



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE
PRÓ-REITORIA DE PÓS-GRADUAÇÃO E PESQUISA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

RAVENNA DA SILVA CABRAL

**PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES NO ÂMBITO DA
ENFERMAGEM: A FORMAÇÃO PROFISSIONAL NA REGIÃO NORDESTE DO
BRASIL**

SÃO CRISTÓVÃO - SE

2024

RAVENNA DA SILVA CABRAL

**PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES NO ÂMBITO DA
ENFERMAGEM: A FORMAÇÃO PROFISSIONAL NA REGIÃO NORDESTE DO
BRASIL**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Sergipe como requisito para obtenção do título de Mestre em Enfermagem.

Orientadora: Prof. Dr^a Andreia Freire de Menezes.

Coorientadora: Prof. Dr^a Carla Kalline Alves Cartaxo.

SÃO CRISTÓVÃO - SE

2024

**FICHA CATALOGRÁFICA ELABORADA PELA BIBLIOTECA CENTRAL
UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE**

C117p Cabral, Ravenna da Silva
Práticas integrativas e complementares no âmbito da
enfermagem : a formação profissional na região nordeste do Brasil
/ Ravenna da Silva Cabral ; orientadora Andreia Freire de
Menezes. – São Cristóvão, SE, 2024.
69 f.

Dissertação (mestrado em Enfermagem) – Universidade
Federal de Sergipe, 2024.

1. Enfermagem. 2. Formação profissional. 3. Brasil, Nordeste.
I. Menezes, Andreia Freire de, orient. II. Título.

CDU 616-083(812/813)

RAVENNA DA SILVA CABRAL

**PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES NO ÂMBITO DA
ENFERMAGEM: A FORMAÇÃO PROFISSIONAL NA REGIÃO NORDESTE DO
BRASIL**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Sergipe como requisito para obtenção do título de Mestre em Enfermagem.

Linha de pesquisa: Avaliação da qualidade de vida

Área de concentração: Gestão e cuidado no contexto do SUS e as políticas em saúde e enfermagem

Aprovada em: ____/____/____

BANCA EXAMINADORA:

Andreia Freire de Menezes, Dra.
(Orientadora)

Leonardo Yung dos Santos Maciel, Dr.

Dilmar Xavier da Paixão, Dr.

Este trabalho é dedicado a todas as pessoas que como eu acreditam ser possível uma assistência humanizada que contemple uma visão holística do cuidar. Dedico este trabalho a todos que utilizam as práticas integrativas e complementares para o cuidar. Dedico, também, essa conquista a minha família.

AGRADECIMENTOS

Concluindo esta vitória em minha vida, venho por meio deste agradecer a todos aqueles que de alguma forma colaboraram nesta conquista. Em primeiro lugar gostaria de agradecer aos meus pais, pois sem a ajuda deles nesta pesquisa definitivamente não existiria, meus exemplos de perseverança e força, que sempre me apoiaram e acreditaram em meu sucesso pessoal e profissional.

Agradeço a minha orientadora Andreia Freire, pelos direcionamentos e ensinamentos, que mesmo em meio as dificuldades (distância) tornou isso possível e não me deixou desistir. Também sou grata as minhas amigas e namorado, que sempre me apoiaram e escutaram minhas lamúrias nos momentos difíceis e que me incentivaram a seguir o caminho.

E por fim, agradeço ao curso de Mestrado Acadêmico regido pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem (PPGEN) por este importante projeto e missão de formar pesquisadores e professores pós-graduados na área de Enfermagem e nos tornar profissionais cada dia melhores.

RESUMO

CABRAL, RAVENNA DA SILVA. **Práticas integrativas e complementares no âmbito da enfermagem:** a formação profissional na Região Nordeste do Brasil. 2024. Dissertação (Mestrado) – Programa de Pós-graduação em Enfermagem, Universidade Federal de Sergipe, Sergipe, 2024.

Objetivo: Analisar o perfil sociodemográfico e a formação profissional de enfermeiros(as) acerca das práticas integrativas e complementares em saúde na Região Nordeste do Brasil. **Método:** Trata-se de um estudo de métodos mistos de abordagem quantitativa e qualitativa, realizado com enfermeiros(as) do Nordeste. A coleta de dados foi realizada em duas etapas, por meio de dois instrumentos, um questionário virtual e um roteiro de entrevista. A análise dos dados quantitativos foi realizada pelo software Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) versão 20.0. E os dados qualitativos foram analisados pela análise de conteúdo de Bardin. **Resultados:** Participaram da pesquisa 151 enfermeiros(as) da Região Nordeste, dentre estes, 68 (45,0%) apresentaram formação em PICS. Houve predomínio do sexo feminino 55 (81,0%), solteiras 27 (40,0%), parda 34 (50,0%), católicas 32 (47,0%), atuando como prestadores de serviços por contrato 42 (58,0%), com vínculo público 46 (66,0%). Destacando-se a Atenção Básica com 20 (25,0%) como local de atuação. Os Estados que mais possuíam enfermeiros(as) na área foram: Sergipe com 21 (31,0%), seguido da Bahia com 18 (26,0%) e Rio Grande do Norte com 10 (15,0%). As PICS mais predominantes foram: auriculoterapia 42 (15,90%), seguido de reike 24 (9,09%) e aromaterapia 23 (8,71%). Quanto ao perfil de formação, 60 (88,0%) possuíam pós graduação, sendo a especialização/residência a mais mencionada 37 (55,0%), seguido do mestrado acadêmico e profissional com 13 (19,0%). Porém, apenas 13 (16,0%) possuíam especialização em PICS. O conhecimento sobre as práticas aconteceu durante a trajetória da vida profissional segundo 30 (44,0%) participantes, seguido da graduação 19 (28,0%). Predominou a atualização em cursos na área de 1 a 3 vezes por ano, referido por 34 (45,0%) enfermeiros(as), seguido de sempre que aparece uma oportunidade gratuita 27 (36,0%). **Conclusão:** Os enfermeiros(as) do Nordeste com formação em PICS possuem perfil predominante semelhante ao perfil geral de enfermeiras(os). A formação destes profissionais ainda são poucos difundidos, não sendo estudadas por parte durante a graduação e com uma minoria de profissionais com pós-graduação na área. Este estudo ressaltou a necessidade de estratégias de avanço na formação, estimulando mudanças curriculares no ensino superior em enfermagem, com o intuito de ampliar o quadro de profissionais nesta área e por conseguinte melhorar o ensino e a qualidade da assistência prestada, com um cuidado integral e humanizado independente de sua área de atuação.

Descritores: Terapias Complementares; Enfermagem; Formação Profissional.

ABSTRACT

CABRAL, RAVENNA DA SILVA. **Integrative and complementary practices in the field of nursing:** professional education in the northeast region of Brazil. 2024. Dissertation (Master's) – Graduate Program in Nursing, Federal University of Sergipe, Sergipe, 2024.

Objective: To analyze the sociodemographic profile and professional training of nurses specializing in integrative and complementary health practices in the Northeast Region of Brazil. **Method:** This is a mixed methods study with a quantitative and qualitative approach, carried out with nurses from the Northeast. Data collection was carried out in two stages, using two instruments, a virtual questionnaire and an interview guide. Quantitative data analysis was performed using the Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) version 20.0 software. And the qualitative data were analyzed using Bardin's content analysis. **Results:** 151 nurses from the Northeast Region participated in the research, of which 68 (45.0%) had training in PICS. There was a predominance of females 55 (81.0%), single 27 (40.0%), mixed race 34 (50.0%), Catholic 32 (47.0%), working as contract service providers 42 (58.0%), with public employment 46 (66.0%). Highlighting Primary Care with 20 (25.0%) as a place of operation. The states that had the most nurses in the area were: Sergipe with 21 (31.0%), followed by Bahia with 18 (26.0%) and Rio Grande do Norte with 10 (15.0%). The most predominant PICS were: auriculotherapy 42 (15.90%), followed by reiki 24 (9.09%) and aromatherapy 23 (8.71%). Regarding the training profile, 60 (88.0%) had a postgraduate degree, with specialization/residency being the most mentioned 37 (55.0%), followed by academic and professional master's degrees with 13 (19.0%). However, only 13 (16.0%) had specialization in PICS. Knowledge about practices occurred during their professional lives according to 30 (44.0%) participants, followed by 19 (28.0%) at graduation. Updated courses in the area predominated 1 to 3 times a year, mentioned by 34 (45.0%) nurses, followed by 27 (36.0%) whenever a free opportunity appears. **Conclusion:** Nurses in the Northeast specializing in PICS have a predominant profile similar to the general profile of nurses. The training of these professionals is still not widespread, with no part being studied during graduation and with a minority of professionals with postgraduate degrees in the area. This study highlighted the need for strategies to advance training, stimulating curricular changes in higher education in nursing, with the aim of expanding the number of professionals in this area and therefore improving teaching and the quality of assistance provided, with comprehensive and humanized care regardless of their area of activity.

Descriptors: Complementary Therapies; Nursing; Vocational training.

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Faixa etária de enfermeiras(os) com formação em PICS.....	23
Tabela 2 - Distribuição de profissionais com formação em PICS nos Estados do Nordeste.....	24
Tabela 3 - Locais de atuação com as PICS.....	24
Tabela 4 - Área(as) da pós-graduação dos profissionais de enfermagem.....	25
Tabela 5 - Práticas integrativas e complementares em saúde mais predominantes....	26
Tabela 6 - Aspectos enfatizados nas aulas dos cursos em PICS.....	29

LISTA DE SIGLAS

ABENAH	Associação Brasileira de Enfermeiros Acupunturistas e Enfermeiros de Práticas Integrativas
APS	Atenção Primária à Saúde
CIPLAN	Comissão Interministerial de Planejamento e Coordenação
CNES	Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde
CNS	Conferência Nacional de Saúde
COFEN	Conselho Federal de Enfermagem
ESF	Estratégia Saúde da Família
MCA	Medicina Complementar Alternativa
MNPC	Medicina Natural e Práticas Complementares
MS	Ministério da Saúde
NASF	Núcleos de Apoio à Saúde da Família
PICS	Práticas Integrativas e Complementares em Saúde
PMAQ	Programa de Melhoria do Acesso e da Qualidade
PNPIC	Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares
RAS	Rede de Atenção a Saúde
SIA	Sistema de Informações Ambulatoriais
SUS	Sistema Único de Saúde
SPSS	<i>software Statistical Package for the Social Sciences</i>
UBS	Unidade Básica de Saúde
UFRGS	Universidade Federal do Rio Grande do Sul

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	11
2 OBJETIVOS	13
2.1 OBJETIVO GERAL	13
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	13
3 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA	14
3.1 INSTITUCIONALIZAÇÃO DAS PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES EM SAÚDE NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE	14
3.2 FORMAÇÃO PROFISSIONAL EM PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES EM SAÚDE	15
3.3 REGULAMENTAÇÃO DAS PICS NA ENFERMAGEM	16
4 MÉTODOS	18
4.1 TIPO DE ESTUDO	18
4.2 LOCAL E PERÍODO DA PESQUISA	18
4.3 POPULAÇÃO E AMOSTRA DO ESTUDO	18
4.4 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO	19
4.5 COLETA DE DADOS	20
4.6 ANÁLISE DE DADOS	21
4.7 ASPECTOS ÉTICOS	21
5 RESULTADOS	23
6 DISCUSSÃO	30
7 CONCLUSÃO	37
REFERÊNCIAS	40
APÊNDICE A - INFORMAÇÕES PARA O SITE DA PESQUISA	45
APÊNDICE B - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO - QUESTIONÁRIO VIRTUAL	47
APÊNDICE C - QUESTIONÁRIO VIRTUAL	49
APÊNDICE D - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO - ENTREVISTA	59
APÊNDICE E - ROTEIRO DE ENTREVISTA	61
ANEXO A - PARECER CONSUBSTANCIADO DO PROJETO	62

1 INTRODUÇÃO

As práticas integrativas e complementares em saúde (PICS) são tidas como um conjunto de recursos que tem a capacidade de agir em diversos aspectos da saúde, proporcionando tanto a prevenção de doenças e agravos, físicos ou mentais, quanto a recuperação da saúde. Um método que apresenta vantagens voltadas ao cuidado, priorizando o vínculo com o paciente, a integração e uma escuta acolhedora (AGUIAR; KANAN; MASIERO, 2019).

No Sistema Único de Saúde (SUS), em todos os níveis de atenção são ofertadas as práticas integrativas, embora seja na APS o campo fértil, por ser o local que coordena o cuidado e ordena a rede. Nesse contexto, as PICS colaboram na continuidade do cuidado, na humanização, longitudinalidade e atenção integral à saúde (PEREIRA; SOUZA; SCHVEITZER, 2022).

O panorama da oferta de PICS na APS pode ser verificado, monitorado e analisado pelos sistemas de informação em saúde, a partir do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES). Em cerca de 5.139 desses estabelecimentos com PICS, 17% estão distribuídos em municípios no Brasil, ao quantificar por nível de atenção, 18% apresenta-se na atenção especializada, 4% na atenção hospitalar e 78% na APS. Isso evidencia a extensão vasta das práticas na APS e sua conexão (BARBOSA et al., 2020).

Conforme os dados do MS (2020), pode-se observar que a expansão das práticas integrativas está concentrada em maior quantitativo na Região Nordeste, com um total de 1.511 municípios, destacando-se a Bahia com 373 municípios, seguido da Paraíba com 176 e Pernambuco com 173.

Em meio as profissões brasileiras, a enfermagem destaca-se nas terapias complementares por ter sido uma das profissionais a ser pioneira em seu reconhecimento como prática, sendo reconhecida e estimulada pelo Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) aos profissionais de enfermagem que expressam interesse nesta área (SALES; BEL HOMO; PAES DA SILVA, 2014).

A discussão acerca da formação profissional para o exercício nesta área tem ganhado cada vez mais relevância (NASCIMENTO et al., 2018). No Relatório de Gestão da Coordenação Nacional da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC), que ocorreu entre o período de 2006 a 2010 e

posteriormente publicado em 2011, foram expostos alguns desafios em relação as PICS, dentre eles a formação e qualificação de profissionais (BARROS et al., 2020).

Atualmente o quantitativo de instituições brasileiras públicas que ofertam PICS em seus currículos é muito baixo. Das 87 instituições, apenas 23 (26,1%) ofertam disciplinas referentes as PICS e entre estas, um total de apenas 6 (26,1%) são consideradas disciplina obrigatória. Dados estes, confirmam as lacunas existentes no ensino, além da falta de acordo entre as grades curriculares e a PNPIC, que dispõe nas suas diretrizes a expansão da implantação formal de práticas e da Medicina Tradicional Chinesa/acupuntura para os profissionais de saúde na graduação e pós-graduação (AZEVEDO et al., 2019).

De acordo com Nascimento et al. (2018), no país, é considerado escasso e disseminado a formação de recursos humanos para o exercício de PICS, bem como, limitado tanto na oferta quanto no ensino profissional de qualidade. No SUS, tem-se como um dos maiores desafios este fato, que tem interferido na expansão das terapias no sistema de saúde.

Este estudo justifica-se pelo papel enriquecedor dos saberes relativos às PICS para os enfermeiros(as) generalistas na sua prática profissional. Ao identificar o perfil e a qualificação do profissional de enfermagem em PICS pode-se contribuir para a construção de parâmetros mínimos para a formação de enfermeiros(as) em PICS, bem como a elaboração de estratégias para suplementação da formação, seja por meio de qualificações e aperfeiçoamentos, cursos livres e/ou educação permanente em saúde.

O estudo tem como hipótese que a formação profissional de enfermeiros(as) em PICS possa ser insuficiente para prestação de uma assistência adequada associado a limitação da oferta.

Diante desse contexto, partimos da seguinte pergunta condutora: Qual o perfil educacional de enfermeiros(as) com formação em práticas integrativas e complementares em saúde na Região Nordeste do Brasil?

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

- Descrever o perfil sociodemográfico e de formação profissional de enfermeiros(as) com formação em práticas integrativas e complementares em saúde na Região Nordeste do Brasil.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Identificar as características socioeconômicas e demográficas dos enfermeiros(as) do Nordeste com formação em práticas integrativas e complementares;
- Conhecer as práticas integrativas predominantes na formação destes enfermeiros(as);
- Caracterizar o tipo de formação em PICS destes profissionais;
- Descrever os cursos de formação em PICS autorreferidos pelos(as) enfermeiros(as).

3 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

3.1 INSTITUCIONALIZAÇÃO DAS PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES EM SAÚDE NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

As práticas integrativas no Brasil correspondem à expressão "medicina tradicional e complementar" da Organização Mundial de Saúde (2013), sendo que "medicina tradicional" está relacionada à manutenção da saúde a partir do conjunto de conhecimento, práticas e habilidades embasadas em teorias, e pela experiência cultural e suas crenças, provendo o tratamento de doenças, sejam elas, físicas e/ou mentais, e também a prevenção e diagnóstico (LEMOS et al., 2018).

No Brasil, o marco da trajetória da institucionalização das PICS se deu em 1986 na VIII Conferência Nacional de Saúde (CNS). Nesta foi apresentado as reivindicações sobre a inserção das práticas no Sistema Único de Saúde (SUS), onde o relatório final trouxe que o sistema de saúde deve reger-se pelo seguinte princípio referente a organização dos serviços, a "introdução de práticas alternativas de assistência à saúde no âmbito dos serviços de saúde, possibilitando ao usuário o acesso democrático de escolher a terapêutica preferida" (BRASIL, 1987, p. 10).

Na X Conferência Nacional de Saúde, foi apresentado três práticas terapêuticas: a acupuntura, fitoterapia e homeopatia entre as proposições aprovadas, sendo contempladas como terapias alternativas e práticas populares a serem incorporadas no SUS, que mais a diante seriam instituídas na PNPIC (BRASIL, 1998, p.73).

Em 1988, foram fixadas as diretrizes e normas para assistência em acupuntura, termalismo, homeopatia, fitoterapia e técnicas alternativas de saúde mental pelas resoluções da Comissão Interministerial de Planejamento e Coordenação (CIPLAN) – nº 4, 5, 6, 7 e 8/88 (BRASIL, 2015).

Já em 2003 foi constituído um Grupo de Trabalho no Ministério da Saúde (MS), com o intuito de desenvolver a Política Nacional de Medicina Natural e Práticas Complementares (MNPC), que posteriormente na 12ª CNS foi exposto no relatório final a inclusão da MNPIC. E ainda neste ano, foi enfatizado na 1ª Conferência Nacional de Assistência Farmacêutica a relevância dos medicamentos fitoterápicos e homeopáticos na expansão do acesso no SUS (BRASIL, 2015).

Em 2006, as PICS foram denominadas e oficializadas no SUS através da PNPIC. As práticas abrangem o raciocínio médico e recursos terapêuticos que procuram incentivar a partir de abordagens naturais a prevenção, promoção e recuperação da saúde. Destaca-se pela escuta acolhedora, vínculo terapêutico, integração do usuário com a sociedade e o meio ambiente, além de uma abordagem ampliada no processo saúde-doença (PEREIRA; SOUZA; SCHVEITZER, 2022).

A PNPIC, instituída em 3 de maio de 2006 pela Portaria 971 GM/MS, elencou diretrizes norteadoras para as seguintes práticas: homeopatia, medicina tradicional chinesa/acupuntura, plantas medicinais e fitoterapia, medicina antroposófica e termalismo social/crenoterapia (BRASIL, 2015).

Já em 2017, na portaria nº 849, foram instituídas mais quatorze práticas: arteterapia, ayurveda, biodança, dança circular, meditação, musicoterapia, naturopatia, osteopatia, quiropraxia, reflexoterapia, reiki, shantala, terapia comunitária integrativa e yoga (BRASIL, 2017).

E na Portaria nº 702, de 21 de março de 2018, foram incluídas mais dez práticas: bioenergética, aromaterapia, hipnoterapia, apiterapia, constelação familiar, cromoterapia, geoterapia, ozonioterapia, imposição de mãos, medicina antroposófica/antroposofia aplicada à saúde, terapia de florais e termalismo social/crenoterapia (BRASIL, 2018).

3.2 FORMAÇÃO PROFISSIONAL EM PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES EM SAÚDE

De acordo com Azevedo e Pelicioni (2012), o conhecimento em relação as terapias não é suficiente, devido a maior parte do contato dos profissionais de enfermagem com as PICS acontecer apenas em cursos de qualificação e especializações, assim os enfermeiros(as) não são capazes de recomendá-las ou explicá-las aos usuários. Decorrente desse conhecimento deficiente, surge o ceticismo acerca destas práticas no ambiente acadêmico, dificultando que estas sejam implantadas.

Na Espanha, estudo realizado revela que o ensino de enfermagem em instituições públicas presentes no país oferta apenas 21,3% de disciplinas sobre as PICS aos acadêmicos (SALES; BEL HOMO; PAES DA SILVA, 2014).

No Brasil, prevalecem amplamente o ensino das práticas integrativas majoritariamente em cursos de especialização em instituições particulares, entretanto, tem-se observado uma predisposição a elevação de disciplinas ofertadas sobre PICS nas diversas graduações da área da saúde (NASCIMENTO et al., 2018).

Em um estudo de Carvalho e Nóbrega (2017), observou-se a fragilidade quanto a divulgação sobre as práticas e suas potencialidades nos diversos contextos de cuidado. Vale ressaltar ainda que, os profissionais afirmam que durante a formação não tiveram contato com o assunto e a maioria não passou por algum curso/capacitação.

É essencial inserir o tema das práticas integrativas desde a graduação de Enfermagem, onde o ensino pode ser realizado por diversas estratégias: inclusão de disciplina no currículo, disciplina optativa, cursos teóricos, grupos de discussão e incentivo às pesquisas. A responsabilidade de incluir uma destas estratégias de ensino fica a cargo da instituição, a fim de favorecer a formação de profissionais com a perspectiva de interdisciplinaridade e integralidade do cuidado (CARVALHO; NÓBREGA, 2017).

Embora muitos profissionais expressem vontade em se capacitar e concordem com a inserção das práticas nos serviços, ainda se tem na área uma baixa adesão a especializações e uma deficiência na formação relativo ao ensino das intervenções complementares e suas finalidades, o que dificulta o aperfeiçoamento dos profissionais de saúde (RUELA et al., 2019).

Ainda de acordo com Ruela et al. (2019), dentro desse contexto, a inserção de estratégias de expansão da política e das PICS, como também, de educação permanente, por exemplo, podem servir de incentivo aos profissionais de saúde, sendo eficaz na melhoria do acesso destas no âmbito do SUS, bem como na ampliação da PNPIC.

3.3 REGULAMENTAÇÃO DAS PICS NA ENFERMAGEM

O conselho regional de enfermagem (COFEN) desde 1997, tem procurado implementar as práticas na profissão como uma especialidade, entre retrocessos e avanços, em 2018 teve o reconhecimento das seguintes especialidades: reiki, terapia floral, fitoterapia, homeopatia, cromoterapia, ortomolecular, hipnose, reflexologia podal, yoga, toque terapêutico, musicoterapia, acupuntura. E mais recente, em 2020,

a ozonioterapia foi estabelecida como capacitação específica (PEREIRA; SOUZA; SCHVEITZER, 2022).

Em 2019, a decisão COFEN nº 114/2019 autorizou que a Associação Brasileira de Enfermeiros Acupunturistas e Enfermeiros de Práticas Integrativas – ABENAH fosse registrado no COFEN, com o intuito de reconhecer os títulos de especialistas na área de Práticas Integrativas e Complementares (COFEN, 2019).

As práticas da enfermagem vêm colaborando com o cuidado humanizado, integral, compreendendo toda a complexidade no processo saúde-doença PEREIRA; SOUZA; SCHVEITZER, 2022).

Para a área da Enfermagem a atuação nesse campo é de suma relevância, visto que os enfermeiros(as) constituem uma das maiores forças de trabalho do sistema público de saúde. Desta forma, o agregamento de saberes relativo as práticas podem enriquecer de forma significativa os enfermeiros(as) generalistas na sua prática profissional (CARVALHO; NÓBREGA, 2017).

Visto que, a assistência pelas PICS oferecida pela enfermagem abrange tanto atividades individuais, como a auriculoterapia e coletivas, como a dança circular, musicoterapia, meditação, arteterapia, entre outras, e quando inserida essa modalidade na assistência tem-se uma melhoria do atendimento, além de proporcionar pelas práticas grupais o convívio social (PEREIRA; SOUZA; SCHVEITZER, 2022).

No entanto, de acordo com dados de 2015 do Sistema Ambulatorial do SUS (SIA-SUS), de 928.436 procedimentos de acupuntura ofertados, apenas 4% foram de enfermeiros(as), 6% por psicólogos, e 40% foram de fisioterapeutas seguidos de médicos com 45%, o que demonstra uma parcela pequena de profissionais de enfermagem. Este resultado pode estar relacionado a falta de registro dos procedimentos no trabalho ou o não progresso no quantitativo de procedimentos (AZEVEDO et al., 2019).

4 MÉTODOS

4.1 TIPO DE ESTUDO

Esta pesquisa trata-se de um estudo de métodos mistos, que contempla a coleta dos dados e análise quantitativos e qualitativos, em uma sequência exploratória (Notação QUAN → qual). E faz parte de uma pesquisa multicêntrica Nacional.

Este tipo de estudo combina ambas técnicas quantitativas e qualitativas em um mesmo desenho de pesquisa, realizando o procedimento de coleta e análise dos dados.

4.2 LOCAL E PERÍODO DA PESQUISA

O estudo foi realizado no Brasil, com abrangência para os nove estados do Nordeste: Maranhão, Piauí, Ceará, Rio Grande do Norte, Paraíba, Pernambuco, Alagoas, Sergipe e Bahia. Esta região é considerada a segunda mais populosa do país, com cerca de 53.081.950 habitantes e uma área de abrangência de 1.554.257 km² (IBGE, 2010). O período da pesquisa deu-se em março de 2022 e foi até o mês de dezembro de 2023. A coleta dos dados foram aberta em dois tempos para tentar atingir ao tamanho amostral, no período de junho de 2021 a dezembro de 2021 e depois foi reaberto entre outubro de 2022 a março de 2023.

4.3 POPULAÇÃO E AMOSTRA DO ESTUDO

Quanto a população do estudo foi composta pelos(as) enfermeiros(as) do Nordeste. Os critérios de elegibilidade foram: possuir diploma de graduação em enfermagem, não necessitando possuir registro ativo no COREN e podendo estar aposentado.

Para garantir a confiabilidade dos dados, foi utilizado uma fórmula específica para determinar o mínimo de participantes necessários ao estudo. A seleção do tamanho amostral seguiu o critério proposto por Hill e Hill (2002), que propõe a seguinte fórmula:

Figura 1 - Fórmula para Cálculo do Tamanho da Amostra

$$\frac{n = X^2 \cdot N \cdot P (1-P)}{d^2 (N-1) + X^2 \cdot P (1-P)}$$

Fonte: Hill e Hill (2002)

Onde: n= tamanho da amostra

X²= valor do Qui-quadrado para 1 grau de liberdade ao nível de confiança de 0,05 e que é igual a 3,89 (valor fixo pré-determinado)

N= o tamanho da população

P= a proporção da população que se deseja estimar (pressupõe-se que seja 0,50, uma vez que esta proporção forneceria o tamanho máximo amostral)

d= o grau de precisão expresso em proporção (0,05)

Esta fórmula contribui com a determinação do mínimo tamanho amostral para que seja possível a realização de determinados procedimentos estatísticos. Conhecendo previamente o total da população, composta por 582.197 enfermeiros(as) brasileiros(as), sendo na Região Nordeste cerca de 178,027 (COFEN, 2020), ao aplicar a fórmula, chegou-se a um número mínimo de 164 participantes.

A partir do tamanho amostral foi mensurado a população alvo do estudo, os enfermeiros(as) com formação em práticas integrativas e complementares, perante o questionário respondido pelos profissionais.

Na parte qualitativa, os participantes da pesquisa (enfermeiros(as) com formação em PICS) foram selecionados de forma intencional, por conveniência e conforme a sua disponibilidade para a entrevista. A quantidade da amostra deu-se convergente a adesão dos participantes a pesquisa, considerando os dados necessários para uma análise e interpretação consistente, atendendo assim os objetivos propostos, com um total de 15 participantes.

4.4 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO

Na etapa quantitativa o seguinte critério de inclusão foi adotado: ter diploma de graduação em enfermagem. E como critério de exclusão, os participantes que não completaram o questionário online (as perguntas obrigatórias).

Já na etapa qualitativa tiveram como critérios de inclusão: ser enfermeiro(a) com formação em PICS e ter resposta favorável a participação na entrevista na etapa

quantitativa. Quanto aos critérios de exclusão da etapa qualitativa: participantes que iniciaram a entrevista e decidiram, por algum motivo, não a concluir.

4.5 COLETA DE DADOS

A coleta de dados foi realizada em duas etapas, por meio de dois instrumentos, um questionário virtual (APÊNDICE C) e um roteiro de entrevista (APÊNDICE E).

Na primeira etapa ocorreu o questionário virtual exibido no LimeSurvey da UFRGS. Este programa é um software livre para aplicação de questionários e formulários online (NOGUEIRA, 2019). O instrumento foi constituído por 52 perguntas, sendo 17 para serem respondidas por todos os enfermeiros(as), divididas em 09 questões relacionadas ao perfil sociodemográfico e 8 ao perfil profissional. As demais, ou seja, 34 perguntas foram respondidas especificamente por enfermeiros(as) que afirmaram possuir alguma formação em práticas integrativas. Sendo 2 sobre formação geral; 15 sobre formação em PICS (13 quantitativas e 2 qualitativas); 17 sobre atuação profissional (12 quantitativas e 5 qualitativas) e a última questionava o participante sobre a disponibilidade de participar da etapa qualitativa do estudo.

Os participantes receberam o link do *site* contendo: questionário virtual, informações básicas sobre aspectos inerentes (APÊNDICE A) e armazenamento do modelo do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (APÊNDICE B) que poderia ser consultado a qualquer momento. Este link foi divulgado amplamente pelas instituições participantes.

Na segunda etapa foi realizado a entrevista virtual aos enfermeiros(as) da região nordeste convidados(as), que participaram do questionário virtual e que possuíam formação em PICs. Nesta etapa também disponibilizou um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (APÊNDICE D). A entrevista foi do tipo diretiva e aberta (BARDIN, 2011). As entrevistas foram realizadas a partir do programa mconf, plataforma virtual gratuita que não necessita de cadastro e permite a gravação que posteriormente será transcritas na íntegra. Cada participante teve um tempo previsto de no máximo uma hora de entrevista.

Estes instrumentos passaram por uma qualificação/avaliação composta por duas etapas, sendo estas: a participação de especialistas integrantes da direção da Abenah, somado a especialista no método e em estatística para avaliação dos

instrumentos de coleta de dados, com análise das perguntas sob critérios de clareza, compreensão e adequação ao método, realizando a leitura e proposição de adequação referente a linguagem e um estudo piloto com aproximadamente 15 participantes, sendo estes, enfermeiros(as) inscritos na Abenah para verificação da compreensão das perguntas.

A qualificação se deu a partir do envio por e-mail dos instrumentos para cada especialista com as orientações estabelecidas sobre a análise pretendida (clareza, compreensão e adequação ao método do estudo), onde foi possível que os especialistas apontassem as dúvidas e sugestões de melhoria dos instrumentos.

4.6 ANÁLISE DE DADOS

Para a análise dos dados da parte quantitativa do estudo utilizou o *software Statistical Package for the Social Sciences (SPSS)* versão 20.0. Este programa faz a análise estatística descritiva, com descrição da frequência absoluta e frequência relativa para variáveis categóricas e uso das medidas de tendência central (média e mediana) e medidas de dispersão (desvio padrão, percentis, mínimo e máximo) para variáveis numéricas; e análise estatística inferencial, através de testes estatísticos para verificar a associação entre as variáveis.

Já na parte dos dados qualitativos a análise foi de conteúdo, conforme a autora Bardin (2011), esta análise sistematiza a organização do material em categorias que permitem a classificação a partir de significados. A organização em categorias deve ser precedida de uma descrição objetiva, sistemática e quantitativa do conteúdo, a qual permita extrair interpretações que serão desenvolvidas na respectiva categorização.

Segundo Bardin (2011), a análise de conteúdo apresenta os seguintes critérios de organização: a pré-análise, a exploração do material e o tratamento dos resultados (com codificação e inferência). A pré-análise é a fase inicial, onde se organiza o material que constitui o corpus da escrita, ou seja, é selecionado os documentos pertinentes, desenvolvido as hipóteses e elaboração dos indicadores que irá nortear o resultado final. Na exploração do material, com base na leitura flutuante é feito o recorte do *corpus* de análise. Já no tratamento dos resultados, inicia com a codificação em um tema, palavra ou frase que sintetize o conteúdo da categoria, que é definida pela autora como uma forma de pensamento que reflete a realidade.

E ao final foi realizado a integração dos achados quantitativos e qualitativos, por meio da conexão dos resultados.

4.7 ASPECTOS ÉTICOS

De acordo com a Resolução nº 466/2012, esta pesquisa segue os princípios éticos da benevolência, não maleficência, autonomia e justiça, além do respeito a dignidade humana, a proteção, cultura, religião, hábitos e costumes (CNS, 2012).

Este projeto foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos sob o parecer número 6.009.346 e CAEE 43306921.6.0000.5347 (ANEXO A). Os dados dos participantes são confidenciais, sigilosos, anônimos e de acesso exclusivo à equipe do estudo. A equipe de pesquisadores fez tudo o que esteve ao seu alcance para evitar qualquer violação.

Os participantes ao clicar no link para responder ao estudo do questionário virtual tiveram acesso ao Termo de Consentimento Livre e Esclarecido - Questionário virtual (APÊNDICE B) com explicações sobre o estudo e encerramento com a possibilidade de consentir sua participação, negar ou solicitar mais informações. Este termo aborda o esclarecimento sobre riscos e benefícios, sendo que os riscos são mínimos e estão relacionados a possibilidade de cansaço físico ou mental ao responder o questionário e às limitações tecnológicas. Já os benefícios condizem com os possíveis resultados do estudo embasarem políticas públicas de incentivo e valorização profissional, bem como subsidiar legislações relacionadas ao exercício profissional de enfermeiros(as) nas práticas integrativas.

Na entrevista também disponibilizou o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – Entrevista (APÊNDICE D) no dia agendado, por meio do E-mail e Whatsapp, além de que, este termo foi lido em conjunto com o pesquisador no dia da entrevista para sanar as dúvidas do participante.

5 RESULTADOS

Participaram da pesquisa 151 (100,0%) enfermeiros(as) na Região Nordeste, dentre estes, 68 (45,0%) apresentam formação em PICS. E na etapa qualitativa, foram realizadas 15 entrevistas e narrativas com as(os) enfermeiras(os) com formação em PICS.

No que se refere a faixa etária dos enfermeiros(as) com formação em PICS (Tabela 1), houve o predomínio da faixa entre os 41 a 45 anos de idade com um total de 14 (22,0%) profissionais, seguido da faixa dos 36 a 40 anos com 10 (16,0%).

Tabela 1- Faixa etária de enfermeiras(os) com formação em PICS

Faixa etária	N	%
Até 25 anos	7	11,0%
26 - 30 anos	8	13,0%
31 - 35 anos	6	10,0%
36 - 40 anos	10	16,0%
41 - 45 anos	14	22,0%
46 - 50 anos	8	13,0%
51 - 55 anos	3	5,0%
56 - 60 anos	6	10,0%
Acima de 61 anos	1	2,0%
TOTAL	63	100,0%

Nota: N= Frequência absoluta, %= Frequência relativa.

Fonte: Resultados da pesquisa (2023).

Quanto aos aspectos relacionados ao perfil de enfermeiros(as) com formação em PICS, constatou o predomínio do sexo feminino referido por 55 (81,0%), solteiro(a) 27 (40,0%), cerca de 37 (54,0%) enfermeiros(as) sem filhos e os demais com filhos houve predomínio de 2 filhos, respondido por 19 (61,0%), a cor/raça/etnia pardo foi mencionado por 34 (50,0%) e no que se refere a religião, 32 (47,0%) são católicos, vale ressaltar que nenhum se identificou como ateu.

Quanto à situação de trabalho, 42 (58,0%) era prestador de serviços por contrato, e a natureza jurídica do vínculo que prevaleceu foi a pública respondido por 46 (66,0%). No que se refere a renda, mais da metade, em torno de 37 (55,0%) recebiam de 3 a 6 salários mínimos. A carga horária de trabalho semanal de 40 horas prevaleceu, correspondeu a 30 (43,0%).

No que se refere aos estados do Nordeste que ofertam as práticas, dentre os 68 enfermeiros(as) com formação na área, cerca de 21 (31,0%) são profissionais

localizados no estado de Sergipe, seguido da Bahia com 18 (26,0%) e Rio Grande do Norte com 10 (15,0%), de acordo com a tabela 2 logo abaixo.

Tabela 2 – Distribuição de profissionais com formação em PICS nos Estados do Nordeste

Estados	N	%
Paraíba	6	9,0%
Ceará	4	6,0%
Rio Grande do Norte	10	15,0%
Bahia	18	26,0%
Sergipe	21	31,0%
Maranhão	2	3,0%
Pernambuco	7	10,0%
Piauí	0	0,0%
Alagoas	0	0,0%
TOTAL	68	100,0%

Nota: N= Frequência absoluta, %= Frequência relativa.

Fonte: Resultados da pesquisa (2023).

Em relação aos locais de trabalho de atuação com as PICS, predominou a Atenção Básica (Unidade Básica de Saúde, Estratégia de Saúde da Família), com 20 (25,0%) enfermeiros(as), seguido de clínica ou consultório privado com 11 (13,0%) e sucessivamente em conformidade com a Tabela 3. Destaca-se que alguns participantes tiveram mais de uma resposta, ou seja, possuem mais de um local de atuação em PICS.

Tabela 3 – Locais de atuação com as PICS

Serviço	N	%
Atenção básica (UBS, ESF)	20	25,0
Ambulatório em hospital público	6	7,0
Ambulatório em hospital privado	1	1,0
Ambulatório em universidade pública	4	5,0
Ambulatório em universidade privada	1	1,0
Ambulatório voluntário	5	6,0
Clínica ou consultório privado	11	13,0
Internação em hospital público	3	4,0
Internação em hospital privado	1	1,0
Atendimento itinerário	7	9,0
Outros	22	27,0
TOTAL	81	100,0%

Nota: N= Frequência absoluta, %= Frequência relativa.

Fonte: Resultados da pesquisa (2023).

Dentre os 68 profissionais enfermeiros(as) com PICS, 60 (88,0%) possuíam pós graduação. A especialização/residência mencionado por 37 (55,0%), seguido do mestrado acadêmico e profissional com 13 (19,0%) destacaram-se como maior nível de pós-graduação destes profissionais. O doutorado acadêmico e profissional correspondeu a 8 (11,0%).

Quanto a qual/quais área da pós-graduação que os(as) enfermeiros(as) com formação em PICS possuem (tabela 4), a especialização mais citada foi na área de Saúde Pública (19,0%). Dentro das práticas integrativas tiveram 13 (16,0%) profissionais com pós graduação na área. Vale ressaltar que alguns profissionais referiram ter mais de uma pós-graduação.

Entre os que possuíam especialização em PICS, 6 enfermeiros(as) responderam acupuntura, 2 práticas integrativas e complementares em saúde, 1 homeopatia, 2 fitoterapia, 1 Medicina Tradicional Chinesa e 1 terapia ortomolecular.

Tabela 4 – Área(as) da pós-graduação dos profissionais de enfermagem

Pós-Graduação	N	%
PICS	13	16,0
Saúde Pública	15	19,0
Área hospitalar	13	16,0
Gestão	12	15,0
Saúde do Trabalhador	8	10,0
Enfermagem Estética	4	5,0
Educação	7	9,0
Enfermagem obstétrica	2	3,0
Outros	5	6,0
TOTAL	79	100,0

Nota: N= Frequência absoluta.

Fonte: Resultados da pesquisa (2023).

No que diz respeito a quando os(as) enfermeiros(as) tomaram conhecimento das PICS como área de atuação, 30 (44,0%) responderam que este conhecimento aconteceu no meio da vida/trajetória profissional seguido pela graduação com 19 (28,0%). Ao detalhar a forma como ocorreu o primeiro contato com as PICS, 27 (38,0%) referiram que esse momento inicial aconteceu na condição de paciente e 13 (18,0%) informaram que foi pela divulgação de algum colega de profissão.

No entanto, nos depoimentos foi mencionado a importância do conhecimento das práticas durante a graduação.

Eu acho que deveria vir de interesse, mas eu acho que deveria ser apresentado na graduação. Deveria ter pelo menos um escopo. É uma apresentação, uma cadeira do que é, para não sair um profissional “cru” em relação a essas práticas (Entrevistado 2).

Eu acho que as práticas todas deveriam ser apresentadas a todos os estudantes da graduação de enfermagem, como também, por ser professora de um curso técnico em enfermagem, como também para a formação do curso técnico de enfermagem. Deveria ser apresentada a todos os profissionais da área da saúde (Entrevistado 5).

Há uma necessidade imensa de ser colocada uma prática integrativa e complementar para que ele tenha um maior leque de atuação de tomada de decisões e também de ferramentas que ele possa atuar de uma maneira mais executiva, e não tão mais tão dependente da parte médica (Entrevistado 6).

Pelo menos conhecer todas, porque tem PICS que, quando você pega, por exemplo a PNPICS e vai conversar com os alunos, eles nunca nem ouviram falar. Se você perguntar o que é o termalismo a um aluno de enfermagem, tem gente que nunca ouviu essa palavra. Então, não tem nem a base elementar... (Entrevistado 1).

Em relação ao tempo de formação desde a primeira prática houve o predomínio de tempo de igual ou maior a 5 anos e menos de 10 anos referido por 28 (41,0%) enfermeiros(as), seguido do período maior ou igual a 3 anos e menos de 5 anos, com 19 (28,0%).

Quanto as PICS mais predominantes na formação de enfermeiros(as), destacaram-se a auriculoterapia referido por 42 (15,90%), seguido de reike 24 (9,09%), ventosaterapia 22 (8,33%) e aromaterapia 23 (8,71%), conforme disposto na tabela 5. Parte dos(as) enfermeiros(as) responderam possuir mais de uma PICS.

Tabela 5 - Práticas integrativas e complementares em saúde mais predominantes

(continua)

PICS	N	%
Acupuntura	18	6,81
Antroposofia	1	0,37
Aromaterapia	23	8,71
Arteterapia	1	0,37
Auriculoteria	42	15,90
Ayurveda	1	0,37

Tabela 5 - Práticas integrativas e complementares em saúde mais predominantes

(conclusão)

PICS	N	%
Biodança	1	0,37
Bioenergética	3	1,13
Constelação familiar	2	0,75
Cromoterapia	8	3,03
Fitoterapia	12	4,54
Geoterapia	1	0,37
Hipnoterapia	3	1,13
Homeopatia	3	1,13
Imposição das mãos ou Reiki	24	9,09
Meditação	12	4,54
Medicina Tradicional Chinesa	8	3,03
Moxabustão	12	4,54
Musicoterapia	3	1,13
Naturopatia	1	0,37
Ortomolecular	3	1,13
Ozonioterapia	7	2,65
Reflexologia podal	16	6,06
Shantala	3	1,13
Terapia comunitária integrativa	6	2,27
Terapia floral	17	6,43
Ventosaterapia	22	8,33
Outros	11	4,16
TOTAL	264	100,00

Nota: N= Frequência absoluta, %= Frequência relativa.**Fonte:** Resultados da pesquisa (2023).

Sobre os cursos de formação em PICS na vida profissional dos(as) enfermeiros(as) quanto a sua relevância foram expostos como muito importante por 50 (75,0%) dos profissionais. E a relevância da atuação profissional do(a) enfermeiro(a) tem sido destacado nas narrativas dos depoimentos com a aplicação das PICS nos diversos contextos.

Se a gente for parar para pensar, eu acho que a todo o momento, os enfermeiros(as) elas podem utilizar as Práticas Integrativas. Como eu falei, se é um(a) profissional que trabalha com comunidade, a roda de Terapia Integrativa é maravilhosa. A dança circular é muito boa, se trabalha com pessoas que vai fazer uma cirurgia ou, como eu, que trabalha com amamentação, pode-se fazer uma aplicação de Reiki, uma musicoterapia também. A depender de como tá essa pessoa, a aromaterapia. Eu acho que todas as práticas, assim que o profissional tem essa formação ou que seja treinado para fazer, eu acho que encontra lugar para todas elas, sim (Entrevistado 3).

Em relação a atualização em cursos na área das práticas houve o predomínio de uma frequência de realização de 1 a 3 vezes por ano, segundo 34 (45,0%) participantes, seguido de 27 (36,0%) que informaram fazer sempre que aparece uma oportunidade gratuita.

No que se refere aos gastos com cursos de atualização nesta área, 25 (38,0%) referiram gastar mais 1,000,00 reais por ano, 16 (24,0%) referiram gastar entre 500,00 e 1.000,00 reais e 20 (30,0%) referiram que a média anual de gastos foi de até 500,00 reais.

A média de gastos no período anual com cursos na área é pequena e entre os depoimentos é possível ver narrativas sobre ofertas de forma gratuita.

...Mas de cursos livres eu tenho além de hipnose, tenho de auriculoterapia. Eu fiz essa formação que foi dado pelo Ministério da saúde. Eu não lembro agora o ano, mas foi uma grande, foi a nível nacional. Depois eu fiz outras dadas pela própria prefeitura aqui de Fortaleza (Entrevistado 1).

Eu tenho formação em auriculoterapia pela Universidade Federal de Santa Catarina, que foi fornecida para profissionais do SUS (Entrevistado 4).

E tive a oportunidade também de fazer um curso de auriculoterapia na própria Universidade, lá de Lagarto, na Universidade Federal (Entrevistado 14).

Quanto à classificação da quantidade da carga horária dos cursos, entre as opções de adequada, inadequada para menos, inadequada para mais e sem opinião, predominou como adequada a carga horária dos cursos citado por 44 (65,0%). Depoimentos foram analisados justificando as alternativas.

No que se refere a opinião sobre os conteúdos dos cursos 42 (58,0%) classificou como adequados com a narrativa de que são completos, abordam tudo de forma didática de fácil aprendizado e com aplicabilidade prática. Além de serem relevantes, bem contextualizados, pautados na cientificidade teórica e prática.

Aqueles que classificaram o conteúdo dos cursos como inadequado (n=20 com 31,0%), referiram a necessidade de mais cursos para adquirir conhecimento e segurança suficiente para atuar na área e ressaltaram a escassez de artigos científicos publicados o que dificulta a o conhecimento.

Acerca dos aspectos que são enfatizados nas aulas dos cursos, os participantes puderam responder a mais de um item, destacaram-se a experiência relatada pelos professores 51 (28,0%), seguido de artigos científicos 45 (24,0%) e evidências científicas 36 (19,0%) conforme tabela 6.

Tabela 6 - Aspectos enfatizados nas aulas dos cursos em PICS

Aspectos enfatizados nas aulas	N	%
Evidências científicas	36	19,0
Atividades supervisionadas (você aplicou e alguém supervisionou)	19	10,0
Experiência relatada pelos professores	51	28,0
Artigos científicos	45	24,0
Atividades práticas sem supervisão (você aplicou sem supervisão)	34	18,0
Outro	0	0,0
TOTAL	185	100,0

Nota: N= Frequência absoluta.

Fonte: Resultados da pesquisa (2023).

6 DISCUSSÃO

Na área da saúde, já de muitas décadas, tem-se observado uma predominância de profissionais do sexo feminino. Essa feminilização da saúde se acentua pela enfermagem que é formada majoritariamente por mulheres (MACHADO; OLIVEIRA, LEMOS et al., 2017). Confirmando essa assertiva, os dados da pesquisa mostram que a maioria dos profissionais são mulheres.

A faixa etária dos(as) enfermeiros(as) de acordo com este estudo, mostra uma maior predominância entre 36 a 45 anos e um percentual mínimo a partir dos 61 anos. Esse dado corrobora com achados de outro estudo que apresenta um maior índice na idade entre 36-50 anos e o baixo percentual a partir de 61 anos (MACHADO; AGUIAR FILHO; LACERDA et al., 2016).

A maioria dos(as) enfermeiros(as) do estudo são solteiros e ao pesquisar a cor/raça, a metade dos profissionais se consideraram pardos, seguidos de brancos. O perfil da enfermagem no Brasil identificado no estudo de Machado, Oliveira e Lemos et al. (2017), mostra o inverso, a maioria dos profissionais se consideram branco, seguido de pardo, e em sua maioria eram casados.

Segundo Carlos Aguiar e Sousa (2022), o conteúdo histórico da enfermagem reflete no seu perfil, a partir do momento que começou a se organizar a atuação da enfermagem no Brasil perante a missão Parsons e a Escola de Enfermagem Anna Nery. Estabeleceu-se assim, uma seleção para a formação desses profissionais, com critérios excludentes, racistas, para dispor de uma bolsa de estudos, onde recomendava um perfil de mulheres, brancas, solteiras, faixa etária prioritária menos que 35 anos e levava em consideração a aparência.

O sexo atrelado a enfermagem relacionou-se a ampliação do trabalho doméstico e o instinto materno, que quando não voltado ao acompanhamento dos seus filhos eram direcionados ao cuidado dos enfermos como forma de amor ao próximo, assim sendo tido como um mundo feminino (CARLOS AGUIAR; SOUSA, 2022).

Quanto a situação atual de trabalho, esse estudo nos revela que mais da metade dos profissionais são prestadores de serviço por contrato e em sua maior parte de natureza jurídica pública. A média salarial que predominou foi 3 a 4 salários mínimos e carga horária de trabalho de 40 horas semanais.

Referente a renda mensal no Brasil, no setor público as faixas salariais mostram-se com alternância considerável e inferiores ao que os profissionais deveriam receber, incompatíveis com a sua jornada de trabalho (MACHADO; OLIVEIRA, LEMOS et al., 2017).

De acordo com Departamento Intersindical de Estatística e Estudos Socioeconômicos (DIEESE), o salário mínimo necessário no período de setembro de 2023, seria de R\$ 6.280,93 para suprir a necessidade de uma família (DEPARTAMENTO INTERSINDICAL DE ESTATÍSTICA E ESTUDOS SOCIOECONÔMICOS, 2023). Isto significa dizer que a maioria da classe ganha menos que o necessário para manter o básico (lazer, saúde, educação, alimentação) e demonstra como a categoria é desvalorizada ao analisar discrepância de carga horária e salários (MACHADO; OLIVEIRA, LEMOS et al., 2017).

No Brasil, de acordo com dados parciais do Ministério da Saúde (MS) em 2019, cerca de 17.335 serviços ofertaram as PICS na Rede de Atenção à Saúde (RAS), sendo que 4.297 (77%) foram distribuídas em municípios e 100% das práticas integrativas nas capitais. Quando comparado ao ano de 2017, averiguou-se o aumento de 16% (2.860) da presença das PICS nos serviços de saúde (BRASIL, 2020).

Já de acordo com os dados desta pesquisa, os estados do Nordeste que se destacaram na oferta de práticas integrativas e complementares foram Sergipe, seguido da Bahia e Rio Grande do Norte.

Segundo estudos de Barbosa et al. (2020), a distribuição e percentual dos municípios com oferta de PICS na estratégia de saúde da família (ESF) apontado por um Inquérito e Programa Nacional de Melhoria de Acesso e Qualidade (PMAQ), mostra algumas divergências na oferta pelas regiões, sendo o Nordeste e Sudeste as regiões com maiores ofertas, ocorrendo alterações referente a oferta quando muda de informante. A Região Nordeste destaca-se com maior oferta quando o informante é o profissional, já quando o gestor é o responsável pela informação a região Sudeste se sobressai com maior oferta.

No SUS, em todos os níveis de atenção são ofertadas as práticas integrativas, embora seja na APS o campo fértil, por ser o local que coordena o cuidado e ordena a rede. Nesse contexto, as PICS colaboram na continuidade do cuidado, na humanização, longitudinalidade e atenção integral à saúde (PEREIRA; SOUZA; SCHVEITZER, 2022).

O panorama da oferta de PICS na APS pode ser verificado, monitorado e analisado pelos sistemas de informação em saúde, a partir do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES). Em cerca de 5.139 desses estabelecimentos com PICS, 17% estão distribuídos em municípios no Brasil, ao quantificar por nível de atenção, 18% apresenta-se na atenção especializada, 4% na atenção hospitalar e 78% na APS. Isso evidencia a extensão vasta das práticas na APS e sua conexão (BARBOSA et al., 2020).

Os dados dessa pesquisa corroboram com essa informação, houve predominância na Atenção Básica (UBS, ESF), seguido de clínica ou consultório privado.

O Núcleo de Apoio à Saúde da Família (Nasf) incentivou a inclusão das PICS na APS perante a possibilidade de incorporar na equipe homeopata e médico acupunturista. Diante disso, passou-se a implementar as terapias em outros programas como a academia de saúde e ações dos cadernos de atenção básica (PEREIRA; SOUZA; SCHVEITZER, 2022).

As PICS implementadas na APS contribuem na abrangência e inserção de um aporte mais integral, que excede o olhar biomédico e reconhece o indivíduo como um todo, seus aspectos sociais, culturais e emocionais, aderindo uma lógica multidisciplinar (AGUIAR; KANAN; MASIERO, 2019).

A APS associada a essa abordagem das PICS apresentam-se como um espaço favorável para a prática dos profissionais de enfermagem, sendo considerado assim, uma tríade da enfermagem com as APS e as PICS, ampliando os cuidados exercidos pela categoria (PEREIRA; SOUZA; SCHVEITZER, 2022).

Perante os dados do estudo, a maioria dos(as) enfermeiros(as) possuem pós-graduação em diversas áreas da enfermagem. Observou-se que a grande maioria são especialistas. Mais da metade dos participantes possuíam especialização/residência em saúde. O que condiz com Machado et al. (2017), que a modalidade mais utilizada para se qualificar os profissionais enfermeiros(as) é a Especialização.

Quanto a área da pós graduação dos participantes, pode-se observar um quantitativo pequeno em especialistas em PICS ou seja, a maioria dos participantes não possuem uma pós-graduação na área, e sim cursos de curta duração.

No Brasil, o cenário de formação é tido como uma das maiores dificuldades para a sua expansão. É demonstrado que no ensino não houve ampliação significativa, por mais que o SUS apresente necessidade de implementação visto que, nos cursos

de enfermagem de universidades públicas é ofertado apenas 26% de disciplinas que concernem as PICS. E dentre as 272 escolas médicas, apenas 57 apresentam em seus currículos as PICS (SILVA et al., 2021).

Ainda segundo Silva et al. (2021), os profissionais são formados em PICS através de capacitações a distância ou presenciais ofertadas pelas secretarias de saúde dos municípios, pelo MS e conselhos de classe profissional, destacando-se a enfermagem. Também possuem os que custearam sua formação por financiamento próprio no ensino privado. Porém, alguns profissionais da APS não apresentam uma educação formal.

Conforme Nunes et al. (2017), as capacitações ainda são tidas como precárias, frente a complexidade dos conteúdos para formação e sua prática, sendo criticado os cursos de curta duração, que podem restringir o conhecimento dos profissionais, além de que, pode resultar em uma formação deficiente e consequentemente interferir na realização de uma boa prática.

Achados na literatura evidenciam que profissionais buscam a formação em PICS a partir de instituições privadas, mostrando-se uma concentração no setor privado, no que diz respeito a cursos *latu sensu* de pós-graduação. E esta realidade pode vir a acarretar problemas referente ao modelo de ensino voltado para o cenário da prática privada, divergindo do contexto do SUS (HABIMORAD et al., 2020).

Neste estudo, os(as) enfermeiros(as) reconhecem que vieram a ter conhecimento da PICS como área de atuação no meio da vida profissional e que seu primeiro contato com as práticas foi como paciente. Isso ressalta a falta de conhecimento durante a graduação das práticas integrativas.

No México, Canadá, Taiwan, EUA, Coréia e Reino Unido, a graduação de escolas médicas é tida como referência no ensino das práticas terapêuticas. E possuem investimentos em projetos de educação na área, introduzidos na formação dos profissionais, os tornando aptos para atender a demanda da comunidade. Já no Brasil, se tem poucas informações acerca do ensino na graduação, evidenciando a necessidade de mais estudos referentes a esta temática (NASCIMENTO et al., 2018).

Quanto a atualização em cursos na área, grande parte respondeu que faz 1 a 3 vezes por anos e sempre que aparece uma oportunidade gratuita. E os gastos anuais em cursos na área pode chegar a mais de R\$ 3.000,01 reais.

As cargas horárias foram consideradas adequadas pela maioria dos(as) enfermeiros(as) porém, uma parcela considerável colocaram como inadequada a

carga horária, expondo ser necessário tempo maior para melhorar a abordagem dos conteúdos.

Segundo Silva et al. (2021), é considerado como ponto negativo na formação a carga horária reduzida. E conforme Salles, Homo e Silva (2014), é necessário analisar a formação básica dos profissionais em relação a carga horária oferecida.

Todas as 29 práticas foram mencionadas pelos participantes, algumas se destacaram como a auriculoterapia, o reiki, aromaterapia, ventosaterapia e terapia de florais. Dentre as PICS mais predominantes a auriculoterapia foi a terapia mais prevalente.

A maior predominância de enfermeiros(as) formados(as) na auriculoterapia é esclarecida por uma argumentação plausível referente a oferta de um curso situado em 21 estados, financiado pelo Ministério da Saúde no ano de 2016 e 2017 de forma semipresencial com carga horária de 80 horas, que capacitou cerca de quatro mil profissionais de saúde. Além de que, é tida como uma prática simples, de baixo custo, sem efeitos colaterais e eficiente (MILDEMBERG et al., 2023).

A auriculoterapia proporciona no indivíduo a regulação orgânica e psíquica mediante estímulos na orelha em pontos energéticos, caracterizados como um microsistema que representa o organismo por inteiro, e sua aplicabilidade pode auxiliar na terapêutica convencional. Os materiais utilizados na aplicação incluem cristais e sementes de mostarda, agulhas, e entre outros (CONTIM; ESPÍRITO SANTO; MORETTO, 2020).

A auriculoterapia é tida como uma prática segura e de aplicabilidade simples. Existem dois tipos de abordagem desta prática, a pautada na Medicina Tradicional Chinesa (MTC), que é a mais disseminada, e a Francesa. Estas ajudam no tratamento de desequilíbrios do corpo humano, contribuindo com a homeostase (MUNHOZ et al., 2022).

O reike ou imposição das mãos foi a segunda terapia a se destacar. O reike está incluído na PNPIC, é tida como uma terapia japonesa que proporciona no sistema energético corporal a partir da imposição das mãos o estímulo dos mecanismos naturais do organismo, possibilitando o equilíbrio da saúde mental e física (OLIVEIRA et al., 2021).

Segundo estudos, o reike promove a partir de sua técnica a diminuição da dor, onde se tem relatos de idosos sobre o alívio da dor crônica, além de melhorar o humor,

e na quimioterapia propicia a redução de efeitos colaterais (KUREBAYASHI et al., 2020).

A aromaterapia foi a terceira prática mais citada pelos(as) enfermeiros(as). Segundo Silva et al. (2020), a aromaterapia é uma técnica natural que utiliza aromas extraído de plantas com concentrações voláteis, com o intuito de promover no cérebro estímulos, proporcionando o alívio de sintomas, favorecendo o fortalecimento da imunidade do corpo e assim auxiliando no bem-estar de problemas psicológicos, emocionais e físicos.

A aromaterapia tem diversos benefícios à saúde, com um potencial alto no combate a fungos e bactérias, desempenhando uma ação anti-inflamatória e antimicrobiana, além de ter também uma função analgésica e sedativa. Suas propriedades são eficazes na conservação de alimentos (SILVA et al., 2020).

A quarta prática predominante foi a ventosaterapia. A ventosaterapia consiste na aplicação em determinada área do corpo que se encontra dolorosa ou acuponto de copos de diversos materiais por meio de aparelhos a vácuo ou calor. Esta terapêutica promove a redução da dor crônica (MOURA et al., 2018).

A aromaterapia foi a quinta prática mencionada. Segundo Silva et al. (2020), a aromaterapia é uma técnica natural que utiliza aromas extraído de plantas com concentrações voláteis, com o intuito de promover no cérebro estímulos, proporcionando o alívio de sintomas, favorecendo o fortalecimento da imunidade do corpo e assim auxiliando no bem-estar de problemas psicológicos, emocionais e físicos.

A aromaterapia tem diversos benefícios à saúde, com um potencial alto no combate a fungos e bactérias, desempenhando uma ação anti-inflamatória e antimicrobiana, além de ter também uma função analgésica e sedativa. Suas propriedades são eficazes na conservação de alimentos (SILVA et al., 2020).

A terapia de floral também apareceu entre as mais predominantes. De acordo com Pitilin et al. (2022), esta terapia tem como proposta restabelecer a saúde positivamente quanto a personalidade por meio do uso de essência das flores, mantendo o equilíbrio da tríade corpo-mente-alma e assim cuidando de aspectos emocionais, mentais e comportamentais.

O Dr. Edward Bach (1886-1936) criou os Florais de Bach, sendo o precursor desta terapia, que se apresenta eficaz no cuidado com o indivíduo através da energia vital que é transmitida das flores para o ser humano, com efeitos voltados aos

processos mentais, mantendo o equilíbrio de sentimentos como a ansiedade, o humor, estresse e provocando o relaxamento ao aliviar sintomas negativos (PITILIN et al., 2022).

7 CONCLUSÃO

O perfil de formação em PICS dos(as) enfermeiros(as) apresentam de acordo com o estudo, que dentre os(as) 68 enfermeiros(os), a maioria possui pós-graduação, com o maior nível da pós em especialização/residência. As áreas de formação da especialização revelaram um quantitativo mínimo em especialistas em PICS, de apenas 13, o que retrata a escassez de profissionais com uma pós-graduação na área, sugerindo que a formação destes(as) enfermeiros(os) aconteceu por outros meios, como cursos de curta duração.

A maioria dos(as) enfermeiros(as) referiram ter tomado conhecimento das práticas no meio da vida profissional, seguido da graduação. E o primeiro contato com a área aconteceu como paciente. Tais achados supõem a lacuna existente no ensino durante a graduação na grade curricular. O tempo de formação dos profissionais desde a primeira prática, predominou entre igual ou maior a 5 anos e menor de 10 anos.

Os profissionais destacaram a relevância das PICS na trajetória profissional como muito importante. E que a frequência de atualização em cursos na área é de 1 a 3 vezes por ano e sempre que aparece uma oportunidade gratuita. Os gastos com cursos anualmente ficam entre R\$ 0 a R\$ 3.000,01.

Quanto a carga horária e conteúdo dos cursos, a maioria dos profissionais afirmaram ser adequados. Porém, uma certa porcentagem atribuiu tais como inadequados. E os aspectos mais enfatizados nas aulas dos cursos foram atividade supervisionadas, experiência relatada pelos professores e artigos científicos.

O estado do Nordeste com maior quantitativo de enfermeiros(as) com formação em PICS foi Sergipe, seguido da Bahia. Em relação aos locais de atuação, se destacou a atenção básica como lugar que mais oferta as práticas. As PICS mais predominantes na formação dos(as) enfermeiros(as) foram a auriculoterapia, seguida de reike, ventosaterapia e aromaterpia.

Os(as) enfermeiros(as) com formação em PICS na Região Nordeste são em sua maioria do sexo feminino, possuem entre 35 a 45 anos, são solteiros, sem filhos, pardos, católicos, servidores públicos, com renda mensal de 3 a 4 salários mínimos e carga horária de 40 horas semanais.

Estes resultados sugerem que os processos formativos ainda são poucos difundidos, com uma minoria de profissionais com pós-graduação na área, e alguns

cursos com carga horária e conteúdos inadequados, o que pode vir a acarretar um despreparo técnico dos profissionais.

Levando em consideração que o conhecimento escasso sobre o conteúdo tem propiciado o prejuízo na aplicabilidade da prática, concepções errôneas sobre o assunto e a falta de valorização das práticas. Essa limitação pode ser modificada ao seguir o que preconiza a PNPIC, acerca da qualificação dos profissionais por meio de educação permanente.

O embasamento de políticas públicas de incentivo e valorização profissional, bem como subsidiar legislações relacionadas ao exercício profissional de enfermeiros(as) nas práticas integrativas também irá colaborar no desenvolvimento destas.

Sendo assim, acredita-se que esse estudo irá contribuir à especialidade de Práticas Integrativas na Enfermagem, por meio da reflexão sobre estratégias de avanço na formação, estimulando mudanças curriculares no ensino superior em enfermagem, com vista ao fortalecimento das PICS, a organização de parâmetros de formação e também possibilitará a definição de diretrizes para qualificação de enfermeiros(as) revendo o ensino e formação básica desses profissionais.

Além disto, poderá estimular um novo campo de pesquisa científica e um maior reconhecimento e apoio às Práticas Integrativas e Complementares por gestores do Sistema Único de Saúde.

REFERÊNCIAS

AGUIAR, Jordana; KANAN, Lilia Aparecida; MASIERO, Anelise Viapiana. Práticas Integrativas e Complementares na atenção básica em saúde: um estudo bibliométrico da produção brasileira. **Saúde em Debate** [online]. v. 43, n. 123, pp. 1205-1218, 2019. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0103-1104201912318>>. Acesso em: 18 Mar. 2023.

AZEVEDO, Elaine de; PELICIONI, Maria Cecília Focesi. Práticas integrativas e complementares de desafios para a educação. **Trabalho, Educação e Saúde**. Rio de Janeiro, v. 9, n. 3, p. 361-378, nov. 2012. Disponível em: <<https://www.scielo.br/pdf/tes/v9n3/v9n3a02.pdf>>. Acesso em: 05 Jun. 2022. ISSN 1981-7746. <https://doi.org/10.1590/S1981-77462011000300002>.

AZEVEDO, Cissa et al. Práticas integrativas e complementares no âmbito da enfermagem: aspectos legais e panorama acadêmico-assistencial. **Escola Anna Nery**. n. 23, v. 2, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/ean/v23n2/pt_1414-8145-ean-23-02-e20180389.pdf>. Acesso em: 10 Jun. 2022.

BARBOSA, Fernanda Elizabeth Sena et al. Oferta de práticas integrativas e complementares em saúde na estratégia de saúde da família no Brasil. **Cadernos de saúde pública**. 2020. 36(01):1-13. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/csp/a/SvzNQ9FJXX64TxypvjXKJNn/>>. Acesso em: 15 Mar. 2023.

BARDIN, Laurence. **Análise de conteúdo**. São Paulo: Edições 70, 2011, 229p.

BARROS, Leylaine Christina Nunes de et al. Práticas Integrativas e Complementares na Atenção Primária à Saúde: Percepções dos Gestores dos Serviços. **Escola Anna Nery** [online]. v. 24, n. 2, e20190081, 2020. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2019-0081>>. Acesso em: 17 Jun. 2022. ISSN 2177-9465. <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2019-0081>.

BRASIL. **PORTARIA Nº 702, DE 21 DE MARÇO DE 2018**. Altera a Portaria de Consolidação nº 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, para incluir novas práticas na Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares - PNPIC. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt0702_22_03_2018.html>. Acesso em: 01 Jun. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Relatório de monitoramento nacional das práticas integrativas e complementares em saúde nos sistemas de informação em saúde** [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2020. Disponível em: <http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/pics/Relatorio_Monitoramento_das_PICS_no_Brasil_julho_2020_v1_0.pdf>. Acesso em: 12 Mar. 2023.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Conferência Nacional de Saúde, 8.**, Relatório final... Brasília: Ministério da Saúde, 1987.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Conferência Nacional de Saúde, 10.**, Relatório final... Brasília: Ministério da Saúde, 1998.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política nacional de práticas integrativas e complementares no SUS** : atitude de ampliação de acesso / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. – 2. ed. – Brasília : Ministério da Saúde, 2015.

BRASIL. **PORTARIA Nº 849, DE 71 DE MARÇO DE 2017**. Inclui a Arteterapia, Ayurveda, Biodança, Dança Circular, Meditação, Musicoterapia, Naturopatia, Osteopatia, Quiropraxia, Reflexoterapia, Reiki, Shantala, Terapia Comunitária Integrativa e Yoga à Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt0849_28_03_2017.html>. Acesso em: 01 Jun. 2022.

BRASIL. **Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS – Atitude de Ampliação de Acesso**. 2ª ed. 2015. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_praticas_integrativas_complementares_2ed.pdf>. Acesso em: 01 Jun. 2022.

CARLOS AGUIAR, Lígia Maria; SOUSA, Maria Fátima. Perfil sociodemográfico e de formação dos enfermeiros atuantes na Atenção Primária à Saúde no Distrito Federal. *Tempus – Actas de Saúde Coletiva*, v. 16, n. 4, 5 jun. 2022.

CARVALHO, Jessica Liz da Silva; NÓBREGA, Maria do Perpétuo Socorro de Sousa. Práticas integrativas e complementares como recurso de saúde mental na Atenção Básica. **Revista Gaúcha de Enfermagem** [online]. v. 38, n. 04, e2017-0014, 2017. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1983-1447.2017.04.2017-0014>>. Acesso em: 15 Mar. 2023.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM - Cofen. **Enfermagem em Números**. 2020. Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/enfermagem-em-numeros>. Acesso em: 03 Jun. 2022.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM – COFEN. **Decisão Cofen nº 0114/2019**. Autoriza o registro da Associação Brasileira de Enfermeiros Acupunturistas e Enfermeiros de Práticas Integrativas – ABENAH no Conselho Federal de Enfermagem para fins de reconhecimento de títulos de especialização na área de Práticas Integrativas e Complementares. Brasília: Cofen, 2019.

CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE – CNS. **Resolução CNS nº 466/2012**. Aprova diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Diário Oficial da União 12 de dezembro de 2012.

CONTIM, Carolina Lélis Venâncio; ESPÍRITO SANTO, Fátima Helena; MORETTO, Isadora Górski. Applicability of auriculotherapy in cancer patients: an integrative literature review. **Rev Esc Enferm USP**. 2020;54:e03609. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2019001503609>. Disponível em:

<<https://www.scielo.br/j/reeusp/a/qF9vNpQff4GV8vbKXnVnBC/?lang=en>>. Acesso em: 10 Mar. 2023.

CRESWELL J.W.; PLANO CLARK, V.L. **Pesquisa de métodos mistos**. 2. Ed. Porto Alegre: Penso, 2013.

DEPARTAMENTO INTERSINDICAL DE ESTATÍSTICA E ESTUDO SOCIOECONÔMICOS. **Pesquisa nacional da Cesta Básica de Alimentos**. DIEESE. 2023. Disponível em: <https://www.dieese.org.br/analisecestabasica/salarioMinimo.html>. Acesso em: 20 out. 2023.

HABIMORAD, Pedro Henrique Leonetti et al. Potencialidades e fragilidades de implantação da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares. **Ciência & Saúde Coletiva**, 25(2), 395–405, 2020. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/csc/a/5GhvcX3KrXxFS5LqsFhpbVP/#>>. Acesso em: 28 Out. 2023.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA – IBGE. **Censo Demográfico**. 2010. Disponível em: <<https://censo2010.ibge.gov.br/sinopse/index.php?dados=4&uf=00>>. Acesso em: 11 Jun. 2022.

KUREBAYASHI, Leonice Fumiko Sato et al. Massage and Reiki to reduce stress and improve quality of life: a randomized clinical trial. **Rev Esc Enferm USP**. 2020; 54:e03612. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2018059103612>. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/reeusp/a/cKd5vB4Xgphhq7PfBMrCKyr/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso em: 09 Mar. 2023.

LEMOS, Camila da Silva et al. Práticas integrativas e complementares em saúde no tratamento de feridas crônicas: revisão integrativa da literatura. **Aquichan**, Bogotá, v. 18, n. 3, p. 327-342, Sept. 2018. Disponível em: <http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-59972018000300327&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 11 Jun. 2022. <https://doi.org/10.5294/aqui.2018.18.3.7>.

MACHADO, Maria Helena; OLIVEIRA, Eliane Santos; LEMOS, Waldirlando Rosa et al. **Relatório final da Pesquisa Perfil da Enfermagem no Brasil** (Convênio: Fiocruz/Cofen). NERHUS-DAPS-Ensp/Fiocruz e Cofen; Rio de Janeiro, 2017.

MACHADO, Maria Helena; AGUIAR FILHO, Wilson; LACERDA, Wagner Ferraz et al. Características gerais da enfermagem: O perfil sócio demográfico. *Enferm. Foco*, 7 (ESP): 09-14, 2016.

MILDEMBERG, Rafaela et al. Práticas Integrativas e Complementares na atuação dos enfermeiros da Atenção Primária à Saúde. **Esc Anna Nery**. 2023;27:e20220074. DOI: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2022-0074pt>. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/ean/a/nqkRRm9kYgLW55LHwqyyVsw/>>. Acesso em: 09 Mar. 2023.

MOURA, Caroline de Castro et al. Cupping therapy and chronic back pain: systematic review and meta-analysis. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**. 2018; 26:e3094. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.2888.3094>.

Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/wHqRXxHjCC96prj9WCKQshN/?lang=en>. Acesso em: 09 Mar. 2023.

MUNHOZ, Oclaris Lopes et al. (2022). Effectiveness of auriculotherapy for anxiety, stress or burnout in health professionals: a network meta-analysis. **Revista Latino-americana De Enfermagem**. v. 30, e3708, 2022. Disponível em:

<<https://www.scielo.br/j/rlae/a/3P9DhfbGCNqTRLXZ7cyqZZJ/?lang=pt#>>. Acesso em: 28 Jan. 2024. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.6219.3708>

NASCIMENTO, Marilene Cabral do et al. Formação em práticas integrativas e complementares em saúde: Desafios para as universidades públicas. **Trab. educ. saúde**. Rio de Janeiro, v. 16, n. 2, p. 751-772, Aug. 2018. Disponível em:

<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1981-77462018000200751&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 08 Jun. 2022. <https://doi.org/10.1590/1981-7746-sol00130>.

NOGUEIRA, Edgard de Oliveira. **Tutorial: Usando o LimeSurvey**: Como criar e gerenciar questionários usando o sistema LimeSurvey, 2019. Disponível em: <<https://nti.ufabc.edu.br/images/manuais/Tutorial-LimeSurvey.pdf>>. Acesso em: 12 Jun. 2022.

NUNES, Marcelo Felipe et al. A acupuntura vai além da agulha: trajetórias de formação e atuação de acupunturistas. **Saúde e Sociedade** [online]. v. 26, n. 1, 2017. Disponível em: <<https://www.scielo.org/article/sausoc/2017.v26n1/300-311/#>>. Acesso em: 28 Out. 2023.

OLIVEIRA, Larissa Santos et al. Sessão de reiki em profissionais de uma universidade pública: ensaio clínico randomizado. **Rev. Eletr. Enferm.** [Internet]. 2021; 23:64670. DOI: <https://doi.org/10.5216/ree.v23.64670>. Disponível em:

<<https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/06/1248064/64670-texto-do-artigo-317035-1-10-20210601.pdf#:~:text=Objetivo%3A%20Avaliar%20a%20efetividade%20da%20terapia%20reiki%20em,trabalhadores%2C%20mostra-se%20uma%20ferramenta%20eficaz%20para%20o%20cuidado.>>. Acesso em: 12 Mar. 2023.

PARANHOS, Ranulfo et al. Uma introdução aos métodos mistos. **Sociologias** [online], v. 18, n. 42, pp. 384-411, 2016. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/15174522-018004221>>. Acesso em: 11 Jun. 2022.

PEREIRA, Erika Cardozo; SOUZA, Geisa Colebrusco de; SCHVEITZER, Mariana Cabral. Práticas Integrativas e Complementares ofertadas pela enfermagem na Atenção Primária à Saúde. **Saúde em Debate** [online]. v. 46, n. spe1, pp. 152-164, 2022. Disponível em: <

<https://www.scielo.br/j/sdeb/a/yyMJm4f47BCgX6Qwnkk48pJ/#>>. Acesso em: 11 Jun. 2022. <https://doi.org/10.1590/0103-11042022E110>.

PITILIN, Erica de Brito et al. Terapia floral na evolução do parto e na tríade dor-ansiedade-estresse: estudo quase-experimental. **Acta Paul Enferm.** 2022; 35:eAPE02491. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/ape/a/vxq8sKRRmFnhqVhtV8qzKWQ/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso em: 12 Mar. 2023.

RUELA, Ludmila de Oliveira et al. Implementação, acesso e uso das práticas integrativas e complementares no Sistema Único de Saúde: revisão da literatura. **Ciência & Saúde Coletiva** [online]. v. 24, n. 11, pp. 4239-4250, 2019. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1413-812320182411.06132018>>. Acesso em: 17 Jun. 2022. ISSN 1678-4561. <https://doi.org/10.1590/1413-812320182411.06132018>.

SALLES, Léia Fortes; BEL HOMO, Rafael Fernandes; PAES DA SILVA, Maria Júlia. Situação do ensino das práticas integrativas e complementares nos cursos de graduação em enfermagem, fisioterapia e medicina. **Cogitare Enfermagem**, [S.l.], v. 19, n. 4, dec. 2014. ISSN 2176-9133. Disponível em: <http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-85362014000400013>. Acesso em: 09 Jun. 2022. doi:<http://dx.doi.org/10.5380/ce.v19i4.35140>.

SILVA, Ilisdayne Thallita Soares et al. O uso da aromaterapia no contexto da enfermagem: uma revisão integrativa. **Rev. Eletr. Enferm.** [Internet]. 2020; 22:59677. DOI: <https://doi.org/10.5216/ree.v22.59677>. Disponível em: <<https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/12/1141527/59677-texto-do-artigo-304245-1-10-20201221.pdf>>. Acesso em: 09 Mar. 2023.

SILVA, Pedro Henrique Brito da et al. Formação profissional em Práticas Integrativas e Complementares: o sentido atribuído por trabalhadores da Atenção Primária à Saúde. *Ciência & Saúde Coletiva*, 26(2), 399–408, 2021. Disponível em: <scielo.br/j/csc/a/bMPPrN3XpzGh9mDjVmrXMGGN/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 28 Out. 2023.

TELESI, Emílio. Práticas integrativas e complementares em saúde, uma nova eficácia para o SUS. **Estudos Avançados** [online]. v. 30, n. 86, pp. 99-112, 2016. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0103-40142016.00100007>>. Acessado em: 10 Jun. 2022. ISSN 1806-9592. <https://doi.org/10.1590/S0103-40142016.00100007>.

VALENTE, Mariana Aparecida Rodrigues et al. Análise espacial da oferta das práticas integrativas e complementares na atenção primária do Brasil. **Saúde e desenvolvimento Humano**. 2022. 10(01):01-12. Disponível em: <https://revistas.unilasalle.edu.br/index.php/saude_desenvolvimento/article/view/8017/pdf>. Acesso em: 18 Mar. 2023.

APÊNDICE A - Informações para o site da pesquisa

Nós agradecemos por seu interesse. Seja bem-vindo(a) a este inquérito nacional sobre o perfil de enfermeiros(as) de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde no Brasil.

1. Sobre o que é a pesquisa?

A pesquisa é sobre sua formação e atuação profissional, questões demográficas e sociais.

Nós queremos mapear as características relacionadas aos diferentes cursos de formação em práticas integrativas, bem com compreender a inserção dessas práticas na vida pessoal e profissional dos(as) enfermeiros(as) do Brasil.

Informações sobre financiamento. Participam da pesquisa apenas pesquisadores de universidades públicas brasileiras e outros institutos de pesquisa. O estudo tem o apoio do Cofen.

2. Quem pode participar?

Portadores de diploma de graduação em enfermagem, atuantes em qualquer área.

3. O que é esperado de você?

Depois de dar sua permissão, o questionário será iniciado. **Todo o questionário contém questões relacionadas aos objetivos do estudo.** É importante saber com antecedência que algumas perguntas são dirigidas para enfermeiros(as) com formação em práticas integrativas e, conforme sua resposta, você terá seu questionário interrompido em determinado ponto ou seguirá com mais algumas perguntas.

4. Duração

O questionário leva cerca de **25** minutos para ser concluído. Sabemos que isso é um pouco mais longo do que uma pesquisa comum, mas esperamos que você reserve um tempo para preenchê-la!

5. Quais são os seus direitos e responsabilidades

Sua participação é **completamente voluntária e anônima**. Não solicitaremos dados pessoais e seu endereço IP não será armazenado.

- Você tem o **direito de se recusar** a participar;
- Você pode **parar a qualquer momento**, mesmo após de ter dado permissão;
- Você **não precisa dar um motivo para parar** de responder a pesquisa;
- Interromper sua participação **não trará desvantagens**;
 - Se você iniciar, mas parar de responder antes de concluir a pesquisa, concorda que podemos usar as respostas que você forneceu até esse momento.

6. Coleta de dados

Seus dados podem ser **reutilizados** posteriormente para outros fins de pesquisa

(análises relacionadas a projetos de mestrado e doutorado, especialmente) pelo nosso grupo de pesquisa. Garantimos o mesmo tratamento cuidadoso dos dados fornecidos como na coleta inicial. Este estudo foi **aprovado** por um comitê de ética em pesquisa com seres humanos e segue a legislação brasileira para estudos deste tipo.

6. **Compensação monetária**

Você não receberá remuneração por participar deste estudo.

7. **Detalhes de contato**

Se você tiver alguma dúvida ou comentário sobre a pesquisa, envie um e-mail para o endereço de correspondência: **daniela.dallegrove@ufrgs.br**

Agradecemos antecipadamente por preencher nossa pesquisa.

8. O que nós faremos com os resultados desta pesquisa? Os dados serão utilizados para **fins acadêmicos**, como atividades educacionais e construção de iniciativas de inserção curricular das práticas integrativas e complementares em saúde; para **fins de gestão de políticas públicas**, como elaboração de indicadores relacionados à formação de enfermeiros(as) em práticas integrativas para gestores incluírem em editais de contratação de profissionais; para **fins de elaboração de legislação sobre atuação profissional**, tais como definições de critérios mínimos para o reconhecimento de titulação de especialidade na área das práticas integrativas.

9. **Permissão**

Concordo que meus dados serão usados para fins de pesquisa, mesmo que eu não complete totalmente as respostas.

Ícone para ir para o questionário de coleta de dados

Você possui algum comentário ou feedback sobre essa pesquisa? Por favor, escreva-os abaixo.

**APÊNDICE B - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO -
Questionário virtual
Inquérito Nacional sobre o Perfil Educacional e Profissional de Enfermeiros de
Saúde Integrativa e Práticas Tradicionais - EnfPICS**

PÚBLICO DE INTERESSE DESTE ESTUDO: Enfermeiros do Brasil

Observação: uma parte do formulário será respondida por todos os enfermeiros. A outra parte se destina exclusivamente para aqueles que têm formação, formal ou informal, em uma ou mais práticas integrativas e complementares em saúde (inclusive aquelas que não estão incluídas na Políticas Nacional de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde).

Objetivos da pesquisa: Analisar o perfil educacional e profissiográfico de enfermeiros brasileiros que realizaram formação em práticas integrativas e complementares em saúde.

Explicação sobre a pesquisa: Sua participação consistirá em responder questões de múltiplas escolhas e/ou abertas, sobre suas características sociodemográficas, de atuação profissional ou de formação. O tempo estimado para suas respostas será de, aproximadamente, **25** minutos.

Aspectos éticos: Suas respostas são confidenciais, sigilosas, para uso exclusivo deste estudo e não é necessário divulgar seus dados pessoais. A coleta de informações pela internet não permite assegurar totalmente a confidencialidade das informações, havendo potencial risco de violação. A equipe de pesquisadores fará tudo o que estiver ao seu alcance para evitar qualquer violação. A análise de dados será realizada por pesquisadores de diferentes instituições brasileiras, os quais manterão todo o rigor e responsabilidade como forma de produzir informações confiáveis relacionadas aos objetivos do estudo. Garantimos que apenas os pesquisadores terão acesso ao banco de dados. Informamos que os resultados da pesquisa serão apresentados em congressos, publicados em revistas científicas, divulgados em redes sociais (mesmo os dados preliminares) e enviados aos conselhos e associações de classe da enfermagem, com a solicitação dos pesquisadores para que divulguem em suas páginas como mais um recurso de acesso aos participantes. Os dados serão armazenados pelos pesquisadores por cinco anos, conforme regulamenta a pesquisa com seres humanos no Brasil.

Benefício em participar: Colaborar para o amplo conhecimento de saberes relacionados à formação e atuação profissional de enfermeiros nas práticas integrativas e complementares em saúde no Brasil. Os resultados poderão embasar políticas de incentivo e valorização profissional, bem como a novos contornos à legislação de formação e atuação da enfermagem nas Práticas Integrativas poderão ser instituídas.

Desconfortos ao participar: O(a) Sr(a) poderá sentir cansaço físico/mental ao responder questionários em ambiente virtual ou emoções relacionadas às limitações das tecnologias utilizadas para coletar os dados. Esses desconfortos cessarão tão logo seja concluída a participação ou na decisão de não seguir com a pesquisa, que poderá ser realizada a qualquer tempo.

Riscos ao participar: Relativo aos próprios questionamentos dos instrumentos e também os característicos do ambiente virtual, em função das limitações das tecnologias utilizada, os quais cessarão após a interrupção da participação. Caso se sinta prejudicado(a) de alguma forma, entre em contato com os pesquisadores que prestarão suporte e orientação relacionadas a aspectos inerentes ao cuidado e conforto do respondente.

Aspectos Financeiros: Não está previsto gasto financeiro em função de sua participação, mas, caso tenha alguma despesa, solicitamos que entre em contato com os pesquisadores responsáveis para ser ressarcido(a).

A assinatura deste Termo não exclui a possibilidade do participante buscar indenização diante de eventuais danos decorrentes de sua participação na pesquisa. Esse projeto foi avaliado pelo CEP-UFRGS, órgão colegiado, de caráter consultivo, deliberativo e educativo, cuja finalidade é avaliar – emitir parecer e acompanhar os projetos de pesquisa envolvendo seres humanos, em seus aspectos éticos e metodológicos, realizados no âmbito da instituição. Coordenação da pesquisa: Profa. Dra. Daniela Dallegrave, endereço Sala 321 do Prédio Anexo 1 da Reitoria, Campus Central – Av. Paulo Gama, 110, telefone: (51) 3308-3738, e-mail: etica@propesq.ufrgs.br. O horário de atendimento do CEP/UFRGS é das 08:00 às 12:00 e das 13:00 às 17:00, de segunda a sexta-feira. Se tiver qualquer dúvida sobre os aspectos éticos entre em contato com o Comitê de Ética ou com a Profa. Dra. Daniela Dallegrave. Telefone (51)3008-5425 ou e-mail: daniela.dallegrave@ufrgs.br. Colaboram neste estudo, o/as seguintes pesquisador/as:

- Ana Cecília Coelho Melo – Abenah
- Daiana Cristina Wickert – UFSM
- Daniele Noal Gai- UFRGS - Faced
- Diéssica Roggia Piexak – FURG
- Dilmar Xavier da Paixão - UFRGS
- Islândia Maria Carvalho de Sousa - Fiocruz-PE
- Jurema Claudia Barbosa Ferreira – Cofen
- Maria Denise Schimith - UFSM
- Patrícia Tavares dos Santos - UFG

Declaro que entendi os objetivos da pesquisa, riscos e benefícios quanto a minha participação.

Você concorda em participar da pesquisa ? *

- Concordo em participar voluntariamente desta pesquisa;
- Não concordo em participar desta pesquisa;
- Tenho dúvidas e gostaria de esclarecer através de contato com os pesquisadores (espaço para digitar modo de contato).

APÊNDICE C - Questionário virtual

A – Sociodemográfico

1 – Código de identificação do questionário: [preenchimento automático]

2 - Qual é a sua data de nascimento? (DD/MM/AAAA)

3 - Qual é o seu gênero?

- Masculino
- Feminino
- Não me identifico com os gêneros acima

4 - Qual é a sua nacionalidade?

- brasileira
- estrangeira.

4.1 Se estrangeira, qual país? ____

5 - Qual é a sua naturalidade?

- Estado (escolha em lista)

Acre

Alagoas

Amapá

Amazonas

Bahia

Ceará

Distrito Federal

Espírito Santo

Goiás

Maranhão

Mato Grosso

Mato Grosso do Sul

Minas Gerais

Pará

Paraíba

Paraná

Pernambuco

Piauí

Rio de Janeiro

Rio Grande do Norte

Rio Grande do Sul

Rondônia

Roraima

Santa Catarina

São Paulo

Sergipe

Tocantins

6 - Cidade: (colocar nome completo da cidade, sem acentuação e em letras

maiúsculas):

7 - Qual é o seu estado civil?

- Casado(a)
- Divorciado(a)/separado(a)
- Solteiro(a)
- União estável/vive junto/namora
- Viúvo(a)

8 – Possui filhos?

- () Sim
- () Não

8.1 Se sim, quantos?

- () 1
- () 2
- () 3
- () 4
- () 5 ou mais

9 - Qual cor/raça/etnia você se considera?

- amarela
- branca
- indígena
- preta
- parda
- Nenhuma das respostas

10 - Qual é a sua religião:

- Budismo
- Candomblé
- Católica
- Evangélica
- Espírita
- Hinduísmo
- Judaica
- Umbanda
- Nenhuma
- Sou ateu/ateia
- Outra

10.1- Se outra religião, qual? (escrever em letras maiúsculas e sem acentuação)

B - Perfil profissional

11 - Qual é a sua renda média mensal? Salário mínimo nacional: R\$ 1.035,00. Obs: considerar valores líquidos do último ano.

- Até 2 salários mínimos;

- De 3 a 4 salários mínimos;
- De 5 a 6 salários mínimos;
- De 7 a 8 salários mínimos;
- Mais de 9 salários mínimos.

12- Em qual estado você trabalha? (escolha em lista)

Acre
Alagoas
Amapá
Amazonas
Bahia
Ceará
Distrito Federal
Espírito Santo
Goiás
Maranhão
Mato Grosso
Mato Grosso do Sul
Minas Gerais
Pará
Paraíba
Paraná
Pernambuco
Piauí
Rio de Janeiro
Rio Grande do Norte
Rio Grande do Sul
Rondônia
Roraima
Santa Catarina
São Paulo
Sergipe
Tocantins

13 - Cidade: (colocar nome completo da cidade, sem acentuação e em letras maiúsculas) _____

14 - Você tem registro no Conselho de Enfermagem?

- Sim (abre para número do registro/estado)
- Não

15 – Se sim, qual o número do registro do Coren/Estado: _____

16 - Se trabalha em instituição, qual é a natureza jurídica? (marcar mais de um, se for o caso)

- Pública
- Privada
- Autônomo
- Filantrópica
- Desempregado

- Atualmente não trabalho na área da enfermagem
- Outra: _____

17- Situação de trabalho: (em caso de dois vínculos escolher o de maior carga horária)
*

- Empregador
- Assalariado com carteira assinada
- Assalariado sem carteira assinada
- Autônomo com previdência social
- Autônomo sem previdência social
- Aposentado/Pensionista
- Desempregado
- Servidor Público
- Prestação de serviços por contrato
- Aposentado

18- Carga horária de trabalho semanal (em um serviço ou soma de mais de um serviço)

- 20 horas/semana
- 36 horas/semana
- 40 horas/semana
- 44 horas/semana
- Mais de 44 horas/semana
- Não se aplica

C - Formação

19 - Tempo de formação como enfermeiro

- menos de 1 ano
- maior ou igual a 1 e menos de 3 anos
- maior ou igual a 3 e menos de 5 anos
- maior ou igual a 5 e menos de 10 anos
- maior ou igual a 10 e menos de 15 anos
- maior ou igual a 15 e menos de 20 anos
- mais de 20 anos

20 - Você tem formação em Práticas Integrativas*

nesta pergunta estão incluídas quaisquer tipo de formação, formal ou informal, para quaisquer práticas integrativas, mesmo aquelas não incluídas na Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares.

- sim (continua pesquisa)
- não (encerra estudo)

D - Formação em PICS

21- Pós-Graduação:

- () Sim
- () Não

21.1- Se possui pós-graduação, qual o maior nível?

- () Especialização/residência

- () Mestrado acadêmico
- () Mestrado profissional
- () Doutorado acadêmico
- () Doutorado profissional
- () Pós-doutorado

21.2- Qual/ quais área da pós-graduação?

22- Quando você tomou conhecimento das práticas integrativas como área de atuação do enfermeiro?

- Antes da graduação;
- Na graduação;
- No início da vida profissional;
- No meio da vida profissional;
- No final da vida profissional;

23 - Como foi seu primeiro contato com as práticas integrativas?

- Como paciente;
- Com a divulgação de algum colega enfermeiro;
- Com a divulgação de algum colega de outra profissão;
- Com a divulgação de pessoas de fora da área da saúde;
- Outro _____

24 - Tempo de formação desde a primeira prática integrativa

- menos de 1 ano
- maior ou igual a 1 e menos de 3 anos
- maior ou igual a 3 e menos de 5 anos
- maior ou igual a 5 e menos de 10 anos
- maior ou igual a 10 e menos de 15 anos
- maior ou igual a 15 e menos de 20 anos
- mais de 20 anos

25- Em quais práticas integrativas você possui formação? (Questão de Múltipla escolha?)

- Acupuntura
- Antroposofia
- Apiterapia
- Aromaterapia
- Arteterapia
- Auriculoterapia
- Ayurveda
- Biodança ou dança circular ou dançaterapia
- Bioenergética
- Constelação familiar
- Cromoterapia
- Fitoterapia
- Geoterapia
- Hipnoterapia
- Homeopatia
- Imposição de mãos ou reiki

- Meditação
- Medicina tradicional chinesa (práticas corporais)
- Moxabustão
- Musicoterapia
- Naturopatia
- Ortomolecular
- Osteopatia ou quiropraxia ou massoterapia
- Ozonioterapia
- Reflexologia podal
- Shantala
- Terapia comunitária integrativa
- Terapia floral
- Termalismo
- Ventosaterapia
- Outras ____

26 - Os cursos de formação em práticas integrativas foram, na sua vida profissional:

- muito importante
- importante
- pouco importante
- não influenciou nada

27 - A atuação e formação nas práticas integrativas tiveram alguma repercussão na percepção e promoção da sua própria saúde?

- () Sim
- () Não

28 - Com que frequência você realiza cursos na área de práticas integrativas? (novos saberes ou atualizações)

- Nunca
- Sempre que aparece uma oportunidade gratuita
- De 1 a 3 vezes por ano
- De 4 a 6 vezes por ano
- Mais de 7 vezes por ano

29 - Qual é a média anual de gastos que você tem com cursos na área de práticas integrativas?

- Até R\$ 500,00
- De R\$ 500,01 a R\$ 1.000,00
- De R\$ 1.000,01 a R\$ 3.000,00
- Mais de R\$ 3.000,01

30 - Analisando no geral os cursos de práticas integrativas que você realizou, como você classifica a quantidade da carga horária?

- Adequada
- Inadequada para menos
- Inadequada para mais
- Sem opinião

31 - Espaço para comentar sobre a carga horária dos cursos de práticas integrativas realizados:

- _____

32 - Analisando no geral os cursos de práticas integrativas que você realizou, como você classifica os conteúdos?

- Adequados
- Inadequados para menos (necessita de mais de um curso para complementar suas necessidades de aprendizagem)
- Inadequados para mais (exaustivos ou repetitivos)
- Sem opinião

33 - Espaço para comentar sobre o conteúdo dos cursos de práticas integrativas realizados:

- _____

34 - Considerando todos os cursos realizados por você, quais aspectos foram enfatizados durante as aulas:

- evidências científicas
- atividades supervisionadas (você aplicou e alguém supervisionou)
- experiência relatada pelos professores
- artigos científicos
- atividades práticas sem supervisão (você aplicou sem supervisão)
- outro _____

E - Atuação profissional em PICS

35 - Você acha importante conhecer as evidências científicas sobre os efeitos das práticas integrativas na saúde humana?

- Muito importante
- Importante
- Necessário
- Pouco importante
- Nada importante

36 - Ocorreram transformações no trabalho de enfermeiras de práticas integrativas nos últimos tempos? Em caso afirmativo, diga quais mudanças e se você percebe alguma relação com as políticas públicas (PNPIC – 2006, Portarias 2017 e 2018).

- _____

37- Você considera que a utilização das práticas integrativas resultou em maior autonomia como enfermeiro?

- () Sim
- () Não

38- Você considera que o conhecimento, contato ou utilização das práticas integrativas interfere na autonomia dos pacientes?

- ☐ Sim
- ☐ Não

38.1- Se sim, interfere de forma:

- ☐ Positiva
- ☐ Negativa

39 - Você realiza atividades com práticas integrativas na sua rotina de trabalho?

- sim
- não

39.1- Se sim, quantas horas semanais dedica a aplicação das PICS?

- ☐ 1h a 2h
- ☐ 3h a 4h
- ☐ 5h ou mais

40- Em caso negativo, descreva brevemente o motivo para não utilizar as PICS na sua atuação profissional

41 - Qual local de trabalho você atua com as práticas integrativas?

- Atenção básica (UBS, ESF)
- Ambulatório em hospital público
- Ambulatório em hospital privado
- Ambulatório em universidade pública
- Ambulatório em universidade privada
- Ambulatório voluntário
- Clínica ou consultório privado
- Internação em hospital público
- Internação em hospital privado
- Atendimento itinerante
- Outro _____

42 - Quais modalidades de atendimento você costuma realizar na sua atividade profissional com práticas integrativas?

- atendimento individual
- atendimento coletivo
- teleatendimento
- atendimento familiar
- ações educativas em grupos
- educação permanente para profissionais de saúde
- Outro _____

43 - Você conta com algum outro profissional para discutir casos para definição de

condutas relacionadas a tratamentos com práticas integrativas?

- Não
- Sim, colega de trabalho
- Sim, professor de curso que realizei
- Sim, profissional de referência na gestão estadual ou municipal
- Sim, colega de curso que realizei
- Sim, pessoas de grupos de PICS

44 - Você costuma realizar pesquisas sobre condutas baseadas em evidências para embasar alguma técnica ou prática?

- Não
- Sim, no mapa de evidências produzido pelo Consórcio Acadêmico Brasileiro de Saúde Integrativa
- Sim, na Biblioteca Virtual em Saúde de Medicinas Tradicionais Complementares e Integrativas
- Sim, no Google
- Sim, em livros
- Sim, em revistas especializadas

45 - Você sente falta de algum conhecimento em áreas como gestão, empreendedorismo social ou privado, administração para incorporar as práticas integrativas na sua rotina de trabalho?

- não
- sim. Qual? _____

46 - Você está inscrito em alguma associação profissional de práticas integrativas?

- Não conheço nenhuma associação profissional na área
- Não tenho interesse em nenhuma associação profissional na área
- Sim, na Abenah – Associação Brasileira de Enfermeiros Acupunturistas e Enfermeiros de Práticas Integrativas
- Sim, em associação multiprofissional
- Sim, em outro tipo de associação profissional. Qual?

47 - Você poderia descrever brevemente quais são as suas motivações para trabalhar com práticas integrativas?

- _____
- _____
- _____

48 - Você poderia descrever brevemente quais são as suas desmotivações ou desafios que se impõe para trabalhar com práticas integrativas?

- _____
- _____
- _____

49 - Você poderia descrever brevemente quais suas expectativas em relação à enfermagem de práticas integrativas?

- _____
- _____

50 - Como você considera o mercado de trabalho na área de práticas integrativas para a enfermagem

- em crescimento
- estável
- em saturação
- saturado
- não faço ideia

51 - Você tem disponibilidade para participar da parte qualitativa deste estudo, com entrevista à distância?

- Sim
- Não

52 - Em caso afirmativo, como você prefere ser contatado?

e-mail: _____

whatsapp: _____

APÊNDICE D - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO - Entrevista

PÚBLICO: Enfermeiros com formação em Práticas Integrativas e Complementares em Saúde

Objetivo da pesquisa: Analisar o perfil educacional e profissiográfico de enfermeiros brasileiros que realizaram formação em práticas integrativas e complementares em saúde.

Explicação sobre a entrevista: Sua participação consistirá em responder questões abertas, realizadas por um pesquisador por meio de plataforma de comunicação síncrona (ao mesmo tempo), com acesso público, sem necessidade de cadastro. Estas questões estão relacionadas à características qualitativas sobre sua formação e atuação profissional em Práticas Integrativas. O tempo utilizado nesta atividade será de acordo com as suas respostas. A entrevista será gravada e transcrita na íntegra. O tempo para responder a pesquisa dependerá de cada participante, sendo o máximo previsto de uma hora.

Aspectos éticos: Suas respostas são confidenciais, sigilosas, para uso exclusivo deste estudo. A coleta de informações pela internet não permite assegurar totalmente a confidencialidade das informações, havendo potencial risco de violação. A equipe de pesquisadores fará tudo o que estiver ao seu alcance para evitar qualquer violação. A análise de dados será realizada por pesquisadores de diferentes instituições brasileiras, os quais manterão todo o rigor e responsabilidade como forma de produzir informações confiáveis relacionadas aos objetivos do estudo. Garantimos que apenas os pesquisadores terão acesso às respostas da sua entrevista na íntegra. Informamos que os resultados da pesquisa serão apresentados em congressos, publicados em revistas científicas, divulgados em redes sociais (mesmo os dados preliminares) e enviados aos conselhos e associações de classe da enfermagem, com a solicitação dos pesquisadores para que divulguem em suas páginas como mais um recurso de acesso aos participantes. Os dados serão armazenados pelos pesquisadores por cinco anos, conforme regulamenta a pesquisa com seres humanos no Brasil.

Benefício em participar: Colaborar para o amplo conhecimento de saberes relacionados à formação e atuação profissional de enfermeiros nas práticas integrativas e complementares em saúde no Brasil. Os resultados poderão embasar políticas de incentivo e valorização profissional, bem como novos contornos à legislação de formação e atuação da enfermagem nas Práticas Integrativas poderão ser instituídos.

Desconfortos ao participar: O(a) Sr(a) poderá sentir cansaço físico/mental ao responder entrevista em ambiente virtual. Esses desconfortos cessarão tão logo seja concluída a participação ou na decisão de não seguir com a pesquisa, que poderá ser realizada a qualquer tempo.

Riscos ao participar: Relativo aos próprios questionamentos dos instrumentos e também os característicos do ambiente virtual, em função das limitações das tecnologias utilizada, os quais cessarão após a interrupção da participação. Caso se sinta prejudicado(a) de alguma forma, entre em contato com os pesquisadores que

prestarão suporte e orientação relacionados a aspectos inerentes ao cuidado e conforto do respondente.

Aspectos Financeiros: Não está previsto gasto financeiro em função de sua participação, mas, caso tenha alguma despesa, solicitamos que entre em contato com os pesquisadores responsáveis para ser ressarcido(a).

A assinatura deste Termo não exclui a possibilidade do participante buscar indenização diante de eventuais danos decorrentes de sua participação na pesquisa. Esse projeto foi avaliado pelo CEP-UFRGS, órgão colegiado, de caráter consultivo, deliberativo e educativo, cuja finalidade é avaliar – emitir parecer e acompanhar os projetos de pesquisa envolvendo seres humanos, em seus aspectos éticos e metodológicos, realizados no âmbito da instituição. Coordenação da pesquisa: Profa. Dra. Daniela Dallegrave, endereço Sala 321 do Prédio Anexo 1 da Reitoria, Campus Central – Av. Paulo Gama, 110, telefone: (51) 3308-3738, e-mail: etica@propesq.ufrgs.br. O horário de atendimento do CEP/UFRGS é das 08:00 às 12:00 e das 13:00 às 17:00, de segunda a sexta-feira. Se tiver qualquer dúvida sobre os aspectos éticos entre em contato com o Comitê de Ética ou com a Profa. Dra. Daniela Dallegrave. Telefone (51)3008-5425 ou e-mail: daniela.dallegrave@ufrgs.br.

Colaboram neste estudo, o/as seguintes pesquisador/as:

- Ana Cecília Coelho Melo – Abenah
- Daiana Cristina Wickert – UFSM
- Daniele Noal Gai- UFRGS - Faced
- Diéssica Roggia Piexak – FURG
- Dilmar Xavier da Paixão - UFRGS
- Islândia Maria Carvalho de Sousa - Fiocruz-PE
- Jurema Claudia Barbosa Ferreira – Cofen
- Maria Denise Schimith - UFSM
- Patrícia Tavares dos Santos - UFG

Declaro que entendi os objetivos da pesquisa, riscos e benefícios quanto a minha participação.

Você concorda em participar da pesquisa ? *

- Concordo em participar voluntariamente desta entrevista;
- Não concordo em participar desta entrevista;

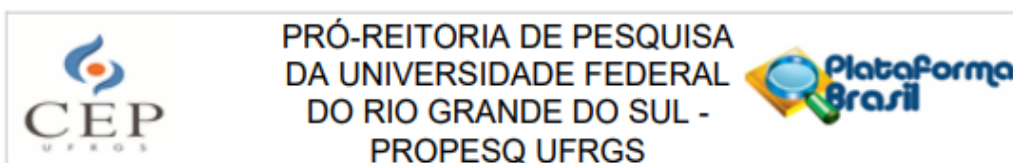
APÊNDICE E - Roteiro de entrevista

Identificação do participante:

1. Quais práticas integrativas que você tem formação?
2. Qual foi o motivo que o levou a fazer uma formação em práticas integrativas? Foi sua primeira opção? Por quê?
3. Com relação à inserção das práticas integrativas na formação acadêmica da graduação em enfermagem, você acha que todos os enfermeiros deveriam ter habilitação para alguma prática integrativa? Por quê? Qual prática?

Mais alguma coisa que você julgue importante comentar sobre a enfermagem de práticas integrativas?

ANEXO A - PARECER CONSUBSTANCIADO DO PROJETO



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DA EMENDA

Título da Pesquisa: ESTUDO BRASILEIRO: INQUÉRITO NACIONAL SOBRE O PERFIL EDUCACIONAL E PROFISSIONAL DE ENFERMEIROS(AS) DE SAÚDE INTEGRATIVA E PRÁTICAS TRADICIONAIS- ENFPICS

Pesquisador: Daniela Dallegre

Área Temática:

Versão: 9

CAAE: 43306921.6.0000.5347

Instituição Proponente: Escola de Enfermagem

Patrocinador Principal: CONSELHO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO CIENTIFICO E TECNOLÓGICO-CNPQ

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 6.009.346

Apresentação do Projeto:

As informações elencadas nos campos "Apresentação do Projeto", "Objetivo da Pesquisa" e "Avaliação dos Riscos e Benefícios" foram retiradas do documento Informações Básicas da Pesquisa n.º 2120366_E4, datado em 10/04/2023, e "Projeto Detalhado", arquivo Projeto_de_pesquisa_perfil_CEP_Emenda.pdf, de 21/03/2022.

Introdução:

Este projeto de pesquisa trata da formação e atuação profissional de enfermeiros(as) brasileiros(as) na especialidade de práticas integrativas e complementares (PICS). O tema apresenta relevância especialmente pelo grande contingente de enfermeiros(as) inseridos na Atenção Básica (AZEVEDO et al, 2019), foco principal para a implementação da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no Brasil, a qual reconhece 29 práticas (BRASIL, 2015; BRASIL, 2017; BRASIL, 2018). Participam deste estudo pesquisadores de instituições localizadas em diferentes regiões do Brasil, considerando a possibilidade de abrangência e inserção locais, análise de dados contextualizada e produção de informações de interesse às políticas públicas; à regulamentação da formação profissional de práticas integrativas na enfermagem; à organização de diretrizes para elaboração de cursos,

Endereço: Av. Paulo Gama, 110 - Sala 311 do Prédio Anexo 1 da Reitoria - Campus Centro

Bairro: Farroupilha

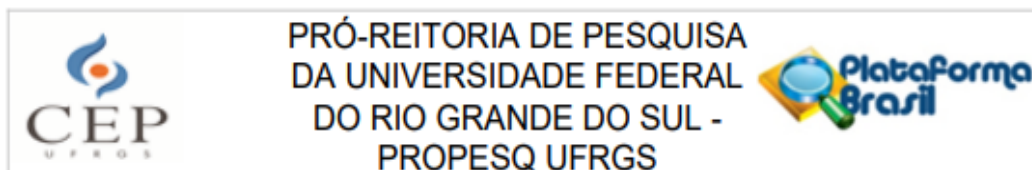
CEP: 90.040-060

UF: RS

Município: PORTO ALEGRE

Telefone: (51)3308-3787

E-mail: etica@propesq.ufrgs.br



Continuação do Parecer: 6.009.346

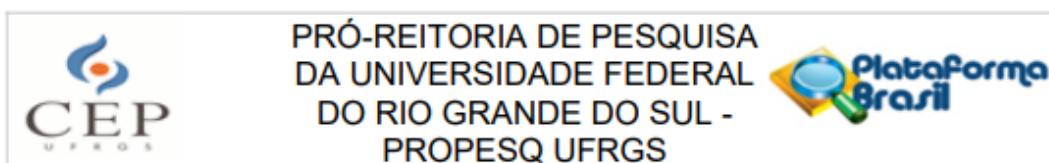
disciplinas ou formações complementares nesta área e, especialmente, no que tange ao fortalecimento da autonomia profissional de enfermeiros(as) com concomitante promoção da saúde de indivíduos e coletividade. Como questões que orientaram a construção deste projeto, podemos elencar as que seguem: quantos enfermeiros(as) têm formação em PICS? Quais são as PICS mais comuns nas quais os(as) enfermeiros(as) possuem formação? Como é a inserção das PICS na atuação profissional destes(as) enfermeiros(as)? Dos cursos de formação realizados, qual é o tipo e a avaliação dos(as) enfermeiros(as) no que se refere à carga horária e conteúdo? Que tipo de benefícios e desafios os(as) enfermeiros(as) com formação em PICS encontram no desenvolvimento do seu processo de trabalho com essas práticas? Acredita-se que os resultados deste estudo irão dimensionar o contingente de enfermeiros(as) com conhecimento nesta especialidade, subsidiar a construção de parâmetros mínimos para a formação de enfermeiros(as) em PICS, bem como permitir a elaboração de resoluções para o exercício profissional compatíveis com a realidade dos enfermeiros(as) que atuam com as PICS ou ainda possibilitar a definição de critérios para suplementação da formação, por meio de estratégias de educação permanente em saúde, visando a incorporação das melhores evidências científicas vigentes. A participação da Abenah - Associação Brasileira de Enfermeiros Acupunturistas e Enfermeiros de Práticas Integrativas neste projeto relaciona-se à

expertise de 11 anos desta instituição, pela sua missão relacionada à qualificação de enfermeiros(as) nesta área, bem como sua autorização para emissão de critérios e reconhecimento de titulação de enfermeiros(as) especialistas (COFEN, 2019). A participação de pesquisadores de instituições públicas de diferentes locais no Brasil relaciona-se com experiências de incorporação das Práticas Integrativas no ensino de graduação, seja por

meio da curricularização ou da composição entre ensino, pesquisa e extensão. Também afirma uma tendência de integração de modelos de atenção que vislumbram o cuidado integral, especialmente no Sistema Único de Saúde (SUS). A inserção da Comissão de PICS do Cofen (Conselho Federal de Enfermagem), aprovada em reunião plenária de novembro de 2020, com subsídios financeiros (condicionado à disponibilidade orçamentária), sob PAD Cofen 582/2020, justifica-se pela compreensão no protagonismo desta instituição frente aos desafios da regulamentação da atuação profissional de enfermeiros(as) nas PICS. Compreende também o alto grau de confiança na sua capacidade de instituir modos mais autônomos de atuação profissional, coerente com a missão da enfermagem.

Hipótese:

Endereço: Av. Paulo Gama, 110 - Sala 311 do Prédio Anexo 1 da Reitoria - Campus Centro
Bairro: Farroupilha **CEP:** 90.040-060
UF: RS **Município:** PORTO ALEGRE
Telefone: (51)3308-3787 **E-mail:** etica@propesq.ufrgs.br



Continuação do Parecer: 6.009.346

Há um grande contingente de enfermeiros com formação em práticas integrativas e atuação no SUS.

Metodologia Proposta:

Trata-se de estudo de método misto que visa investigar o perfil educacional e profissiográfico de enfermeiros que têm formação em práticas integrativas e complementares em saúde (PICS). Apesar das PICS estarem inseridas como política pública no SUS desde 2006, não há descrição de critérios mínimos para formação profissional. A enfermagem utiliza-se destas práticas e é a maior categoria profissional com atuação nesta área.

O estudo apresentará um site (apêndice A) com informações básicas sobre aspectos inerentes. Este site será divulgado amplamente pelas instituições participantes, bem como por meio de SMS para todos os(as) enfermeiros(as) inscritos no Sistema Cofen-Corens, recurso que garante visualização imediata da mensagem em aproximadamente 90% dos envios. O site conterá o questionário virtual, que será a primeira etapa da coleta de dados.

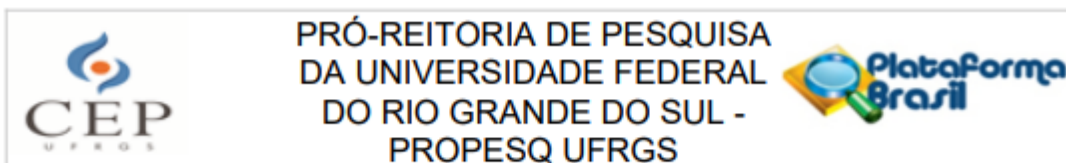
O questionário virtual passará por duas etapas de qualificação, sendo uma leitura e proposição de adequação por especialistas relacionada à linguagem e outra constituída de um piloto com aproximadamente 15 participantes para adequação do instrumento.

Os especialistas serão pessoas integrantes da direção da Abenah, somado a especialista no método e em estatística. A etapa de qualificação pelos especialistas será realizada com base em uma avaliação dos instrumentos de coleta de dados, com análise das perguntas sob critérios de clareza, compreensão e adequação ao método. Os instrumentos serão enviados por e-mail para cada um dos especialistas, contendo orientações sobre a análise pretendida (clareza, compreensão e adequação ao método de estudos mistos). Será solicitado que os especialistas apontem dúvidas e sugestões para cada um dos instrumentos, com prazo para devolução dos instrumentos e as respectivas questões.

Para o estudo piloto, serão convidados a participar enfermeiros(as) inscritos na Abenah e provenientes das 5 regiões do Brasil, especialmente para verificar a compreensão das perguntas.

A coleta de dados será realizada por meio de dois instrumentos, um questionário virtual (apêndice

Endereço: Av. Paulo Gama, 110 - Sala 311 do Prédio Anexo 1 da Reitoria - Campus Centro
Bairro: Farroupilha **CEP:** 90.040-060
UF: RS **Município:** PORTO ALEGRE
Telefone: (51)3308-3787 **E-mail:** etica@propesq.ufrgs.br



Continuação do Parecer: 6.009.346

C) e um roteiro de entrevista (Apêndice E).

O questionário virtual será apresentado no LimeSurvey da UFRGS, composto por 55 perguntas, sendo 18 para serem respondidas por todos os enfermeiros(as), divididas em 10 questões relacionadas a perfil sociodemográfico e 8 à perfil profissional. As restantes, ou seja, 37 perguntas serão respondidas especificamente por enfermeiros(as) que afirmarem possuir alguma formação em práticas integrativas. Estas perguntas estão divididas da seguinte forma: 2 sobre formação geral; 15 sobre formação nas PICS (sendo 13 quantitativas e 6 qualitativas); 19 sobre atuação profissional (13 quantitativas e 5 qualitativas). A pergunta final questiona a disponibilidade de participar de entrevista virtual com questões qualitativas.

A entrevista virtual será do tipo diretiva e aberta (BARDIN, 2011), serão convidados a participar enfermeiros(as) que se disponibilizarem no questionário virtual para a etapa de entrevista e que possuam formação em PICS. Serão escolhidos enfermeiros(as) das regiões sul, centro-oeste, nordeste, sudeste e norte, nesta ordem até atingir a saturação das informações. As entrevistas serão agendadas por meio de plataforma virtual gratuita, sem necessidade de cadastro, tipo mconf. As entrevistas serão gravadas e transcritas na íntegra.

Critério de Inclusão:

- Critério de inclusão da etapa quantitativa: ter diploma de graduação em enfermagem.
- Critério de inclusão da etapa qualitativa: ser enfermeiro(a) com formação em PICS e ter resposta favorável a participação na entrevista na etapa quantitativa.

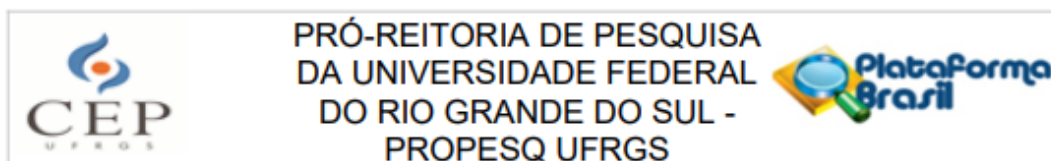
Critério de Exclusão:

- Critérios de exclusão da etapa quantitativa: serão excluídos os participantes que não completarem o questionário online (as perguntas obrigatórias).
- Critérios de exclusão da etapa qualitativa: participantes que iniciarem a entrevista e decidirem, por algum motivo, não concluí-la.

Amostra: 384 participantes (formulário de autopreenchimento (todos) e entrevista virtual (90 do total de 384)).

Cronograma:

Endereço: Av. Paulo Gama, 110 - Sala 311 do Prédio Anexo 1 da Reitoria - Campus Centro
Bairro: Farroupilha **CEP:** 90.040-060
UF: RS **Município:** PORTO ALEGRE
Telefone: (51)3308-3787 **E-mail:** etica@propesq.ufrgs.br



Continuação do Parecer: 6.009.346

Etapa de "Coleta de dados qualitativos" vigente de 15/03/2022 a 31/12/2024.

Orçamento:

R\$ 100.273,80, apoio CNPq.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário:

Analisar o perfil educacional e profissiográfico de enfermeiros(as) brasileiros(as) que realizaram formação em práticas integrativas e complementares em saúde.

Objetivo Secundário:

- Mensurar o percentual de enfermeiros(as) brasileiros(as) com formação em práticas integrativas.
- Identificar as características socioeconômicas e demográficas dos enfermeiros(as).
- Conhecer as práticas integrativas mais predominantes na formação de enfermeiros(as).
- Caracterizar a inserção das práticas integrativas e complementares no cotidiano de trabalho dos enfermeiros(as).
- Descrever os cursos de formação em práticas integrativas autorreferidos pelos(as) enfermeiros(as).
- Relacionar benefícios e desafios do desenvolvimento de práticas integrativas no processo de trabalho com parâmetros para a formação básica e suplementar, bem como estratégias de educação permanente.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

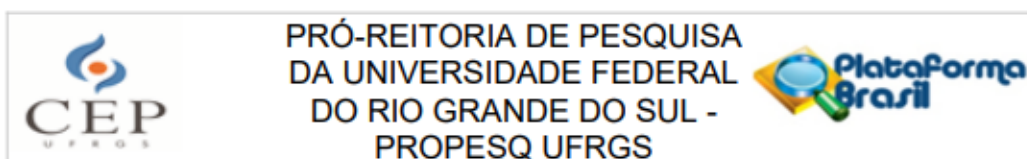
Riscos:

Riscos ao participar: Relativo aos próprios questionamentos dos instrumentos. Caso se sinta prejudicado(a) de alguma forma, entre em contato com os pesquisadores que prestarão suporte e orientação relacionadas a aspectos inerentes ao cuidado e conforto do respondente.

Benefícios:

Benefício em participar: Colaborar para o amplo conhecimento de saberes relacionados à formação e atuação profissional de enfermeiros nas práticas integrativas e complementares em saúde no Brasil. Os resultados poderão embasar políticas de incentivo e valorização profissional, bem como a novos contornos à legislação de formação e atuação da enfermagem nas Práticas Integrativas poderão ser instituídas.

Endereço: Av. Paulo Gama, 110 - Sala 311 do Prédio Anexo 1 da Reitoria - Campus Centro
Bairro: Farroupilha **CEP:** 90.040-060
UF: RS **Município:** PORTO ALEGRE
Telefone: (51)3308-3787 **E-mail:** etica@propesq.ufrgs.br



Continuação do Parecer: 6.009.346

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Trata-se de 4a. emenda ao projeto de pesquisa, com a seguinte justificativa:

"Justificativa da Emenda: Inclusão e exclusão de pesquisadores."

No documento "Emenda4_EnfPICS.pdf", datado em 10/04/2023, informa-se:

"Solicito emenda para inclusão e exclusão de pesquisadores no estudo EnfPICS:

Inclusão:

- Fabiana Gonring Xavier
- Marluce Mechelli de Siqueira
- Kleyton Góes Passos
- Suzimar de Fátima Benato Fusco

Exclusão:

- Ana Cecília Coelho Melo
- Daniele Noal Gai
- Jurema Claudia Barbosa Ferreira
- Leonardo Yung dos Santos Maciel
- Samantha Mendes Semeunka
- Vitória Lopes Lima

Justificativa:

Os pesquisadores a serem excluídos não estão mais participando das estampas do estudo.

Os pesquisadores incluídos são profissionais das regiões norte e sudeste, as quais estavam com menor número de pesquisadores, sendo necessário o aporte para a realização das próximas etapas do estudo."

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

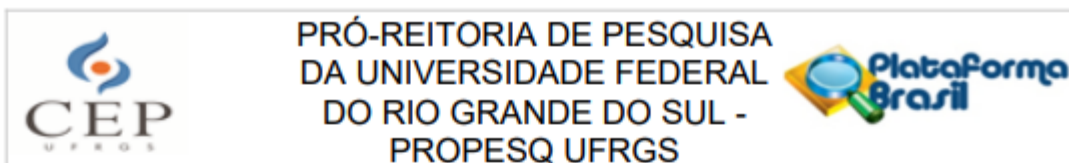
Vide campo 'Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações'.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Não foram observados óbices éticos nos documentos da emenda.

Diante do exposto, o Comitê de Ética em Pesquisa – CEP, de acordo com as atribuições definidas na Resolução CNS n.º 510, de 2016, na Resolução CNS n.º 466, de 2012, e na Norma Operacional n.º 001, de 2013, do CNS, manifesta-se pela aprovação da emenda proposta para o projeto de pesquisa.

Endereço: Av. Paulo Gama, 110 - Sala 311 do Prédio Anexo 1 da Reitoria - Campus Centro
Bairro: Farroupilha **CEP:** 90.040-060
UF: RS **Município:** PORTO ALEGRE
Telefone: (51)3308-3787 **E-mail:** etica@propesq.ufrgs.br



Continuação do Parecer: 6.009.346

Reitera-se aos pesquisadores a necessidade de elaborar e apresentar os relatórios parciais e final da pesquisa, como preconiza a Resolução CNS/MS nº 466/2012, Capítulo XI, Item XI.2: "d.

Considerações Finais a critério do CEP:

Aprovado.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_2120366_E4.pdf	10/04/2023 15:32:56		Aceito
Outros	Emenda4_EnfPICS.pdf	10/04/2023 15:32:09	Daniela Dallegrave	Aceito
Declaração de Pesquisadores	EnfPICS Carta Anuência Pesquisadora Prof Marlúce.pdf	10/04/2023 15:31:32	Daniela Dallegrave	Aceito
Declaração de Pesquisadores	EnfPICS Carta de anuência pesquisador Kleyton.pdf	10/04/2023 15:31:10	Daniela Dallegrave	Aceito
Declaração de Pesquisadores	EnfPICS ANUENCIA FABIANA.pdf	10/04/2023 15:30:54	Daniela Dallegrave	Aceito
Declaração de Pesquisadores	EnfPICS carta de anuência pesquisador Suzimar.pdf	10/04/2023 15:28:49	Daniela Dallegrave	Aceito
Outros	Carta CEP resposta emenda 3.pdf	22/09/2022 13:03:18	Daniela Dallegrave	Aceito
Outros	CARTA EMENDA CEP NORDESTE.pdf	12/09/2022 07:56:03	Daniela Dallegrave	Aceito
Outros	Carta resposta CEP emenda 2 ENFPICS.pdf	23/06/2022 11:58:13	Daniela Dallegrave	Aceito
Declaração de Pesquisadores	Ravenna carta anuência pesquisador.docx	15/06/2022 19:21:31	Daniela Dallegrave	Aceito
Declaração de Pesquisadores	Carta Anuência Quelen.jpg	15/06/2022 19:20:05	Daniela Dallegrave	Aceito
Declaração de Pesquisadores	carta anuência Lorrainy.docx	21/03/2022 10:46:28	Daniela Dallegrave	Aceito
Outros	Carta CEP Emenda1_EnfPICS.pdf	21/03/2022 10:45:12	Daniela Dallegrave	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto de pesquisa perfil CEP Emenda.pdf	21/03/2022 10:44:32	Daniela Dallegrave	Aceito
Outros	EnfPICS emenda CEP_01_2022.pdf	10/03/2022 15:27:41	Daniela Dallegrave	Aceito
Declaração de Pesquisadores	carta Aline Torres.pdf	10/03/2022 15:26:18	Daniela Dallegrave	Aceito

Endereço: Av. Paulo Gama, 110 - Sala 311 do Prédio Anexo 1 da Reitoria - Campus Centro

Bairro: Farroupilha

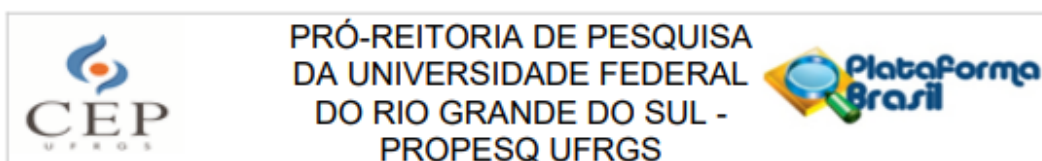
CEP: 90.040-060

UF: RS

Município: PORTO ALEGRE

Telefone: (51)3308-3787

E-mail: etica@propesq.ufrgs.br



Continuação do Parecer: 6.009.346

Declaração de Pesquisadores	Carla_Kalline_carta_pesquisador.pdf	10/03/2022 15:25:37	Daniela Dallegrave	Aceito
Declaração de Pesquisadores	carta_pesquisador_CAliope_Pilger.doc	10/03/2022 15:25:08	Daniela Dallegrave	Aceito
Declaração de Pesquisadores	Andreia_modelo_carta_pesquisador_.pdf	10/03/2022 15:19:37	Daniela Dallegrave	Aceito
Declaração de Pesquisadores	Carta_pesquisador_Marlise.pdf	10/03/2022 15:18:24	Daniela Dallegrave	Aceito
Declaração do Patrocinador	Resultado_Final_Chamada_Universal_18_2021.pdf	10/03/2022 15:14:22	Daniela Dallegrave	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_questionario_virtual_Apendice_B.pdf	15/03/2021 12:28:29	Daniela Dallegrave	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_entrevista_virtual_apendice_D.pdf	15/03/2021 12:27:54	Daniela Dallegrave	Aceito
Folha de Rosto	CEPfolhaDeRosto_Daniela_CORRIGIDA.pdf	12/03/2021 17:33:45	Daniela Dallegrave	Aceito
Declaração de Pesquisadores	Dilmar_Paixao_carta_anuencia_pesquisador.pdf	17/02/2021 16:57:06	Daniela Dallegrave	Aceito
Declaração de Pesquisadores	Patricia_Tavares_carta_anuencia_pesquisador.pdf	17/02/2021 16:56:32	Daniela Dallegrave	Aceito
Declaração de Pesquisadores	Daiana_carta_anuencia_pesquisador.pdf	17/02/2021 16:56:09	Daniela Dallegrave	Aceito
Declaração de Pesquisadores	Maria_Denise_carta_anuencia_pesquisador.pdf	17/02/2021 16:55:33	Daniela Dallegrave	Aceito
Declaração de Pesquisadores	Diessica_carta_anuencia_pesquisador.pdf	17/02/2021 16:55:15	Daniela Dallegrave	Aceito
Declaração de Pesquisadores	Islandia_carta_anuencia_pesquisador.jpg	17/02/2021 16:55:06	Daniela Dallegrave	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

Endereço: Av. Paulo Gama, 110 - Sala 311 do Prédio Anexo 1 da Reitoria - Campus Centro

Bairro: Farroupilha

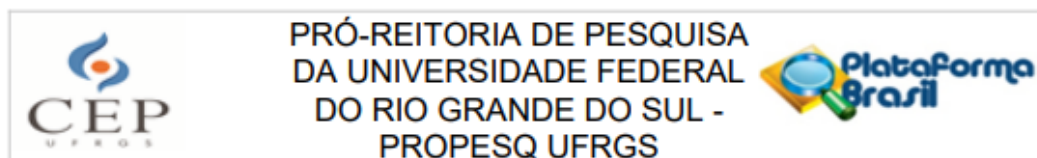
CEP: 90.040-060

UF: RS

Município: PORTO ALEGRE

Telefone: (51)3308-3787

E-mail: etica@propesq.ufrgs.br



Continuação do Parecer: 6.009.346

PORTO ALEGRE, 18 de Abril de 2023

Assinado por:
LUCIANA GRUPPELLI LOPONTE
(Coordenador(a))

Endereço: Av. Paulo Gama, 110 - Sala 311 do Prédio Anexo 1 da Reitoria - Campus Centro
Bairro: Farroupilha **CEP:** 90.040-060
UF: RS **Município:** PORTO ALEGRE
Telefone: (51)3308-3787 **E-mail:** etica@propesq.ufrgs.br