deficiência neuromotoras
E3 <sup>19</sup>	<i>Effect of auricular acupressure combined with acupuncture for juvenile pseudomyopia</i>	China	Investigar o efeito da acupressão auricular (APP) combinada com acupuntura para pseudomiopia juvenil (JPM) e APP isolada.	Estudo observacional retrospectivo	Crianças Idade não identificada.	Pseudomiopia juvenil
E4 <sup>20</sup>	<i>Safety and Acceptance of Acupuncture and Acupressure in Children, Adolescents, and Young Adults Undergoing Hematopoietic Stem Cell Transplant</i>	USA	Determinar a segurança e aceitação da acupuntura e acupressão em crianças submetidas a transplante de células-tronco hematopoiéticas (TCTH) em um grande hospital infantil terciário.	Estudo observacional retrospectivo	Crianças Idade não identificada	Câncer
E5 <sup>21</sup>	<i>Effectiveness of osteopathic manipulative treatment for pediatric conditions: A systematic review</i> .	Alemanha	Determinar a eficácia do tratamento manipulativo osteopático (OMT) para todas as queixas pediátricas.	Revisão Sistemática	Não se aplica	Não determinada
E6 <sup>22</sup>	<i>Dance Improves Motor, Cognitive, and Social Skills in Children With Developmental Cerebellar Anomalies</i> .	França	Avaliar o efeito da dança para treinar a sincronização sensório-motora (SMS), funções motoras e cognitivas em crianças com anomalias de desenvolvimento cerebelar (DCA).	Estudo experimental randomizado	Crianças 7 a 11 anos	Anomalias de desenvolvimento cerebelar
E7 <sup>23</sup>	<i>Integrative Approaches to Pediatric Chronic Pain in an Urban Safety-Net Hospital: Cost Savings, Clinical Benefits, and Safety</i> .	USA	Comparar indicadores de saúde e qualidade de vida e custos de cuidados para cada criança encaminhada para a clínica de dor pelos serviços de atenção primária e especializados da Clínica Interdisciplinar de Dor do Boston Medical Center.	Estudo experimental randomizado	Crianças e adolescentes 4 a 22 anos	Dor crônica
E8 <sup>24</sup>	<i>Investigating the safety and feasibility of osteopathic medicine in the pediatric oncology outpatient setting</i>	USA	Investigar a segurança e a viabilidade da OMT em ambulatórios de oncologia pediátrica.	Estudo experimental randomizado	Crianças e adolescentes ≥2-21 anos	Câncer
E9 <sup>25</sup>	<i>ObiH – Osteopathie bei infantiler Haltungs asymmetrie und Plagiozephalie (Teil 1)</i>	Alemanha	Investigar como os tratamentos osteopáticos e o conceito Vojta (técnica de facilitação neuromuscular com um aspecto preventivo e um aspecto terapêutico) afetam a rotação cervical superior passiva e o grau de assimetria postural em crianças.	Estudo experimental randomizado	Crianças Idade não identificada	Assimetria postural e plagiocefalia posicional
E10 <sup>26</sup>	<i>Postoperative Osteopathic Manipulative Treatment in Children with Esophageal Atresia: Potential Benefits on the Anthropometric Parameters</i>	Itália	Avaliar os efeitos do tratamento OMT na recuperação da amplitude de movimento do membro superior direito e na elevação dos parâmetros auxológicos.	Estudo observacional descritivo	Crianças Idade não identificada	Escoliose
E11 <sup>27</sup>	<i>Effect of osteopathic manipulative treatment on pulmonary function testing in children with asthma</i>	USA	Avaliar as alterações nos testes de função pulmonar (TFP) em pacientes pediátricos no mesmo dia em que receberam OMT, em comparação com TFP naqueles que receberam cuidados habituais.	Estudo experimental randomizado	Crianças e adolescentes 7 a 18 anos	Asma

continua...



...continuação - Tabela 1.

Estudo	Título do estudo	País do primeiro autor	Objetivos	Desenho do estudo	População	Diagnóstico médico
E12 <sup>28</sup>	<i>Impact of dance therapy on children with specific learning disability: A two-arm cluster randomized control study on an Italian sample</i>	Itália	Examinar os efeitos da dança terapêutica em crianças com deficiência específica de aprendizagem (DEA).	Estudo experimental randomizado	Crianças Idade não identificada	DEA
E13 <sup>29</sup>	<i>The use and benefits of Craniosacral Therapy in primary health care: A prospective cohort study</i>	Alemanha	Examinar o uso, os benefícios e a segurança da Terapia Craniosacral (TCS), com a aplicação de questionário aos pais/responsáveis dos pacientes que utilizaram TCS de 2015 a 2019 sobre intensidade dos sintomas, incapacidade funcional e qualidade de vida antes e depois do tratamento.	Estudo observacional descritivo	Pais ou responsáveis das crianças	Não se aplica
E14 <sup>30</sup>	<i>Acupuncture treatment on the motor area of the scalp for motor dysfunction in children with cerebral palsy: Study protocol for a multicenter randomized controlled trial</i>	China	Investigar se o tratamento com acupuntura no couro cabeludo pode melhorar significativamente a função motora em crianças com Paralisia Cerebral (PC).	Estudo experimental randomizado	Crianças Idade não identificada	PC
E15 <sup>31</sup>	<i>Potential treatment effect modifiers for manipulative therapy for children complaining of spinal pain. Secondary analyses of a randomised controlled trial</i>	Dinamarca	Analizar o efeito da terapia manipulativa no tratamento da dor na coluna vertebral em crianças.	Estudo experimental randomizado	Crianças e adolescentes 9 a 15 anos	Dor na coluna
E16 <sup>32</sup>	<i>Complementary and alternative medicine use in two French pediatric oncology centers: A common practice</i>	França	Investigar a prevalência do uso de terapias complementares e alternativas em pacientes pediátricos com câncer e descrever a modalidade de uso.	Estudo experimental randomizado	Crianças e jovens Idade não identificada	Câncer
E17 <sup>33</sup>	<i>The use of CranioSacral therapy for Autism Spectrum Disorders: Benefits from the viewpoints of parents, clients, and therapists</i>	USA	Explorar o uso da Terapia CranioSacral para crianças com Transtorno do Espectro do Autismo (TEA), a demografia dos participantes e a interpretação retrospectiva das mudanças relatadas relacionadas à intervenção.	Estudo observacional retrospectivo	País e terapeutas	TEA
E18 <sup>34</sup>	<i>Acupuncture based on nourishing spleen and kidney and dredging the governor vessel for motor function and ADL in children with spastic cerebral palsy</i>	China	Comparar os efeitos da acupuntura baseada na nutrição do baço e do rim e na dragagem do vaso governador (GV) combinada com reabilitação e reabilitação simples para crianças com paralisia cerebral espástica.	Estudo experimental randomizado	Crianças Idade não identificada	PC
E19 <sup>35</sup>	<i>Manual therapy in the treatment of idiopathic scoliosis. Analysis of current knowledge</i>	Polônia	Avaliar a eficácia da terapia manual, quiropraxia, osteopatia utilizada no tratamento de crianças e adolescentes com escoliose.	Revisão sistemática	Não se aplica	Escoliose
E20 <sup>36</sup>	<i>Effects of manual therapy on treatment duration and motor development in infants with severe nonsynostotic plagiocephaly: a randomised controlled pilot study</i>	Espanha	Avaliar os efeitos de uma abordagem terapêutica baseada na terapia manual como opção adjuvante na duração do tratamento e no desenvolvimento motor de lactentes com plagiocefalia não-sinostótica grave.	Estudo experimental randomizado	Bebês Idade não identificada	Plagiocefalia não-sinostótica grave
E21 <sup>37</sup>	<i>Complementary and alternative medicine use among children with pain in the United States: patterns, predictors, and perceived benefits</i>	USA	Avaliar padrões, preditores e benefícios percebidos do uso de PICS entre crianças com e sem quadros dolorosos.	Estudo experimental randomizado	Crianças e adolescentes 4 a 17 anos	Não determinada
E22 <sup>38</sup>	<i>The effectiveness of manual therapy for the management of musculoskeletal disorders of the upper and lower extremities: A systematic review</i>	Canadá	Investigar a eficácia da terapia manual em adultos ou crianças com LME nos membros superiores ou inferiores.	Revisão Sistemática	Não se aplica	Lesão músculo-esquelética
E23 <sup>39</sup>	<i>Effect of osteopathic manipulative therapy in the attentive performance of children with attention-deficit/hyperactivity disorder</i>	Itália	Avaliar a eficácia do OMT no tratamento de crianças com TDAH.	Estudo experimental randomizado	Não se aplica Lesão músculo-esquelética	TDAH

continua...

...continuação - Tabela 1.

Estudo	Título do estudo	País do primeiro autor	Objetivos	Desenho do estudo	População	Diagnóstico médico
E24 <sup>40</sup>	<i>Effect of osteopathic manipulative treatment on middle ear effusion following acute otitis media in young children: A pilot study</i>	USA	Avaliar a eficácia de um protocolo de tratamento osteopático manipulativo (OMT) na resolução do EEM após um episódio de otite médio.	Estudo experimental randomizado	Crianças e adolescentes 5 a 15 anos	TDAH
E25 <sup>41</sup>	<i>Manual therapy for childhood respiratory disease: A systematic review</i>	Brasil	Investigar as evidências científicas disponíveis sobre os efeitos das técnicas manipulativas em crianças com doenças respiratórias.	Revisão sistemática	Não se aplica	Doenças respiratórias
E26 <sup>42</sup>	<i>Osteopathic manipulative treatment for pediatric conditions: a systematic review</i>	Korea	Avaliar criticamente a eficácia da OMT como tratamento de condições pediátricas.	Revisão Sistemática	Não se aplica	Não determinada
E27 <sup>43</sup>	<i>Physical therapy and chiropractic use among childhood cancer survivors with chronic disease: impact on health-related quality of life</i>	USA	Avaliar a utilização de fisioterapia e quiropraxia entre sobreviventes de câncer infantil e sua associação com a QVRS.	Estudo experimental randomizado	Crianças Idade não identificada	Câncer
E28 <sup>44</sup>	<i>Cranial osteopathy for children with cerebral palsy: a randomised controlled trial</i>	Reino Unido	Estimar o efeito da osteopatia craniana na saúde geral e no bem-estar, incluindo o funcionamento físico de crianças com paralisia cerebral.	Estudo experimental randomizado	Crianças 5 a 12 anos	PC
E29 <sup>45</sup>	<i>Therapeutic effects of cranial osteopathic manipulative medicine: A systematic review</i>	Reino Unido	Identificar e avaliar criticamente a literatura sobre a eficácia clínica da OMT craniana.	Revisão Sistemática	Não se aplica	Não determinada
E30 <sup>46</sup>	<i>Complementary therapies for children undergoing stem cell transplantation: Report of a multisite trial</i>	USA	Avaliar a eficácia de terapias complementares (massagem, terapia de humor, relaxamento/imagem) para reduzir o sofrimento associado ao TCT pediátrico.	Estudo experimental randomizado	Crianças Idade não identificada	Câncer
E31 <sup>47</sup>	<i>Traditional Chinese medicine for treatment of cerebral palsy in children: A systematic review of randomized clinical trials</i>	China	Avaliar sistematicamente os efeitos da terapia da Medicina Tradicional Chinesa (MTC), incluindo acupuntura, tu'ina, fitoterapia oral, banho de ervas e terapia de conduta de canais colaterais para o tratamento de crianças com paralisia cerebral (PC).	Revisão Sistemática	Não se aplica	PC
E32 <sup>48</sup>	<i>The Effects of Osteopathic Treatment on Constipation in Children With Cerebral Palsy: A Pilot Study</i>	Turquia	Investigar a eficácia do tratamento osteopático em crianças com paralisia cerebral e constipação crônica.	Estudo experimental randomizado	Crianças Idade não identificada	PC e constipação crônica
E33 <sup>49</sup>	<i>Long-Term Effects of Infant Colic: A Survey Comparison of Chiropractic Treatment and Nontreatment Groups</i>	Reino Unido	Documentar distúrbios comportamentais ou do sono experimentados por crianças pós-cólicas que foram previamente tratadas com tratamento quiroprático versus aquelas que não experimentaram esse tratamento quando bebês.	Estudo observacional prospectivo	Pais/responsáveis de crianças	Cólicas infantis
E34 <sup>50</sup>	<i>Osteopathic manipulative treatment (OMT) effects on mandibular kinetics: kinesiographic study</i>	Itália	Avaliar os efeitos do Tratamento Manipulativo Osteopático (OMT) na cinemática mandibular em pacientes com disfunção temporomandibular (DTM).	Estudo experimental randomizado	Crianças Idade não identificada	DTM
E35 <sup>51</sup>	<i>Effects of acupuncture on quality of life in children with spastic cerebral palsy</i>	China	Investigar o efeito da acupuntura em crianças com paralisia cerebral espástica (PC).	Estudo experimental randomizado	Crianças 2 a 7 anos	PC
E36 <sup>52</sup>	<i>Confirmatory factor analysis in osteopathic medicine: Facial and spinal motion restrictions as correlates of muscle spasticity in children with cerebral palsy</i>	USA	Investigar os efeitos do tratamento manipulativo osteopático versus acupuntura em crianças com paralisia cerebral.	Estudo experimental randomizado	Crianças Idade não identificada	PC
E37 <sup>53</sup>	<i>Osteopathic evaluation and manipulative treatment in reducing the morbidity of otitis media: A pilot study</i>	USA	Estudar os efeitos do tratamento manipulativo osteopático no atendimento pediátrico de rotina para crianças com otite média aguda recorrente.	Estudo observacional de coorte	Bebês e crianças 7 a 35 meses	Otite média aguda

continua...



...continuação - Tabela 1.

Estudo	Título do estudo	País do primeiro autor	Objetivos	Desenho do estudo	População	Diagnóstico médico
E38 <sup>54</sup>	<i>Use of alternative and complementary therapies in children with cancer</i>	Canadá	Estabelecer a prevalência, o perfil e os fatores relacionados ao uso de MAC entre crianças com câncer atendidas em um hospital pediátrico de grande porte.	Estudo observacional de coorte	Pais ou responsáveis	Câncer
E39 <sup>55</sup>	<i>Effects of osteopathic manipulative treatment on pediatric patients with asthma: A randomized controlled trial</i>	USA	Demonstrar a relevância terapêutica da OMT na população pediátrica com asma.	Estudo observacional transversal	Crianças Idade não identificada	Asma
E40 <sup>56</sup>	<i>Manual therapy for asthma</i>	USA	Avaliar as evidências dos efeitos das terapias manuais no tratamento de pacientes com asma brônquica.	Revisão Sistemática	Não se aplica	Asma
E41 <sup>57</sup>	<i>Children with asthma have improved pulmonary functions after massage therapy</i>	USA	Avaliar os benefícios terapêuticos da terapia manual nas crianças com asma.	Revisão Sistemática	Crianças e adolescentes 4 a 14 anos	Asma
E42 <sup>58</sup>	<i>Safety in chiropractic practice. Part II: Treatment to the upper neck and the rate of cerebrovascular incidents</i>	Dinamarca	Estimar a ocorrência de incidentes cerebrovasculares após tratamento quiroprático na coluna cervical em relação ao número estimado de tratamentos realizados na coluna cervical superior e inferior e às técnicas utilizadas.	Estudo experimental randomizado	Profissionais quiropráticos	Dor na coluna
E43 <sup>59</sup>	<i>A prospective study of 2,000 patients attending a chiropractic college teaching clinic.</i>	USA	Analizar as características dos pacientes atendidos em uma clínica de ensino de Quiropraxia e a eficácia dos cuidados que receberam.	Estudo observacional retrospectivo	Adolescentes Idade não identificada	Não determinada

Os objetivos dos estudos variaram desde a avaliação da eficácia de práticas específicas, como osteopatia, acupuntura, musicoterapia e técnicas mente-corpo, até a investigação de sua segurança, aceitabilidade e aplicabilidade clínica em diferentes faixas etárias pediátricas. Houve uma variedade de desenhos de estudo, com destaque para 24 (55,8%) de estudos experimentais e para 10 (23,2%) de revisões sistemáticas, sugerindo uma tentativa de validação e avaliação crítica das evidências disponíveis.

Os resultados apresentados na Tabela 2 ilustram a diversidade na aplicação das Práticas Integrativas e Complementares na fisioterapia pediátrica, abrangendo diferentes condições clínicas e contextos de uso. Assim, observa-se que as PICS foram aplicadas com diferentes finalidades terapêuticas na fisioterapia pediátrica, incluindo melhora da mobilidade, do controle postural e da função motora, especialmente em crianças com

paralisia cerebral, bem como redução da dor, da ansiedade e do estresse em contextos hospitalares e ambulatoriais. Alguns estudos também relataram efeitos positivos sobre a adesão ao tratamento e o bem-estar global da criança, segundo avaliações clínicas e relatos de cuidadores. A segurança e a aceitação dessas práticas, especialmente em populações pediátricas vulneráveis, como crianças com câncer ou doenças crônicas, também são destacadas. Contudo, desafios relacionados à implementação das PICS em sistemas de saúde, incluindo barreiras regulatórias e limitações de formação profissional, indicam a necessidade de maior investimento em capacitação e desenvolvimento de diretrizes consistentes. Além disso, lacunas na qualidade metodológica de alguns estudos e na padronização de protocolos reforçam a importância de pesquisas mais robustas que possam consolidar a evidência científica dessas práticas.

**Tabela 2** - Resultados agrupados por problemática discutida. Bauru, 2025.

Tema Analítico	Estudos Relacionados
1. Diversidade de Aplicações das PICS em Diferentes Condições Pediátricas	E2, E3, E6, E10, E14, E18, E20, E24, E35, E41
2. Segurança e Aceitação das PICS em Contextos Clínicos	E4, E7, E8, E13, E16, E21, E25, E33
3. Benefícios Funcionais e Reabilitativos das PICS	E2, E6, E10, E18, E20, E24, E32, E35, E41
4. Benefícios Psicológicos e Cognitivos Associados às PICS	E6, E12, E23, E41
5. Desafios na Implementação das PICS em Sistemas de Saúde	E16, E19, E26, E38
6. Impacto das PICS no Manejo de Condições Crônicas	E3, E8, E14, E25, E27, E31, E36
7. Foco nas Terapias Manuais e Osteopáticas	E5, E8, E9, E11, E19, E24, E32, E34, E37
8. Lacunas na Formação e Aplicação das PICS	E4, E15, E26, E29, E42

Entre os 43 estudos incluídos na amostra, aproximadamente 51% relataram algum grau de eficácia clínica das práticas integrativas e complementares quando associadas à fisioterapia pediátrica, sobretudo em desfechos relacionados à função motora, alívio da dor e redução de sintomas emocionais. Os demais estudos não identificaram benefícios clínicos

significativos ou destacaram a insuficiência de evidências robustas, frequentemente associada a amostras reduzidas, heterogeneidade metodológica ou ausência de padronização dos protocolos terapêuticos.

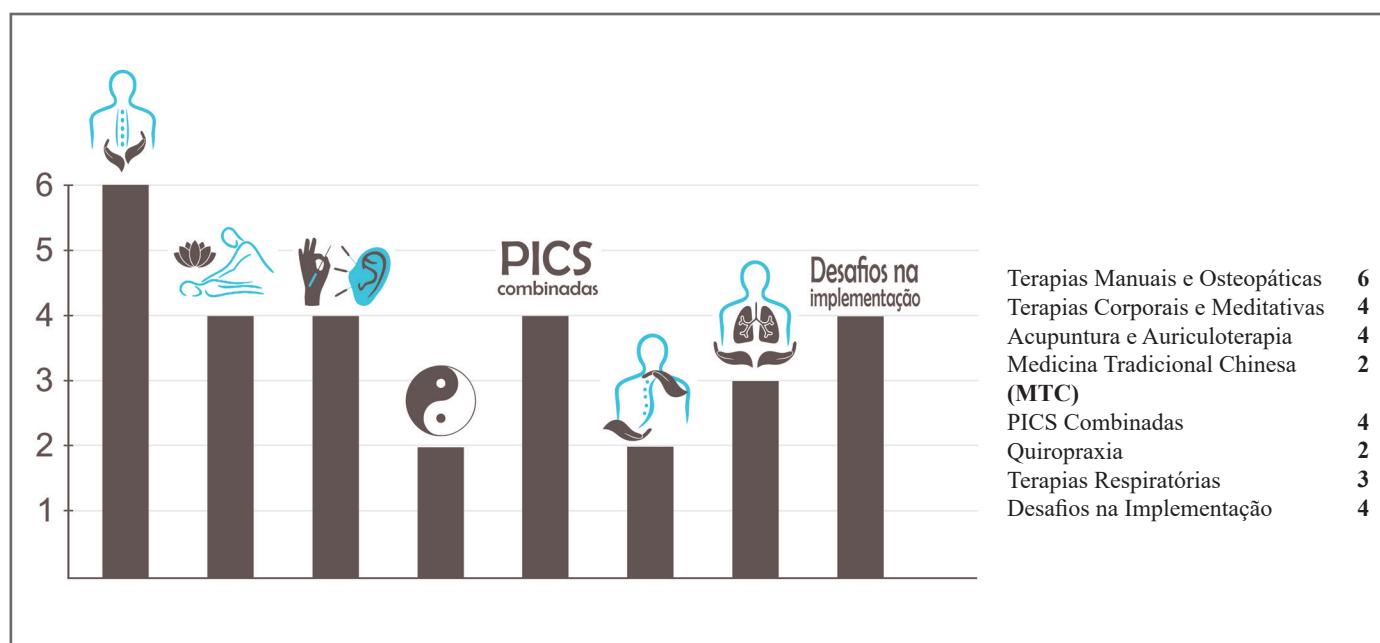
Os estudos, o tipo de prática utilizada, o diagnóstico médico indicado nos estudos e a faixa-etária estão apresentadas na Tabela 3, a seguir:

**Tabela 3** - Levantamento de terapia utilizada em determinado diagnóstico médico e faixa-etária. Bauru, 2025.

Categoria de Terapia	Diagnóstico Médico	Faixa Etária	Estudos
Terapias Manuais e Osteopáticas	Escoliose, Plagiocefalia, Asma	Bebês e crianças (0-12 anos), Adolescentes (13-18 anos)	E9, E10, E20, E24, E32, E34
Terapias Corporais e Meditativas	Deficiências motoras, Autismo, Ansiedade	Crianças (7-12 anos), Adolescentes (13-18 anos)	E2, E6, E12, E17
Acupuntura e Auriculoterapia	Paralisia Cerebral, Pseudomiopia	Crianças (2-7 anos), Idade não especificada	E3, E14, E18, E35
Medicina Tradicional Chinesa (MTC)	Paralisia Cerebral, Dor Crônica	Crianças e adolescentes (4-17 anos)	E31, E36
PICS Combinadas	Câncer, Dor Crônica, Cefaleia	Crianças e adolescentes (4-22 anos)	E7, E8, E16, E38
Quiropraxia	Escoliose, Cólicas infantis	Crianças e adolescentes (10-18 anos)	E19, E33
Terapias Respiratórias	Asma, Doenças Respiratórias	Crianças e adolescentes (7-18 anos)	E11, E25, E41
Desafios na Implementação	Diversos diagnósticos	Todas as idades	E4, E26, E29, E42

Entre os 43 estudos que fizeram parte dessa amostra, a maioria foi publicado nos últimos 15 anos. Dentre os 43 estudos analisados, 37% investigaram intervenções baseadas em osteopatia, frequentemente aplicadas em

crianças com distúrbios neuromotores, enquanto 18% tiveram como foco crianças com paralisia cerebral, avaliando principalmente efeitos sobre função motora, mobilidade e qualidade de vida (Figura 2).



**Figura 2** - Quantidade de estudos por prática descrita. Bauru, 2025.

## DISCUSSÃO

A presente revisão de escopo teve como objetivo identificar, sintetizar e analisar criticamente o conhecimento científico produzido sobre a utilização das Práticas Integrativas e Complementares (PICs) na fisioterapia pediátrica, considerando os diferentes contextos de uso, faixas etárias e diagnósticos clínicos. Ao mapear 43 estudos publicados entre 1987 e 2023, este estudo evidencia a expansão progressiva das PICs no cuidado fisioterapêutico à criança, especialmente nos últimos 15 anos, período que concentrou mais de um terço das publicações analisadas.

No Brasil, a PNPIIC regulamenta 29 práticas no SUS, atualmente 8.239 estabelecimentos de saúde na Atenção Primária oferecem atendimentos individuais e coletivos em PICS em 54% dos municípios, distribuídos pelos 27 estados e Distrito Federal e todas as capitais brasileiras, distribuídos em Atenção Básica (78%), serviços de Média Complexidade (18%) e Alta Complexidade (4%). Segundo o Ministério da Saúde são oferecidos cerca de dois milhões de atendimentos das PICs nas UBS, sendo a prática mais utilizada a Acupuntura com 707 mil atendimentos realizados, seguido por MTC com 151 mil sessões contabilizadas<sup>60</sup>. A regulamentação dessas práticas pelo COFFITO, aliada à sua inclusão no SUS, tem facilitado sua adoção em serviços de saúde pública. No entanto, há necessidade de maior sistematização e de protocolos baseados em evidências para garantir qualidade e segurança no atendimento.

A análise dos estudos desta revisão revelou que as PICs são amplamente utilizadas em condições pediátricas, abrangendo desde o manejo de doenças crônicas, como paralisia cerebral e asma, até a promoção de bem-estar em crianças saudáveis. Entretanto, essa expansão quantitativa nem sempre é acompanhada, de forma proporcional, por avanços consistentes na qualidade metodológica das evidências disponíveis. Os resultados demonstram que 51% dos estudos incluídos evidenciaram eficácia das PICs utilizadas na fisioterapia com crianças, enquanto os demais apontaram ausência de benefícios claros, resultados inconclusivos ou destacaram a limitação de evidências robustas. Esses achados indicam que a incorporação crescente das PICs na prática clínica pediátrica ocorre em um contexto científico ainda em consolidação, caracterizado por heterogeneidade metodológica, variabilidade nos protocolos de intervenção e diferentes níveis de rigor nos desenhos de estudo, o que reforça a necessidade de investigações mais padronizadas e metodologicamente robustas para o fortalecimento das evidências existentes.

As Terapias Manuais e Osteopáticas constituíram o grupo de práticas mais investigado, representando cerca de 37% dos estudos incluídos. No Brasil, a osteopatia foi reconhecida como ocupação pelo Ministério do Trabalho em 2013, tornou-se especialidade da fisioterapia em 2011 e passou a integrar o Sistema Único de Saúde como Prática Integrativa e Complementar em 2017, o que tem favorecido sua inserção progressiva na atenção primária à saúde<sup>61</sup>. Embora alguns ensaios clínicos randomizados desta revisão tenham apontado benefícios pontuais da osteopatia em condições pediátricas como asma, paralisia cerebral, plagiocefalia, escoliose e otite média, a literatura apresenta resultados heterogêneos. Uma meta-análise recente<sup>42</sup>, que reuniu 13 ensaios clínicos randomizados envolvendo 1.393 crianças, não identificou efeito significativo do tratamento manipulativo osteopático na redução do tempo de internação de recém-nascidos prematuros ( $SMD -0,03$ ; IC 95%  $-0,44$  a  $0,39$ ), com nível de certeza da evidência classificado como muito baixo segundo os critérios GRADE. Além disso, a avaliação do risco de viés indicou que apenas 7,7% dos estudos apresentaram baixo risco, enquanto uma proporção expressiva foi classificada com risco elevado, sugerindo que os resultados disponíveis devem ser interpretados com cautela e reforçando a necessidade de estudos futuros com maior rigor metodológico.

Em contraste, a acupuntura e a Medicina Tradicional Chinesa (MTC), particularmente quando associadas a programas de reabilitação, apresentaram evidências quantitativas mais consistentes, sobretudo no manejo da paralisia cerebral<sup>51,52,30,34</sup>. A acupuntura consiste em procedimentos que permitem o estímulo preciso de locais anatômicos definidos por meio da inserção de agulhas filiformes metálicas. Essa prática é recomendada pela Organização Mundial de Saúde (OMS) e oferecida como terapia integrativa pelo Sistema Único de Saúde (SUS) desde 2006, considerada uma tecnologia de intervenção em saúde que aborda de modo integral e dinâmico o processo saúde-doença no ser humano, pode ser utilizada de forma isolada ou integrada com outros recursos terapêuticos<sup>62</sup>.

Uma meta-análise<sup>63</sup> envolvendo 21 ensaios clínicos randomizados e 1.718 crianças demonstrou que a acupuntura combinada à reabilitação promoveu melhora significativa da função motora grossa ( $SMD 0,64$ ; IC 95%  $0,52$ – $0,76$ ;  $p<0,00001$ ), com tamanho de efeito pequeno a moderado. Também foram observadas melhorias na função motora fina ( $SMD 3,48$ ; IC 95%  $2,62$ – $4,34$ ), redução

da espasticidade medida pela escala de Ashworth Modificada (SMD -0,31; IC 95% -0,52 a -0,11) e ganhos nas atividades de vida diária (SMD 1,45; IC 95% 1,20–1,71). Resultados semelhantes foram encontrados em revisões sistemáticas que analisaram intervenções baseadas na MTC associadas à fisioterapia convencional<sup>47</sup>. Em um conjunto de 22 estudos com 2.211 participantes, foram relatadas melhorias clinicamente relevantes na GMFM-66 (WMD 9,33; IC 95% 0,14–18,52) e GMFM-88 (WMD 8,24; IC 95% 3,25–13,24), além de ganhos no equilíbrio (Berg Balance Scale: WMD 4,42; IC 95% 1,21–7,63) e nas atividades de vida diária (WMD 3,78; IC 95% 2,12–5,43). Ainda assim, esses achados devem ser interpretados com cautela, considerando a elevada heterogeneidade estatística ( $I^2 > 90\%$  em vários desfechos)<sup>19,63</sup>.

As práticas corporais, manuais e meditativas, como a dança terapêutica e a massagem, também demonstraram efeitos positivos mensuráveis em contextos específicos. Ensaio clínico randomizado<sup>22</sup> incluídos nesta revisão evidenciou que a dança terapêutica em crianças com anomalias de desenvolvimento cerebelar promoveu melhorias significativas na coordenação motora, na sincronização sensório-motora e em funções cognitivas associadas. Esses achados são biologicamente plausíveis, considerando a ativação integrada de circuitos cerebelares, corticais e subcorticais envolvidos no controle motor e cognitivo. Ainda assim, o número de estudos permanece limitado e as amostras são pequenas, restringindo a força das conclusões<sup>64</sup>.

A terapia manual é a técnica que utiliza mobilização ou manipulação de tecidos moles e estruturas articulares para avaliar e tratar patologias, sendo um dos recursos mais antigos utilizados na reabilitação<sup>65</sup>. Alguns autores<sup>31,35,38,65</sup>, identificaram que crianças com dor espinhal de longa duração ou dor musculoesquelética concomitante se beneficiam da terapia manipulativa. A massagem terapêutica em crianças com asma apresenta evidências quantitativas mais consistentes. Uma meta-análise<sup>64</sup> envolvendo 14 estudos e 1.299 pacientes demonstrou melhora significativa na função pulmonar, com aumento do FEV<sub>1</sub> (SMD 0,68; IC 95% 0,25–1,11;  $p=0,002$ ) e do pico de fluxo expiratório (SMD 0,83; IC 95% 0,58–1,08;  $p=0,001$ ), além de maior taxa de eficácia global (RR 1,19; IC 95% 1,13–1,24). Apesar desses resultados favoráveis, os próprios autores reforçam a necessidade de ensaios clínicos randomizados mais rigorosos.

Outro aspecto relevante evidenciado nesta revisão refere-se à segurança e à aceitação das PICS em populações pediátricas vulneráveis. Estudos observacionais e ensaios clínicos conduzidos com

crianças submetidas a transplante de células-tronco hematopoiéticas ou em tratamento oncológico demonstraram elevada aceitação da acupuntura e da acupressão, com baixos índices de eventos adversos e melhorias percebidas na qualidade de vida<sup>18,20,22</sup>. Esses achados estão em consonância com estudos internacionais que apontam taxas de efeitos adversos significativamente menores em terapias complementares quando comparadas a abordagens convencionais, especialmente em contextos pediátricos hospitalares<sup>11,66</sup>.

Apesar desse cenário, esta revisão identificou lacunas importantes na produção científica relacionada a diversas PICs regulamentadas pelo COFFITO, como fitoterapia, terapia floral, magnetoterapia, fisioterapia antroposófica, termalismo/crenoterapia e hipnose. A ausência ou escassez de estudos nessas áreas pode estar relacionada tanto à baixa oferta dessas práticas nos serviços de saúde quanto à limitada inserção das PICs nos currículos de formação em fisioterapia, dificultando sua incorporação sistemática e avaliação científica.

A integração das PICS nos sistemas de saúde enfrenta barreiras significativas, como regulamentações inconsistentes e recursos limitados. Além disso, a falta de diretrizes específicas para o uso das PICS na fisioterapia pediátrica dificulta sua aplicação clínica ampla e segura. Para fortalecer a inclusão das PICS nos serviços de saúde, é essencial que o SUS expanda sua infraestrutura e invista na capacitação de profissionais. Programas de formação especializados podem aumentar a adesão a práticas menos difundidas e melhorar a qualidade do atendimento. Além disso, diretrizes normativas claras devem ser desenvolvidas para padronizar o uso das PICS, garantindo segurança e eficiência. A inclusão das PICS no SUS já alcança 54% dos municípios brasileiros, com maior ênfase na Acupuntura e na MTC<sup>60</sup>. Contudo, há potencial para ampliar o acesso e fortalecer a oferta dessas práticas na atenção primária e especializada.

Assim, como limitações desta revisão, observou-se escassez de estudos especificamente direcionados à população pediátrica no contexto da fisioterapia, bem como uma descrição limitada da aplicação sistematizada das Práticas Integrativas e Complementares na rotina assistencial e na formação em fisioterapia. Essas limitações refletem não apenas restrições metodológicas desta revisão, mas também lacunas na produção científica da área, reforçando a necessidade de novos estudos primários e de síntese, com maior rigor metodológico e foco na fisioterapia pediátrica, que contribuam para o fortalecimento das evidências sobre o uso das PICS nesse campo.

## CONCLUSÃO

Esta revisão de escopo permitiu mapear e analisar criticamente o panorama da produção científica sobre o uso das Práticas Integrativas e Complementares na fisioterapia pediátrica, evidenciando sua inserção crescente em diferentes contextos assistenciais, especialmente em sistemas públicos de saúde. Os achados indicam que, embora determinadas práticas apresentem maior consolidação científica e institucional, a incorporação das PICs na fisioterapia pediátrica ocorre de forma heterogênea, com importantes assimetrias entre oferta, formação profissional e produção de evidências.

Do ponto de vista institucional, destaca-se o desafio de alinhar a expansão das PICs às exigências de qualidade, segurança e efetividade, por meio de pro-

tocolos clínicos baseados em evidências e diretrizes específicas para a prática fisioterapêutica pediátrica. A revisão também evidencia a necessidade de fortalecer a integração entre políticas públicas, formação profissional e pesquisa aplicada, de modo a qualificar a tomada de decisão clínica e a gestão dos serviços de saúde.

Assim, os resultados desta revisão subsidiam gestores, formuladores de políticas e profissionais de saúde ao apontar áreas prioritárias para investimento em pesquisa, capacitação e normatização, contribuindo para a consolidação das PICs como estratégias complementares seguras, efetivas e alinhadas aos princípios do cuidado integral à criança.

### Declaração do autor CRediT

Conceituação: Godoy DPCR; Peccin MS; Mazzo A. Metodologia: Bastos RA; Martinelli B; Mazzo A. Validação: Godoy DPCR; Santos GX; Bastos RA. Análise formal: Santos GX; Bastos RA; Martinelli B; Mazzo A. Investigação: Godoy DPCR; Santos GX; Bastos RA; Martinelli B; Peccin MS; Mazzo A. Recursos: Godoy DPCR; Santos GX; Bastos RA; Martinelli B. Redação – preparação do rascunho original: Santos GX; Bastos RA; Martinelli B; Mazzo A. Redação – revisão e edição: Godoy DPCR; Santos GX; Bastos RA; Mazzo A. Visualização: Godoy DPCR; Santos GX; Bastos RA; Mazzo A. Supervisão: Martinelli B; Mazzo A. Administração do projeto: Martinelli B; Mazzo A.

Todos os autores leram e concordaram com a versão publicada do manuscrito.

### Financiamento

O presente trabalho foi realizado com apoio da CAPES – Brasil – nº 88887.714020/2022-00.

### Declaração de conflito de interesse

Os autores declaram que não têm interesses financeiros concorrentes ou relações pessoais conhecidas que possam ter influenciado o trabalho relatado neste artigo.

## REFERÊNCIAS

- Brasil. Ministério da Saúde. Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS: atitudes integrativas, reflexões em saúde, conceito e prática. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2006.
- World Health Organization. WHO traditional medicine strategy: 2014–2023. Geneva: World Health Organization; 2013. Available from: <https://www.who.int/publications/i/item/9789241506096>
- World Health Organization. WHO Global Summit on Traditional Medicine highlights scientific evidence and integration [Internet]. 2023 [accessed 2024 Jan 10]. Available from: <https://www.paho.org/en/news/6-9-2023-who-global-summit-traditional-medicine-highlights-scientific-evidence-and-integration>
- Treister-Goltzman Y, Peleg R. Trends in publications on complementary and alternative medicine in the medical literature. J Complement Integr Med. 2015;12(2):111-115.
- Kemppainen LM, Kemppainen TT, Reippainen JA, Salmenniemi ST, Vuolanto PH. Use of complementary and alternative medicine in Europe: health-related and sociodemographic determinants. Scand J Public Health. 2018;46(4):448-455.
- Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional. Resolução COFFITO nº 380, de 3 de novembro de 2010. Diário Oficial da União. 2010. Available from: <https://www.coffito.gov.br/nsite/?s=380%2F2010+>
- Lima EFC, Varela AR, Yates J. Formação e prática em práticas integrativas e complementares na fisioterapia: um estudo de caso brasileiro. Rev Bras Fisioter. 2019;23(2):137-146.
- Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política Nacional de Atenção Básica. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2012. Available from: <http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/geral/pnab.pdf>
- Kedia S. Complementary and integrative approaches for pediatric headache. Semin Pediatr Neurol. 2016;23(1):44-52.
- Macal M del PO, Silva IS. Impactos das práticas integrativas e complementares na saúde de pacientes crônicos. Saúde Debate [Internet]. 2018 [accessed 2024 Jan 10];42(118):724-735.
- Vohra S, Punja S, Jou H, Schlegelmilch M, Wilson B, Spavor M, et al. Comparative effectiveness of pediatric integrative medicine: a pragmatic cluster-controlled trial. Children (Basel). 2021;8(4):311.
- Santos GTS, Mascarenhas MS, Oliveira EC. A contribuição da fisioterapia no desenvolvimento motor de crianças com transtorno do espectro autista. Cad Pos-Grad Disturb Desenvolv. 2021;21(1):129-143.
- Bissoto JR, Silva Júnior JURD, Alvares GP, Santos FH, Len CA. Acupuncture for pediatric chronic pain: a systematic review. J Pediatr (Rio J). 2024;100(6):586-595.
- Mortimer R, Privopoulos M, Kumar S. The effectiveness of hydrotherapy in the treatment of social and behavioral aspects of children with autism

- spectrum disorders: a systematic review. *J Multidiscip Healthc.* 2014;7:93-104.
15. Joanna Briggs Institute. JBI manual for evidence synthesis [Internet]. Adelaide: JBI; 2021 [accessed 2024 Jan 10]. Available from: <https://jbi-global-wiki.refined.site/space/MANUAL>
16. Tricco AC, Lillie E, Zarin W, O'Brien KK, Colquhoun H, Levac D, et al. PRISMA Extension for Scoping Reviews (PRISMA-ScR): checklist and explanation. *Ann Intern Med.* 2018;169(7):467-473.
17. Gaul C, Zaranek L, Goßrau G. Komplementäre und ergänzende Verfahren in der Kopfschmerztherapie. *Schmerz.* 2023;37(6):448-460.
18. Lima EF, Brugnaro BH, Rocha NACF, Pavão SL. Effectiveness and evidence level of dance on functioning of children and adolescents with neuromotor impairments: a systematic review. *Int J Environ Res Public Health.* 2023;20(2):1501.
19. Zhu YN, Chen YY, Zou T, Cao P. Effect of auricular acupressure combined with acupuncture for juvenile pseudomyopia. *Medicine (Baltimore).* 2023;102(37):e35018.
20. Bettini E, Idiokitas R, Mahmood L, Jacobs S, Steinhorn D. Safety and acceptance of acupuncture and acupressure in children, adolescents, and young adults undergoing hematopoietic stem cell transplant. *Cancer Nurs.* 2023;46(3):E204-E207.
21. Franke H, Franke JD, Fryer G. Effectiveness of osteopathic manipulative treatment for pediatric conditions: a systematic review. *J Bodyw Mov Ther.* 2022;31:113-133.
22. Bégel V, Bachrach A, Dalla Bella S, Laroche J, Clément S, Riquet A, et al. Dance improves motor, cognitive, and social skills in children with developmental cerebellar anomalies. *Cerebellum.* 2022;21(2):264-279.
23. Sommers E, D'Amico S, Goldstein L, Gardiner P. Integrative approaches to pediatric chronic pain in an urban safety-net hospital: cost savings, clinical benefits, and safety. *J Integr Complement Med.* 2022;28(5):445-453.
24. Belsky JA, Stanek JR, Rose MJ. Investigating the safety and feasibility of osteopathic medicine in the pediatric oncology outpatient setting. *J Osteopath Med.* 2022;122(8):423-429.
25. Spiertz M, Asche M, Klemm S. ObiH – Osteopathie bei infantiler Haltungsasymmetrie und Plagiozephalie (Teil 1). *Osteopath Med.* 2022;23(4):20-25.
26. Manzotti A, Alati A, Galli M, Cerritelli F, Leva C, Alberti A, et al. Postoperative osteopathic manipulative treatment in children with esophageal atresia: potential benefits on the anthropometric parameters. *Pediatr Rep.* 2022;14(4):434-443.
27. Jones LM, Regan C, Wolf K, Bryant J, Rakovsky A, Pe M, et al. Effect of osteopathic manipulative treatment on pulmonary function testing in children with asthma. *J Osteopath Med.* 2021;121(6):589-596.
28. Cofini V, Cianfarani A, Cecilia MR, Carbonelli A, Di Giacomo D. Impact of dance therapy on children with specific learning disability: a two-arm cluster randomized controlled study on an Italian sample. *Minerva Pediatr (Torino).* 2021;73(3):243-250.
29. Haller H, Dobos G, Cramer H. The use and benefits of craniosacral therapy in primary health care: a prospective cohort study. *Complement Ther Med.* 2021;58:102702.
30. Wang J, Shi W, Khiati D, Shi B, Shi X, Luo D, et al. Acupuncture treatment on the motor area of the scalp for motor dysfunction in children with cerebral palsy: study protocol for a multicenter randomized controlled trial. *Trials.* 2020;21(1):29.
31. Dissing KB, Vach W, Hartvigsen J, Wedderkopp N, Hestbæk L. Potential treatment effect modifiers for manipulative therapy for children complaining of spinal pain: secondary analyses of a randomized controlled trial. *Chiropr Man Therap.* 2019;27:59.
32. Menut V, Seigneur E, Gras LC, Orbach D, Thebaud E. Utilisation des médecines complémentaires et alternatives chez l'enfant et l'adolescent atteint de cancer: une pratique fréquente. *Bull Cancer.* 2019;106(3):189-200.
33. Kratz SV, Kerr J, Porter L. The use of craniosacral therapy for autism spectrum disorders: benefits from the viewpoints of parents, clients, and therapists. *J Bodyw Mov Ther.* 2017;21(1):19-29.
34. Zhao Y, Liu Z, Jin B. Acupuncture based on nourishing spleen and kidney and dredging the governor vessel for motor function and activities of daily living in children with spastic cerebral palsy. *Zhongguo Zhen Jiu.* 2017;37(1):45-48.
35. Czaprowski D. Manual therapy in the treatment of idiopathic scoliosis: analysis of current knowledge. *Ortop Traumatol Rehabil.* 2016;18(5):409-424.
36. Cabrera-Martos I, Valenza MC, Valenza-Demet G, Benítez-Feliponi A, Robles-Vizcaíno C, Ruiz-Extremera A. Effects of manual therapy on treatment duration and motor development in infants with severe nonsynostotic plagiocephaly: a randomized controlled pilot study. *Childs Nerv Syst.* 2016;32(11):2211-2217.
37. Groenewald CB, Beals-Erickson SE, Ralston-Wilson J, Rabbits JA, Palermo TM. Complementary and alternative medicine use by children with pain in the United States. *Acad Pediatr.* 2017;17(7):785-793.
38. Southerst D, Yu H, Randhawa K, Côté P, D'Angelo K, Shearer HM, et al. The effectiveness of manual therapy for the management of musculoskeletal disorders of the upper and lower extremities: a systematic review. *Chiropr Man Therap.* 2015;23:30.
39. Accorsi A, Lucci C, Di Mattia L, Granchelli C, Barlafante G, Fini F, et al. Effect of osteopathic manipulative therapy in the attentive performance of children with attention-deficit/hyperactivity disorder. *J Am Osteopath Assoc.* 2014;114(5):374-381.
40. Steele KM, Carreiro JE, Viola JH, Conte JA, Ridpath LC. Effect of osteopathic manipulative treatment on middle ear effusion following acute otitis media in young children: a pilot study. *J Am Osteopath Assoc.* 2014;114(6):436-447.
41. Pepino VC, Ribeiro JD, Ribeiro MA, Noronha M, Mezzacappa MA, Schivinski CI. Manual therapy for childhood respiratory disease: a systematic review. *J Manipulative Physiol Ther.* 2013;36(1):57-65.
42. Posadzki P, Lee MS, Ernst E. Osteopathic manipulative treatment for pediatric conditions: a systematic review. *Pediatrics.* 2013;132(1):140-152.
43. Montgomery M, Huang S, Cox CL, Leisenring WM, Oeffinger KC, Hudson MM, et al. Physical therapy and chiropractic use among childhood cancer survivors with chronic disease: impact on health-related quality of life. *J Cancer Surviv.* 2011;5(1):73-81.
44. Wyatt K, Edwards V, Franck L, Britten N, Creanor S, Maddick A, Logan S. Cranial osteopathy for children with cerebral palsy: a randomized controlled trial. *Arch Dis Child.* 2011;96(6):505-512.
45. Jäkel A, von Hauenschild P. Therapeutic effects of cranial osteopathic manipulative medicine: a systematic review. *J Am Osteopath Assoc.* 2011;111(12):685-693.
46. Phipps S, Barrera M, Vannatta K, Xiong X, Doyle JJ, Alderfer MA. Complementary therapies for children undergoing stem cell transplantation: report of a multisite trial. *Cancer.* 2010;116(16):3924-3933.
47. Zhang Y, Liu J, Wang J, He Q. Traditional Chinese medicine for treatment of cerebral palsy in children: a systematic review of randomized clinical trials. *J Altern Complement Med.* 2010;16(4):375-395.
48. Tarsuslu T, Bol H, Simsek IE, Toyilan IE, Cam S. The effects of osteopathic treatment on constipation in children with cerebral palsy: a pilot study. *J Manipulative Physiol Ther.* 2009;32(8):648-653.
49. Miller JE, Phillips HL. Long-term effects of infant colic: a survey comparison of chiropractic treatment and nontreatment groups. *J Manipulative Physiol Ther.* 2009;32(8):635-638.
50. Monaco A, Cozzolino V, Cattaneo R, Cutilli T, Spadaro A. Osteopathic manipulative treatment effects on mandibular kinetics: a kinesiographic study. *Eur J Paediatr Dent.* 2008;9(1):37-42.
51. Liu ZH, Pan PG, Ma MM. Effects of acupuncture on quality of life in children with spastic cerebral palsy. *Zhongguo Zhong Xi Yi Jie He Za Zhi.* 2007;27(3):214-216.
52. Davis MF, Worden K, Clawson D, Meaney FJ, Duncan B. Confirmatory factor analysis in osteopathic medicine: fascial and spinal motion restrictions as correlates of muscle spasticity in children with cerebral palsy. *J Am Osteopath Assoc.* 2007;107(6):226-232.
53. Degenhardt BF, Kuchera ML. Osteopathic evaluation and manipulative treatment in reducing the morbidity of otitis media: a pilot study. *J Am Osteopath Assoc.* 2006;106(6):327-334.
54. Martel D, Bussières JF, Théorêt Y, Lebel D, Kish S, Moghrabi A, et al. Use of alternative and complementary therapies in children with cancer. *Pediatr Blood Cancer.* 2005;44(7):660-668.

- 
55. Guiney PA, Chou R, Vianna A, Lovenheim J. Effects of osteopathic manipulative treatment on pediatric patients with asthma: a randomized controlled trial. *J Am Osteopath Assoc.* 2005;105(1):7-12.
56. Hondras MA, Linde K, Jones AP. Manual therapy for asthma. *Cochrane Database Syst Rev.* 2005;(2):CD001002.
57. Field T, Henteleff T, Hernandez-Reif M, Martinez E, Mavunda K, Kuhn C, et al. Children with asthma have improved pulmonary functions after massage therapy. *J Pediatr.* 1998;132(5):854-858.
58. Klougart N, Leboeuf-Yde C, Rasmussen LR. Safety in chiropractic practice. Part II: treatment to the upper neck and the rate of cerebrovascular incidents. *J Manipulative Physiol Ther.* 1996;19(9):563-569.
59. Nyiendo J, Haldeman S. A prospective study of 2,000 patients attending a chiropractic college teaching clinic. *Med Care.* 1987;25(6):516-527.
60. 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. Diário Oficial da União. 22 mar 2018. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt0702\\_22\\_03\\_2018.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt0702_22_03_2018.html).
61. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 849, de 27 de março de 2017. Inclui práticas integrativas e complementares à Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares. Diário Oficial da União. 28 mar 2017. Disponível em: <https://bit.ly/3wwtXft>.
62. Brasil. Ministério da Saúde. Protocolos da atenção básica: saúde da criança. Brasília: Ministério da Saúde; 2016. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude\\_criancas\\_crescimento\\_desenvolvimento.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_criancas_crescimento_desenvolvimento.pdf).
63. Li LX, Zhang MM, Zhang Y, He J. Acupuncture for cerebral palsy: a meta-analysis of randomized controlled trials. *Neural Regen Res.* 2018;13(6):1107-1117.
64. Wu J, Yang XW, Zhang M. Massage therapy in children with asthma: a systematic review and meta-analysis. *Evid Based Complement Alternat Med.* 2017;2017:5620568.
65. Pettman E. A history of manipulative therapy. *J Man Manip Ther.* 2007;15(3):165-174.
66. Mora DC, Kristoffersen AE, Overvåg G, Jong MC, Mentink M, Liu J, et al. Safety of complementary and alternative medicine treatment among children and young adults who suffer from adverse effects of conventional cancer treatment: a systematic review. *Integr Cancer Ther.* 2022;21:153473542211055

---

**Como citar este artigo:** Godoy D.P.C.R., Santos G.X., Bastos R.A., Martinelli B., Peccin M.S., Mazzo A. (2026). Aplicação de Práticas Integrativas e Complementares em crianças pelo fisioterapeuta: revisão de escopo. *O Mundo Da Saúde*, 50. <https://doi.org/10.15343/0104-7809.202650e19182025P>. Mundo Saúde. 2026,50:e19182025.

## MATERIAL SUPLEMENTAR

DESCRITORES		
Minemônica	Descritores/Palavras-chave	Desc/Mesh
População	Criança <i>Children</i> <i>Child</i> <i>Childs</i> <i>Child s</i> <i>Children</i> <i>Childrens</i> <i>Children s</i>  <i>Child AND preschool</i> <i>Preschool child</i> <i>Preschool children</i> <i>Preschooler</i> <i>Preschoolers</i> <i>Preschool</i> <i>Preschooler s</i> <i>Preschools</i> <i>Pre school child</i> <i>Pre school children</i> <i>Pre schooler</i> <i>Pre schoolers</i>  <i>Pediatric</i> <i>Paediatric</i> <i>Pediatric</i> <i>Pediatrics</i> <i>Paediatrics</i> <i>Pediatrics</i>	Criança <i>Child</i> <i>Niño</i>  Pré-Escolar <i>Child, Preschool</i> <i>Preescolar</i>  Pediatria <i>Pediatrics</i>
Conceito	Medicina Integrativa <i>Integrative Medicine</i> <i>Integrative Community Therapy</i> <i>Integrative Community Therapies</i> Saúde integrativa <i>Integrative health</i>  Medicina alternativa <i>Alternative medicine</i>  Práticas integrativas <i>Integrative practices</i>  Práticas Complementares <i>Complementary Practices</i> <i>Complementary Therapy</i> Integralidade em Saúde <i>Integrality in Health</i> <i>Integralidad en Salud</i>  <i>Manipulative Medicine</i> <i>Manipulative Therapy</i> <i>Manipulative Therapies</i>	Saúde Holística <i>Holistic Health</i> <i>Salud Holística</i>  Terapias Complementares <i>Complementary Therapies</i> <i>Terapias Complementarias</i>  Medicina Integrativa <i>Integrative Medicine</i> <i>Alternative Medicine</i>  Acupuntura <i>Acupuncture</i> <i>Acupuncture therapy</i> <i>Electroacupuncture</i>  Osteopatia <i>Manipulation, Osteopathic</i> <i>Osteopathic</i>  Quiropraxia <i>Manipulation, Chiropractic</i> <i>Chiropractic</i>
Contexto	Fisioterapia <i>Physiotherapy</i> <i>Physiotherapies</i> <i>Physiotherapist</i> <i>Physiotherapists</i>  Physical therapy <i>Physical therapies</i>	Fisioterapia <i>Physiotherapy</i> <i>Physiotherapies</i> <i>Physiotherapist</i> <i>Physiotherapists</i>  <i>Physical therapy</i> <i>Physical therapies</i>

