



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

MÔNICA VIVIANY SILVEIRA TRINDADE

**PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES EM SAÚDE NA FORMAÇÃO
ACADÊMICA:**

ESTUDO QUANTITATIVO TRANSVERSAL COM ESTUDANTES DE CURSOS DE
GRADUAÇÃO EM CIÊNCIAS DA SAÚDE

São Cristóvão
2025

MÔNICA VIVIANY SILVEIRA TRINDADE

**PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES EM SAÚDE NA FORMAÇÃO
ACADÊMICA:**

**ESTUDO QUANTITATIVO TRANSVERSAL COM ESTUDANTES DE CURSOS DE
GRADUAÇÃO EM CIÊNCIAS DA SAÚDE**

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

Orientadora: Prof^a. Dr^a. Diéssica Roggia Piexak

Linha de pesquisa: Gestão e cuidado no contexto do Sistema Único de Saúde (SUS) e as políticas em saúde e Enfermagem

São Cristóvão
2025

FICHA CATALOGRÁFICA

FICHA CATALOGRÁFICA ELABORADA PELA BIBLIOTECA CENTRAL
UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE

T833p Trindade, Mônica Viviany Silveira
Práticas integrativas e complementares em saúde na
formação acadêmica : estudo quantitativo transversal com
estudantes de cursos de graduação em ciências da saúde /
Mônica Viviany Silveira Trindade ; orientadora Diéssica
Roggia Piexak. – São Cristóvão, SE, 2025.
81 f. : il.

Dissertação (mestrado em Enfermagem) – Universidade
Federal de Sergipe, 2025.

1. Enfermagem. 2. Terapias complementares. 3.
Estudantes. 4. Universidades e faculdades. 5. Política de
saúde. I. Piexak, Diéssica Roggia, orient. II. Título.

CDU 616-083:614.2

MÔNICA VIVIANY SILVEIRA TRINDADE

**PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES EM SAÚDE NA FORMAÇÃO
ACADÊMICA:**

ESTUDO QUANTITATIVO TRANSVERSAL COM ESTUDANTES DE CURSOS DE
GRADUAÇÃO EM CIÊNCIAS DA SAÚDE

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

Orientadora: Prof^a. Dr^a. Diéssica Roggia
Piexak

Linha de pesquisa: Gestão e cuidado no
contexto do Sistema Único de Saúde
(SUS) e as políticas em saúde e
Enfermagem

Aprovada em: ____/____/____

Banca examinadora:

Carla Kalline Alves Cartaxo Freitas – Doutora em Ciências da Saúde - UFS

Tereza Maria Mendes Diniz de Andrade Barroso – Doutora em Enfermagem - ESEC

Daniela Dallegrave – Doutora em Educação - UFRGS

Daiana Cristina Wickert – Doutora em Enfermagem - UFSM

RESUMO

Introdução: as Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) são importantes para a integralidade no SUS (Lei 8.080/90), todavia, estudos indicam falta de conhecimento sobre isso na formação de profissionais. **Objetivo geral:** analisar a opinião, atitude, interesse e a utilização de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde por estudantes dos cursos de graduação em Ciências da Saúde de uma Universidade Federal. **Materiais e Métodos:** estudo quantitativo, analítico e exploratório de delineamento transversal, com amostra por conveniência com estudantes dos cursos de graduação em Ciências da Saúde da Universidade Federal de Sergipe. Os dados foram coletados online e presencialmente via questionário autoaplicável (sociodemográficos, hábitos de vida e PICS) durante os meses de dezembro de 2024 e maio de 2025. A análise estatística descritiva (frequência, média, DP) e de associação (Qui-quadrado e Exato de Fisher) foi realizada no SPSS (v. 20.0). **Resultados:** participaram do estudo 290 estudantes, autodeclarados negros/pardos (60%), com média de idade de 22,77, sendo 63,8% do sexo feminino, sem filhos (96,9%), com renda familiar de até dois salários-mínimos (51,4%), sem exercem atividade laboral remunerada (91,7%) e sem recebem bolsa da universidade (83,1%). A maioria dos participantes (72,1%) reconhece os benefícios das PICS para a saúde, 44,8% já utilizou PICS e 15,5% afirmou estar utilizando PICS para cuidar de sua saúde. Contudo, a exposição acadêmica formal foi baixa (70,3% não participaram de disciplinas sobre o tema), apesar de entenderem como importante aprender sobre PICS na Universidade (97,3%). A análise revelou que o sexo feminino e a presença de condição de saúde se associaram significativamente ao maior uso e interesse em capacitação em PICS ($p < 0,05$), assim como a percepção da importância do aprendizado sobre PICS na universidade e o interesse em curso de capacitação ($p < 0,001$) e, além disso, seguir perfis ou grupos sobre PICS em mídias sociais com a participação em atividades acadêmicas relacionadas, incluindo disciplinas ($p < 0,001$), projetos de extensão ($p < 0,001$) e grupos de pesquisa ($p < 0,001$). **Considerações finais:** o estudo demonstrou a alta receptividade, interesse e uso pessoal das PICS por estudantes de Cursos de Graduação em Ciências da Saúde, embora esse entusiasmo se confronte com uma baixa e incipiente formação acadêmica formal e essa dissonância curricular impede que o alto interesse seja legitimado por conhecimento baseado em evidências, além de ser necessária a reestruturação dos currículos para integrar as PICS de forma transversal, o que garantirá que a próxima geração de profissionais possa aplicar as práticas de modo ético, seguro e integral, alinhado aos princípios do SUS.

Descritores: Terapias Complementares; Estudantes; Política de Saúde; Universidades.

RESUME

Introduction: integrative and Complementary Health Practices (IHP) are important for comprehensive care within the Brazilian Unified Health System (SUS), as established by Law No. 8.080/90. However, studies indicate a lack of knowledge about these practices in the training of health professionals. **General objective:** To analyze the opinions, attitudes, interests, and use of Integrative and Complementary Health Practices among undergraduate students in Health Sciences programs at a Federal University. **Materials and Methods:** This was a quantitative, analytical, and exploratory cross-sectional study, with a convenience sample of undergraduate students enrolled in Health Sciences programs at the Federal University of Sergipe. Data were collected online and in person through a self-administered questionnaire (sociodemographic characteristics, lifestyle habits, and IHP) between December 2024 and May 2025. Descriptive statistical analysis (frequency, mean, and standard deviation) and association tests (Chi-square and Fisher's exact test) were performed using SPSS software (version 20.0). **Results:** a total of 290 students participated in the study, most of whom self-identified as Black/Brown (60%), with a mean age of 22.77 years. The majority were female (63.8%), had no children (96.9%), reported a family income of up to two minimum wages (51.4%), did not engage in paid work (91.7%), and did not receive a university scholarship (83.1%). Most participants (72.1%) recognized the health benefits of IHP, 44.8% had previously used IHP, and 15.5% reported current use for health care. However, formal academic exposure was low, as 70.3% had not attended courses or disciplines addressing the topic, despite recognizing the importance of learning about IHP at the university (97.3%). The analysis showed that female sex and the presence of a health condition were significantly associated with greater use of and interest in training in IHP ($p < 0.05$). Perceived importance of learning about IHP at the university was strongly associated with interest in training courses ($p < 0.001$). In addition, following IHP-related profiles or groups on social media was significantly associated with participation in academic activities related to IHP, including disciplines ($p < 0.001$), extension projects ($p < 0.001$), and research groups ($p < 0.001$). **Final considerations:** The study demonstrated high receptivity, interest, and personal use of IHP among undergraduate Health Sciences students. However, this enthusiasm contrasts with limited and incipient formal academic training. This curricular dissonance prevents high interest from being legitimized by evidence-based knowledge and highlights the need to restructure curricula to integrate IHP transversally. Such integration would ensure that future health professionals are able to apply these practices ethically, safely, and comprehensively, in alignment with the principles of the SUS.

Descriptors: Complementary Therapies; Students; Health Policy; Universities

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	1
2 REVISÃO DE LITERATURA	3
2.1 RACIONALIDADES MÉDICAS	3
2.2 PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES EM SAÚDE, SUA POLÍTICA E APLICAÇÃO PRÁTICA.....	4
2.3 APLICABILIDADE DISCIPLINAR DAS PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES EM AMBIENTE ACADÊMICO	6
3 OBJETIVO.....	11
3.1 OBJETIVO GERAL	11
3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	11
4 MATERIAIS E MÉTODOS	12
4.1 TIPO DE PESQUISA	12
4.2 LOCAL E PARTICIPANTES DA PESQUISA	12
4.3 INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS	13
4.4 PROCEDIMENTO DE COLETA DE DADOS	14
4.5 VARIÁVEIS DO ESTUDO	15
4.6 ANÁLISE DOS DADOS	17
4.7 ASPECTOS ÉTICOS	18
4.8 ANÁLISE DOS RISCOS	18
4.9 ANÁLISE DOS BENEFÍCIOS.....	18
4.10 USO DE INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL	19
4.11 LIMITAÇÕES METODOLÓGICAS	19
5 RESULTADOS	20
6 DISCUSSÃO	35
7 CONCLUSÃO.....	42
REFERÊNCIAS	44
APÊNDICE A – QUESTIONÁRIO ONLINE DE COLETA DE DADOS	56
APÊNDICE B - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO – QUESTIONÁRIO VIRTUAL	65
APÊNDICE C - TERMO DE ANUÊNCIA E EXISTÊNCIA DE INFRAESTRUTURA-LAGARTO	71
APÊNDICE D - TERMO DE ANUÊNCIA E EXISTÊNCIA DE INFRAESTRUTURA - SÃO CRISTÓVÃO	73

1 INTRODUÇÃO

A Estratégia Global de Medicina Tradicional 2025-2034 da Organização Mundial da Saúde (OMS) estabelece como metas o fortalecimento das evidências científicas e a integração das Medicinas Tradicionais, Complementares e Integrativas (MTCI) aos sistemas de saúde, visando elevar os padrões de bem-estar global (Who, 2025). No Brasil, a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) alinha-se a essa diretriz, definindo as PICS como recursos terapêuticos naturais que promovem a prevenção e cura de forma complementar ao modelo alopático (Mendes et al, 2019). O uso dessas práticas tem crescido globalmente devido à ascensão das doenças crônicas, aos altos custos dos serviços de saúde e ao crescente interesse por abordagens holísticas e preventivas (Soares, Girondoli, 2019).

Contudo, persiste no Brasil uma lacuna crítica na formação acadêmica e na qualidade do ensino das PICS (Custódio et al, 2020; Nelson et al, 2022). Estudos com graduandos da saúde revelam que, embora a maioria reconheça os benefícios (92%) e utilize as práticas pessoalmente (74%), cerca de 46% não tiveram contato formal com o tema e apenas metade conhece a PNPIC (Mendonça, Santos, 2024). Essa escassez de oferta é confirmada por dados de instituições de ensino em São Paulo, nas quais apenas 18% oferecem disciplinas sobre o tema (Oliveira et al, 2020). A carência de profissionais capacitados resulta em oferta insuficiente de cuidados no SUS, privando a população de tecnologias de baixo custo e de fácil acesso que poderiam mitigar desigualdades em regiões isoladas (Castro, Léda, 2020; Santos et al, 2022).

Diante dessas informações, o presente estudo justifica-se pela necessidade de investigar a opinião, atitude, interesse e a utilização das PICS pelos estudantes dos cursos de graduação em Ciências da Saúde de uma Universidade Federal, com base na importância profissional da posse desses saberes. Tais dados podem indicar o quanto a formação necessita avançar, assim como se estes estudantes possuem interesse na temática e a reconhecem como importante frente à procura dos usuários e se as utilizam como forma de cuidado e autocuidado.

Nesta pesquisa, compreende-se quatro termos como pilares do desenvolvimento, sendo eles: opinião (valor próprio que impõe ao conhecimento), o

interesse (opinião de interesse geral, importância, busca por benefício e vantagem pessoal), utilização (o proveito que tira com base no interesse e demais conceitos prévios) e, por fim, as atitudes que, por sua vez, seriam a postura, disposição e forma como age diante de todas essas características (Ferreira, 2009). Essas informações orientam o entendimento do que se objetiva com a presente pesquisa a partir do questionamento: “Como estudantes dos cursos de graduação em Ciências da Saúde de uma Universidade Federal se relacionam com as Práticas Integrativas e Complementares em Saúde, considerando opinião, atitude, interesse e utilização?”.

Embora estudos anteriores tenham investigado o conhecimento ou o uso isolado das PICS entre estudantes da área da saúde, ainda são escassas investigações que analisem, de forma integrada, os constructos de opinião, atitude, interesse e utilização, considerando diferenças institucionais e pedagógicas entre polos universitários. Este estudo busca preencher essa lacuna.

2 REVISÃO DE LITERATURA

2.1 RACIONALIDADES MÉDICAS

Historicamente, o conceito de saúde e doença moldou-se de acordo com reflexo atrelado a demandas sociais, políticas, econômicas e culturais de cada região, o que as tornam condições individuais de cada ser vivo que irá se adaptar ao local, religião, além das concepções científicas (Scliar et al, 2007). Mesmo com o passar dos anos, algumas questões relacionadas ao processo de saúde-doença se mantiveram, principalmente pela associação com a necessidade de ações políticas, como já dito pelo filósofo Foucault: “a saúde é objeto de uma verdadeira luta política” (Foucault, 2010).

Segundo pesquisa realizada em Unidades Básicas de Atenção à Saúde, o conceito de saúde compreendido por cada profissional é responsável por ditar como funcionará a sua prática profissional, onde o modelo biomédico é um dos responsáveis por reduzir a expansibilidade da atuação em saúde (Mendonça et al, 2021). O conceito de racionalidade médica direciona-se à união estruturada por cinco dimensões, sendo elas a morfologia, dinâmica vital, forma diagnóstica, doutrina médica (que se direciona ao entendimento do processo de saúde-doença), e sistema terapêutico, evidenciado por quatro categorias médicas: biomedicina, Medicina Tradicional Chinesa (MTC), Homeopatia e Ayurveda (Tesser et al, 2018).

Em relação à biomedicina (modelo biomédico), trata-se de um modelo originalmente baseado em uma visão cartesiana com olhar individual para as partes, separando o corpo da mente, reduzindo o ser somente a um organismo biológico, fragmentado, desconsiderando aspectos sociais, ambientais e psicológicos que, em tempos atuais, ainda apresenta uma grande hegemonia prática em contradição com o apreço do corpo sem órgãos para o alcance da felicidade, nas palavras de Deleuze (1969) — um corpo que escapa às categorização, às segmentações e às normalizações (Perez et al, 2004; Almeida et al, 2022; Deleuze, 1969). Diferentemente da biomedicina, as demais racionalidades possuem, como base, um olhar mais amplo e integral, por exemplo, o Ayurveda, que é uma racionalidade desenvolvida na Índia e representa a combinação entre o corpo físico, os órgãos dos sentidos, a mente e o espírito que, assim, proporciona um sistema médico completo, complexo e vitalista (Dash, 1998; Birck et al, 2020).

Outra abordagem médica que evidencia a integralidade é a Homeopatia que, além do olhar completo ao ser humano, ainda possui um sistema terapêutico de baixo custo, facilitando a produção e acesso ao medicamento (Dantas, 2023). Em relação à MTC, trata-se de uma racionalidade que, como as outras, possui seu sistema próprio de diagnósticos, tratamento e foco na prevenção que, além disso, associa cosmologia à sua composição, como também, conceitos relacionados à anatomia, fisiologia energética e patológica, buscando sempre o desvio do foco somente na diagnose (Ferreira et al, 2007).

Possuir conhecimento sobre novas possibilidades de cuidado permite ao profissional uma transformação do seu pensamento, visando aumento da resolutividade na promoção de saúde e qualidade de vida (Almeida et al, 2021). A ignorância por parte dos profissionais de saúde é um marco para os resultados negativos do processo de cuidado, inclusive, a morte, entretanto, o próprio processo de construção de “verdades” médicas pode trazer perigos pelo delineamento do que visa ser o certo até o momento (Foucault, 2010).

O poder do profissional da saúde se alinha com a medicalização e ao processo de biopolítica, onde o processo de reconhecimento e cuidado corporal se abrange para demais sentidos, principalmente, voltados para higiene, ou seja, a medicalização não é um ato exclusivo de administração de algum fármaco, mas também, esse alinhamento político com necessidades biológicas, sociais e para além desses (Zorzanelli; Cruz, 2018).

2.2 PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES EM SAÚDE, SUA POLÍTICA E APLICAÇÃO PRÁTICA

As Práticas Integrativas e Complementares em Saúde tratam-se de abordagens que visam, naturalmente, o próprio corpo no processo de cura e prevenção com uso de recursos provindos da natureza e almejando diminuir o consumo de substâncias químicas farmacológicas (Malafaia et al, 2009; Mendes et al, 2019). A OPAS apresenta 3 conceitos: “medicina tradicional” que seria o somatório de conhecimentos e práticas tradicionais de diferentes culturas utilizadas na manutenção da saúde, já “medicina complementar”, seriam técnicas que englobam a soma de práticas de atenção à saúde que não estão inclusas nos exercícios tradicionais e

convencionais de um país e, por fim, “medicina e saúde integrativa” diz respeito à relação entre profissional e usuário de forma holística, baseada em evidências e estilos de vida (OPAS, 2026).

Não obstante, visam a melhoria da qualidade de vida, autonomia, mas de uma maneira que não substitui o tratamento alopático, são um complemento que permitem um olhar integrativo e complementar que, por sua vez, tem crescido o uso globalmente devido ao aumento de doenças crônicas, custos dos serviços de saúde, crescimento do interesse ao holístico e preventivo, além de proporcionar qualidade de vida em situações sem cura, como o câncer avançado (Soares et al, 2021).

Em 2006, por meio de recomendações da Organização Mundial da Saúde e aumento da demanda nacional, institucionalizou-se o uso das PICS no SUS através da PNPIC, composta, inicialmente, somente por cinco práticas: acupuntura, homeopatia, fitoterapia, antroposofia e termalismo (Brasil, 2006). Foram adicionadas novas práticas em 2017, a arteterapia, ayurveda, biodança, dança circular, meditação, musicoterapia, naturopatia, osteopatia, quiropraxia, reflexoterapia, reiki, shantala, terapia comunitária integrativa e yoga, já em 2018, foram adicionadas a apiterapia, aromaterapia, bioenergética, constelação familiar, cromoterapia, geoterapia, hipnoterapia, imposição de mãos, ozonioterapia e, por fim, terapia de florais, totalizando 29 práticas até o momento (Soares et al, 2021).

A aplicabilidade da PNPIC ainda é um processo em andamento, visto que uma parcela dos profissionais não possuem conhecimento sobre ou questionam sobre a ausência de cursos ofertados pela secretaria de saúde para capacitação no processo de implementação dessa política, mesmo que alguns conheçam, poucos realizam indicação das técnicas como forma de tratamento (Pereira et al, 2022). Outra ferramenta que gera respaldo para o uso dessas práticas é a Biblioteca Virtual em Saúde focada em Medicinas Tradicionais, Complementares e Integrativas (BVS MTCI), onde são disponibilizado artigos científicos publicados nessas áreas, eventos científicos, mapas de evidências das práticas reconhecidas, além de outras informações gerais (BVS, 2026).

Mesmo com o incontestável crescimento, ainda é possível visualizar complicações do uso prático em serviços de atenção à saúde, sendo visivelmente pouco explorada, outro fator é a incipiência de sua existência em cursos de graduação da área da saúde no Brasil, sugerindo a necessidade de incentivo ao ensino e

pesquisas sobre, nas áreas de graduação e pós-graduação, inclusive, incentivo financeiro aos municípios que as oferecerem à população por, principalmente, seu grande potencial terapêutico e de promoção da saúde (Tesser et al, 2018).

2.3 APLICABILIDADE DISCIPLINAR DAS PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES EM AMBIENTE ACADÊMICO

O ensino de PICS em cursos de graduação na área da saúde proporciona a possibilidade de melhor compreensão sobre interprofissionalidade, clínica ampliada e funcionou também como um espaço de autocuidado e reflexões entre os estudantes (Santiago, 2020). Assim como existem resultados positivos quanto ao nível de interesse na utilização das práticas profissionais futuras, além da importância delas nas matrizes curriculares com possibilidade de estímulo de um olhar mais individual e sensível aos pacientes (Martins, 2023).

Em alguns cursos, já é possível visualizar o interesse de realizar, recomendar ou estudar sobre as práticas, porém, é sobreposto pela inexistência de matérias obrigatórias nos currículos, sendo uma necessidade não contemporânea, como no caso de um estudo realizado no curso de medicina da Universidade do Sul de Santa Catarina (Kulkamp et al, 2007). Fato esse repetido em outros estudos mais futuros, em que a maioria demonstra interesse em adquirir novos conhecimentos a respeito, mesmo que não seja evidenciado por grande parte deles em sua composição curricular, reforçado pela inexistência de disciplinas sobre a temática, os que adquiriram algum conhecimento sobre, foi através de mídias sociais e relações familiares (Morales et al, 2015).

Em pesquisa realizada na Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC) com 130 alunos distribuídos nos cursos de Biomedicina, Enfermagem, Estética e Cosmética, Farmácia, Fisioterapia, Medicina Veterinária, Nutrição, Psicologia e Serviço Social, foi identificado que, destes, 94,9% afirmam conhecerem, terem interesse e aceitarem a implementação nos cursos da área da saúde em período de formação acadêmica e, além disso, 66,2% dos estudantes que afirmaram ter conhecimento sobre, alegam acreditar na contribuição do uso das práticas para o processo de promoção, prevenção e tratamento de condições de saúde (Goecks et al, 2019).

Entretanto, a ausência dessas disciplinas podem implicar negativamente também na percepção dos estudantes em relação à eficácia e necessidade de uso delas, como mostra Ditte et al, em que mostra que estudantes de medicina e de psicologia deram uma negativa quanto à recomendação de uso das práticas para o seu futuro, sendo associado no estudo pela falta de disciplina dedicada para a temática (Ditte et al, 2014).

Reforçando problemas relacionados às brechas na realidade acadêmica, foi apontado que estudantes de Medicina da Universidade de Mogi das Cruzes, apesar de terem tido algum contato com a temática, apresentam, em sua maioria, desconhecimento a respeito (Custódio et al, 2020). Em um olhar mais amplo para cursos voltados para área da saúde, um estudo com 20 cursos de graduação oferecidos por instituições públicas do Estado do Rio Grande do Norte (educação física, enfermagem, fisioterapia, fonoaudiologia, medicina, nutrição, odontologia e saúde coletiva), evidenciou-se uma fragilidade na inserção e protagonismos de disciplinas voltadas para as PICS dentro dos componentes curriculares, apresentando-as predominantemente dentro de optativas, evidenciando lacunas no processo de formação profissional integral para atenção e assistência e da desvinculação do processo exclusivamente biomédico (Nelson et al, 2022).

Outra questão de reforço para a implementação das PICS nas universidades, está voltada para o comprometimento com o tripé indissociável de ensino, pesquisa e extensão, o que faz refletir diretamente na sociedade as atividades realizadas dentro do ambiente acadêmico, sendo comprometimentos de via dupla, ou seja, tanto a universidade contribui com a sociedade, quanto a sociedade contribui com a universidade, promovendo o desejado progresso (Cortez, 2020). Outra base afetada pela negligência de ensino sobre as PICS é a da própria Lei 8.080 de 19 de setembro de 1990, que, após decretada e sancionada, foram reguladas em território nacional as ações e os serviços de saúde que dispõem sobre as condições para promoção, proteção e recuperação de saúde, além de organização e funcionamento de serviços facilitadores para tal execução, onde, por meio do capítulo II, art. 7º, preconiza os princípios do SUS, sendo eles: universalidade, integralidade e equidade, fragilizando, assim, um dos princípios base da constituição do Sistema Nacional de Saúde (Brasil, 1990; Brasil, 1988).

Mesmo em conflitos políticos, as universidades são instituições sociais que visam o preparo de pessoas para darem retorno à sua sociedade, respeitando e contribuindo com atitudes políticas democráticas, além de ter sido indispensável para o enfrentamento de momentos históricos, como no caso da COVID-19, ou influenciando, mesmo que indiretamente, no processo de cooperação científica para criação e incorporação de critérios mais rígidos na elaboração das próprias políticas públicas (Faria et al, 2020; Agopyan et al, 2022). Então, a baixa adesão do ensino implica no processo de retorno social, visto que, mais da metade da população Brasileira faz ou já fez uso de alguma terapia integrativa e, o despreparo profissional, implicará diretamente na segurança da realização dessas (Levy, 2021; Brilhante, 2019).

As diretrizes curriculares dos cursos se assemelham pelas exigências mínimas necessárias para o processo de formação profissional, solicitando atitudes éticas, humanistas, críticas, reflexivas e generalista de maneira que contemple as necessidades de saúde da população, articulando com as políticas públicas, visando o cuidado e defesa da saúde integral do ser humano com uso de medicamentos e outras tecnologias para todos os profissionais da área de ciências em saúde (Brasil, 2018; Brasil, 2017; Brasil, 2017; Brasil, 2002; Brasil, 2022; Brasil, 2001; Brasil, 2021). Já em relação ao Projeto Pedagógico dos Cursos, possuem variedade entre si, porém, algumas similaridades. Alguns cursos como Enfermagem, Medicina, Farmácia, constam com disciplinas optativas que ofertam as PICS, segundo informações dispostas no site oficial da universidade, porém, mesmo que não conste para os demais cursos, por se tratar de optativas e projetos de pesquisas, podem ser acessados pelos demais, porém, deve existir algum fator que impeça a conexão entre a existência e a busca pelos estudantes (Brasil, 2015; Brasil, 2015; Brasil, 2012; Brasil, 2022; Brasil, 2019; Brasil, 2015; Brasil 2009; Brasil 2019; Brasil, 2017).

As insuficiências de acesso às disciplinas específicas sobre as terapias, entra em conflito com os próprios conselhos dos cursos em questão, já que, todos os conselhos permitem e incentivam a prática dos mesmos, visando que são formas legais de promoção integral do cuidado, além de, em alguns casos, favorecer o desenvolvimento da autonomia profissional (COFEN, 2018; COFEN 2019; CFF, 2022; COFFITO, 2010; CFFa, 2024; CFN, 2021; CFO, 2008).

Mesmo com a presença de tais resoluções, é possível ver que, assim como na enfermagem, existem tentativas e respostas positivas à inserção das PICS na grade dos cursos de medicina por servirem como mais uma ferramenta para proporcionar o cuidado integral (Custódio et al, 2020; Camargos et al, 2021). Apesar do pouco conhecimento, a recomendação do uso é algo que está de acordo na comunidade médica acadêmica acompanhada, também, pelo interesse de aprofundar os conhecimentos sobre (Gurgel et al, 2021).

A partir do desenvolvimento de uma revisão integrativa, foi concluído que as PICS possuem variadas formas de aplicação dentro da atuação, também, do odontólogo, tendo como destaque a acupuntura e homeopatia nas especialidades desses profissionais, além do que é faz-se necessário ampliar o conhecimento e o acesso dos odontólogos em relação a essas práticas desde o ambiente de formação profissional (Budach, 2022).

Os processos de ensino em universidades de enfermagem sofreram algumas alterações, porém, ainda demonstram fragilidades quanto à disponibilidade de conteúdos sobre as práticas integrativas em sua grade de ensino, o que implica no fornecimento de informações relevantes sobre métodos de prestação do cuidado integral cobertos por legislações que as assegurem na prática da enfermagem (Silva et al, 2013). Apesar dessas questões, é visível que a oferta de disciplinas sobre PICS pode causar resultados positivos ao processo de formação, através do conhecimento mínimo para, pelo menos, realizar orientações corretas a respeito do uso (Almeida et al, 2021).

Levando em consideração a necessidade do terapeuta se adaptar e inserir-se no Sistema Único de Saúde (SUS) cumprindo ações de promoção, recuperação, prevenção e reabilitação, ensinar as PICS dentro do processo de formação profissional é de grande importância, porém, na prática, essa não é uma realidade palpável (Filho, 2017). Em um estudo realizado com estudantes do Rio de Janeiro, foi possível constatar que os estudantes possuíam conhecimento sobre as PICS, principalmente acupuntura, mas que, apesar disso, o conhecimento não veio através de disciplinas curriculares, mas sim, de eventos científicos ou ligas acadêmicas, reforçando assim, a fragilidade curricular (Martins et al, 2022).

Insuficiência essa detectada não somente em território nacional, como em universidades internacionais de medicina, como exemplo, cursos na África do Sul,

Tailândia, Coreia e o Brasil, além disso, são observadas questões relacionadas à existência publicações científicas na área e dificuldade de integração com o modelo biomédico (Peltzer et al, 2019; Chitindingu et al, 2014; Kim et al., 2012; Albuquerque et al., 2019; Carvalho et al, 2023).

3 OBJETIVO

3.1 OBJETIVO GERAL

Analisar a opinião, atitude, interesse e a utilização de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde por estudantes dos cursos de graduação em Ciências da Saúde de uma Universidade Federal.

3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Verificar características sociodemográficas, clínicas e de hábitos de vida de estudantes dos cursos de graduação em Ciências da Saúde de uma Universidade Federal;
- Identificar opinião e atitude desses estudantes sobre Práticas Integrativas e Complementares em Saúde;
- Evidenciar o interesse desses estudantes sobre Práticas Integrativas e Complementares em Saúde nos cursos de graduação em Ciências da Saúde;
- Verificar a utilização de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde por esses estudantes;
- Comparar resultados desses estudantes entre os seus polos de ensino.

4 MATERIAIS E MÉTODOS

4.1 TIPO DE PESQUISA

Tratou-se de uma pesquisa quantitativa, analítica e exploratória, com delineamento transversal. Seguiu as recomendações do guia *Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology* (STROBE).

4.2 LOCAL E PARTICIPANTES DA PESQUISA

O local de realização do presente projeto foi dividido em dois pólos universitários federais do estado de Sergipe. Um está localizado no município de Lagarto, denominado Campus Professor Antônio Garcia Filho, o qual direciona-se à área da saúde, oferecendo 8 possibilidades de cursos: Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia, Fonoaudiologia, Medicina, Nutrição e Odontologia. Tem como base de princípios do processo de formação a utilização de abordagens de ensino voltadas ao método ativo que promovem maior autonomia e protagonismo: Aprendizagem Baseada em Problemas (ABP) e Metodologias Ativas de Ensino.

O outro campus denomina-se Professor José Aloísio de Campos em que apresenta maior disponibilidades de ofertas, totalizando cerca de 80 cursos que variam entre as áreas das ciências humanas, exatas, biológicas e religiosas. De cada um dos dois polos, foram selecionados como foco da pesquisa apenas estudantes dos cursos de Graduação em Saúde, que estavam presentes em ambos os polos, sendo eles: Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia, Fonoaudiologia, Medicina, Nutrição e Odontologia.

A população representou um total de 3.567 estudantes, encontrados com dados dispostos pelas respectivas coordenações, sendo que destes, no campus de São Cristóvão, 351 estão ativos no curso de Enfermagem, 381 em Farmácia, 261 em Fisioterapia, 199 em Fonoaudiologia, 628 em Medicina, 217 em Nutrição e mais 191 em Odontologia. Já no Campus de Lagarto, 201 estão ativos no curso de Enfermagem, 188 em Farmácia, 148 em Fisioterapia, 170 em Fonoaudiologia, 269 em Medicina, 154 em Nutrição e mais 209 em Odontologia. A partir dessas informações, inicialmente, optou-se pela realização de cálculo amostral por meio da StatCalc para pesquisas populacionais, baseando-se nas fórmulas de Bussab e Bolfarine (2005), esperou-se coletar informações de 382 estudantes, considerando um nível de

confiança de 95% e erro amostral de cerca de 5%, porém, após algumas tentativas semanais de alcance do número da amostra e a mesma não sendo concretizada, optou-se por uma amostra por conveniência.

Como critérios de inclusão, enquadraram-se estudantes com matrícula regular nos cursos de Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia, Fonoaudiologia, Medicina, Nutrição ou Odontologia com idade igual a 18 anos ou superior. Foram excluídos da pesquisa os estudantes que estivessem, por algum motivo, afastados das atividades acadêmicas.

4.3 INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS

O instrumento de coleta de dados foi um questionário semi estruturado e autoaplicável, com questões fechadas que englobam aspectos sociodemográficos, clínicos e de hábitos de vida, além da opinião, atitude, interesse e utilização das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde.

As informações relacionadas ao perfil sociodemográfico foram dadas por meio de uma variável quantitativa (apenas a idade) e qualitativas nominais e ordinais, sendo elas: gênero, estado civil, religião, procedência, curso, ano de estudo, hábitos de vida relacionados ao uso de bebidas alcoólicas, drogas psicoativas e tabagismo, existência de alguma condição relacionada à saúde e se já fez, ou faz, uso de alguma PICS, além de questões para a identificação do interesse em PICS. As variáveis foram elaboradas pela autora, aquelas relacionadas à dados sociodemográficos foram elencadas com base em dados ofertados pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, já as relacionadas a opinião, atitude, interesse e utilização, foram baseadas em estudo realizado por Silva e Souza sobre a mesma temática (Silva; Souza, 2018; Gurgel et al, 2021; Ibge, 2022). O instrumento passou por revisão de conteúdo por três especialistas da área para alinhamento com os objetivos. As especialistas eram enfermeiras com nível de doutorado e docentes em três diferentes universidades públicas federais, das regiões Sul e Nordeste.

Como mecanismos de prevenção ao viés, foram adotadas algumas estratégias, por exemplo, a obrigatoriedade do preenchimento de todas as questões após aceite do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, visando evitar ausências de respostas para algumas perguntas, além de realizar checagem das respostas após os

preenchimentos, sem aguardar o momento de tabulação e análise dos dados. Obrigação essa direcionada somente como processo de formalização do uso do google forms, porém, sendo reforçada a possibilidade e liberdade de desistir da participação na pesquisa. Outra estratégia foi a realização de testes pilotos para analisar a existência de possíveis dúvidas em relação ao processo de preenchimento do formulário, como também, ofertar uma forma de contato no formulário para sanar dúvidas futuras após o período de teste.

4.4 PROCEDIMENTO DE COLETA DE DADOS

A coleta de dados (APÊNDICE A) foi de forma online e presencial. Como garantia de aptidão do instrumento, foi realizado um teste piloto presencial com 10% de 382 estudantes (amostra total). Estimou-se um total de 38 alunos divididos, igualmente, entre os cursos e campus (3 para cada). Ao final da coleta, com a ajuda de discentes e docentes da universidade para alcançar participantes, a amostra obtida foi de 41 estudantes, sendo que um deles recusou o termo de consentimento, o que gerou exclusão deste da contagem. Devido às limitações do alcance proporcional aos estudantes, a distribuição do teste não ficou homogênea entre os cursos e campus. Por meio do teste, foi possível realizar ajustes conforme sugestões dos participantes, inicialmente, o questionário continha 61 perguntas, sendo uma delas o espaço de sugestões. Após teste piloto, passaram a ter 64 perguntas, foram acrescentados quatro questionamentos com base em indicações dos estudantes, sendo eles: “Você tem interesse em realizar algum curso de capacitação em práticas integrativas e complementares em saúde?”; “Se sim, qual (quais)?”; “Você está realizando algum curso de capacitação em PICS?”; “Se sim, qual (quais)?”. Das 40 respostas, dez fizeram sugestões, mas delas, seis não foram acatadas por não se enquadrarem ao objetivo do estudo, mas foram avaliadas para implementação futura pós pesquisa.

O início da coleta oficial de dados aconteceu após aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da UFS, ocorreu ao longo de cinco meses, iniciando-se em 9 de dezembro de 2024 e sendo concluída em 28 de maio de 2025. Todos os estudantes dos cursos de graduação em ciências da saúde da UFS foram convidados a participar da pesquisa por meio de convites via coordenações de curso (VIA SIGAA), mídias sociais, assim como, por meio de convites presenciais em sala de aula, desde

que acordado com os docentes. Foi apresentado QR code em um Tablet e folhas A4 para que os estudantes sejam direcionados para o link com o questionário da pesquisa.

Todos os participantes concordaram com o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido - TCLE (APÊNDICE B) que foi apresentado antes do questionário online. Foi disponibilizada uma seção informativa esclarecedora a respeito dos objetivos da pesquisa, finalidade dos dados a serem coletados e orientações de preenchimento das perguntas, com o intuito de reduzir viés por erro de preenchimento. Ao concordar com a participação, o estudante foi direcionado ao questionário. Quando o estudante se recusava a participar, encerrava-se a pesquisa online.

Durante o período de coleta, foram empregadas variadas estratégias para alcançar o público-alvo e maximizar o número de participantes. Entre as principais ações realizadas, destaca-se o envio sistemático de e-mails institucionais, direcionados a diferentes departamentos relacionados ao tema da pesquisa. Cada departamento recebeu, em média, cinco mensagens ao longo do período de coleta, reforçando o convite à participação e a importância do estudo.

Além do contato eletrônico, foram realizadas tentativas presenciais de divulgação e sensibilização semanalmente (no mínimo, 2 vezes na semana), nos seguintes locais: Universidade Federal de Sergipe (UFS) - campus Lagarto, campus São Cristóvão, e no Hospital Universitário de Aracaju. Essas abordagens presenciais foram fundamentais para o esclarecimento de dúvidas, fortalecimento do vínculo com os possíveis respondentes e para a mobilização direta da comunidade acadêmica para alcançar um número amostral maior de participantes.

Contou-se também com o apoio de docentes, discentes e colaboradores da área, que contribuíram na disseminação do questionário e na promoção do estudo em suas redes de contato e sociais. Complementarmente, foram realizadas divulgações por meio das redes sociais da pesquisadora principal, visando ampliar o alcance da pesquisa e atingir profissionais e estudantes que não haviam sido contemplados pelas abordagens anteriores. A partir dos esforços empregados, foi possível atingir 290 respostas válidas, número que representa uma amostra relevante para os objetivos propostos nesta investigação.

4.5 VARIÁVEIS DO ESTUDO

As variáveis do presente estudo foram subdivididas em 3 categorias: dados sociodemográficos; hábitos de vida; conhecimento, opinião, interesse e utilização de práticas integrativas e complementares em saúde.

Em relação aos dados referentes ao perfil dos participantes, foram elencados os seguintes questionamentos: idade, cor da pele; sexo biológico; identidade de gênero; orientação sexual; estado civil; possui filhos; renda familiar; trabalho remunerado; bolsa pela universidade; companhia em residência; número de moradores; crença religiosa; procedência; zona (rural ou urbana); curso; ciclo para os estudantes de Lagarto; período para os estudantes de São Cristóvão. Essas informações foram úteis para identificar associações entre algumas características sociais com o acesso ao uso e informações sobre as PICS.

Já sobre os hábitos de vida, selecionamos 8 questionamentos. Se já usou ou se usa alguma droga, quantas vezes na semana, uso de álcool e quantas vezes também, se é tabagista e realiza prática alguma atividade física ou se possui alguma condição relacionada à saúde (se sim, qual ou quais). Direcionadas para entender se os hábitos de vida possuem alguma correlação com a vivência dos estudantes diante das PICS. Por último, foram desenvolvidos questionamentos sobre conhecimento, opinião, interesse e utilização de práticas integrativas e complementares em saúde com um total de 31 perguntas seguintes no quadro abaixo:

Quadro 1. Agrupamento de variáveis com os verbos dos objetivos.

Atitude:
Você já ouviu falar sobre as práticas integrativas e complementares em saúde (PICS)?
Em algum momento na universidade você estudou sobre PICS?
Você conhece algum grupo de pesquisa sobre PICS?
Opinião:
Você concorda que sabe o que são essas PICS?
Você acha que a organização mundial da saúde (OMS) apoia o uso de PICS para o cuidado das pessoas?
Você acha que o sistema único de saúde apoia o uso de PICS no cuidado em saúde?
Você acha que as pessoas procuram atendimentos em PICS?
Você acredita que as PICS possuem algum benefício para a saúde?
Você acha importante aprender sobre PICS na universidade?
Interesse:
Você já ouviu falar sobre a política nacional de práticas integrativas e complementares (PNPIC) do sistema único de saúde?
Você já leu a política nacional de práticas integrativas e complementares (PNPIC) do sistema único de saúde?
Você já leu algum artigo científico sobre PICS?
No último mês você leu algum artigo científico sobre PICS?
Você segue/ acompanha, em alguma mídia social, alguém ou grupo sobre PICS?

Você já participou de alguma disciplina sobre PICS?
Você já participou de algum projeto de extensão sobre PICS?
Você já participou de algum grupo de pesquisa sobre PICS?
Você gostaria de participar de disciplina, grupo de pesquisa ou projeto sobre PICS?
Você conhece alguma dessas práticas integrativas e complementares em saúde abaixo? Se sim, quais?
Você já fez algum curso de capacitação em alguma PICS?
Ainda se sim, atua profissionalmente com alguma delas?
Você tem interesse em realizar algum curso de capacitação em PICS?
Utilização
Você já fez ou faz uso de alguma PICS para cuidar da sua saúde?
Qual frequência você faz uso das PICS?
Você gostaria de utilizar alguma PICS para cuidar da sua saúde?

Foram realizados 13 de grupos associações entre as variáveis supracitadas, sendo eles: sexo e uso, ouviu falar e interesse sobre as PICS; renda familiar ou possuir bolsa com uso e interesse em PICS; crença com acreditar se as PICS possuem benefício para a saúde e se procuram atendimento com elas; zona de moradia com já ter ouvido falar e ter feito ou fazer uso; uso de drogas ilícitas, álcool ou tabaco com o uso das PICS para autocuidado e a frequência de uso; realizar alguma atividade física e concordar que sabe o que são as PICS; possuir comorbidade com ter interesse de se capacitar, fazer ou fez uso de PICS, além da frequência; achar importante aprender sobre as PICS e ter interesse de realizar algum curso de capacitação; se já leu a PNPIC e achar que a OMS e o SUS apoiam o uso delas par manutenção da saúde; por fim, se acompanha alguma mídia sobre PICS e já ter participado de disciplina, projeto ou grupo de pesquisa sobre essa temática.

4.6 ANÁLISE DOS DADOS

Para a organização dos dados foi gerada uma planilha no programa Microsoft® Excel, contendo um dicionário (codebook). As variáveis categóricas foram reportadas em frequência absoluta e relativa, enquanto as discretas em formato de média e desvio padrão (DP). A associação entre variáveis categóricas foi testada pelo Qui-quadrado. O teste Exato de Fisher foi utilizado em cruzamentos cujo valores esperados foram maiores do que 5 em mais de 20% dos grupos. A significância dos grupos foi identificada por meio dos resíduos padronizados ajustados, onde valores acima de $\pm 1,96$ foram considerados significativos a $p < 0,05$. Foi adotado como tamanho de efeito o V de Cramer para cruzamentos Nx2 e o Phi para cruzamentos

2x2 (Field, 2021), onde os pontos de corte foram: efeito baixo = 0,01; médio = 0,3; alto = 0,5 (Serdar et al., 2021). Foi utilizado o SPSS versão 25 para realizar as análises.

4.7 ASPECTOS ÉTICOS

Este projeto foi efetuado respeitando os princípios da bioética, foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Sergipe. Os preceitos descritos na Resolução 466/2012 e 510/2016, do Conselho Nacional de Saúde, na lei nº 14.874, de 28 de maio de 2024, lei nº 13.709, de 14 de agosto de 2018 e na Declaração de Helsinque foram respeitados no desenvolvimento deste estudo. A coleta de dados teve início somente após a aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Sergipe.

O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) foi assinado por todos os estudantes que participaram da pesquisa. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Federal de Sergipe, sob o parecer nº 7.099.369, com Certificado de Apresentação para Apreciação Ética (CAAE) nº 82431724.3.0000.5546 (anexo A).

4.8 ANÁLISE DOS RISCOS

A pesquisa apresentou riscos mínimos aos participantes por tratar-se de um estudo com realização de perguntas com baixa possibilidade de constrangimento ou desconforto, estando relacionado a possível incômodo pelo tempo de preenchimento das perguntas. Apesar disso, foram realizadas todas as atitudes necessárias e cabíveis para reduzir ao máximo a ocorrência de qualquer desconforto ou dano ao participante seguindo a Resolução de número 466/12 e 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde.

4.9 ANÁLISE DOS BENEFÍCIOS

Os envolvidos na pesquisa irão colaborar para ampliação das informações sobre opinião, atitude, interesse e utilização de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde no estado de Sergipe, além de contribuírem para a identificação do perfil sociodemográfico, clínico e de hábitos de vida. Os resultados

poderão embasar novos contornos à legislação de formação e atuação de alguns dos cursos da área da saúde nas Práticas Integrativas e Complementares em Saúde.

4.10 USO DE INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL

Foi realizado o uso do ChatGPT e Gemini na edição deste trabalho, mas com uso exclusivo de melhorar a legibilidade e linguagem da escrita. Todos os resultados ofertados foram revisados previamente e adaptados para nossa realidade, visando a garantia da precisão e validade do conteúdo abordado.

4.11 LIMITAÇÕES METODOLÓGICAS

Apesar do presente estudo apresentar dados significativos sobre o objetivo pré-estabelecido, a utilização de amostra por conveniência e o delineamento transversal implicam limites à generalização dos resultados encontrados para além do contexto da Universidade Federal de Sergipe, do período e da amostra avaliados. Além disso, exista a possibilidade de ocorrência de um “viés de desejo social” por se tratar de um questionário autoaplicável, como também a amostra estar concentrada em cursos específicos.

5 RESULTADOS

Participaram deste estudo 290 estudantes dos cursos de graduação em Ciências da Saúde da Universidade Federal de Sergipe (Tabela 1), especialmente estudantes dos cursos de enfermagem (28,6%) e medicina (28,3%), com média de idade de 22,78 (DP=6,75), com idade mínima de 18 anos e máxima de 65 anos. Dentre eles, 174 (60,0) se autodeclararam negros/pardos, procedentes na sua maioria da região urbana (86,9%), 63,8% são do sexo feminino, 98,3% se identificam como cisgênero, 77,6% como heterossexuais, e 97,2% são solteiros. Além disso, 96,9% não possuem filhos, 51,4% têm renda familiar de até dois salários-mínimos, 91,7% não exercem atividade laboral remunerada e 83,1% não recebem bolsa da universidade. No que diz respeito à moradia, 57,6% residem com os pais ou outros parentes. A quantidade de moradores por domicílio variou, com maior concentração entre 2 a 3 pessoas (46,2%) e 4 a 5 (30,3%). Quanto à religião, 51,4% declararam-se católicos.

Quanto ao curso, 28,6% são estudantes de Enfermagem e 28,3% de Medicina. Devido à diferença entre os polos universitários, os modelos de organização curricular também divergem: o campus de Lagarto adota ciclos anuais, enquanto São Cristóvão utiliza períodos semestrais. Em Lagarto, 19,3% (56 participantes) declararam estar no terceiro ciclo. Já em São Cristóvão, a maioria marcou a opção “outros” (38,3%), com destaque para o 8º período (6,9%) e 6º período (6,6%). De forma semelhante, no campus Lagarto, muitos estudantes também marcaram a opção “outros” (59,7%).

Sobre os hábitos de vida, 15 participantes afirmaram fazer uso de drogas ilícitas, dos quais 10 relataram uso raro. Em relação ao álcool, 59% declararam consumir, sendo a frequência mais comum “raramente” (25,9%) e “ocasionalmente” (27,6%). O uso de tabaco foi insignificante, com 97,6% dos respondentes afirmando não utilizar. Apesar desses hábitos potencialmente prejudiciais, a maioria afirmou praticar atividade física (77,6%), sendo essa prática muito frequente para 32,8% e frequente para 25,9%. Sobre condições de saúde, 27,9% declararam possuir algum problema, com destaque para o uso contínuo de medicamentos para transtorno de ansiedade (15,2%). Outros 14,8% relataram possuir condições diferentes das listadas.

Tabela 1- Valores absolutos (N) e relativos (%) das características sociodemográficas dos estudantes dos Cursos de Graduação em Ciências da Saúde.

Características	N (%)
-----------------	-------

Raça/cor	
Branca	114 (39,3)
Negra/pardos	174 (60,0)
Indígena/Amarela	2 (0,7)
Reside sozinho	
Mora sozinho	71 (24,5)
Não mora sozinho	219 (75,5)
Crença	
Sem crença	63 (21,7)
Com crença	227 (78,3)
Número de moradores	
1 morador	57 (19,7)
2 a 3 moradores	134 (46,2)
4 a 5 moradores	88 (30,3)
6 ou mais	11 (3,8)
Identidade de gênero	
Cisgênero	285 (98,3)
Transgênero	1 (0,3)
Não binário	1 (0,3)
Gênero neutro	3 (1,0)
Orientação sexual	
Heterossexual	225 (77,6)
Homossexual	28 (9,7)
Bissexual	37 (12,8)
Estado Civil	
Solteiro (a)	282 (97,2)
Casado (a)	8 (2,8)
Possui filhos	
Não	281 (96,9)
Sim	9 (3,1)
Renda familiar	
Até 2 salários-mínimos	149 (51,4)
De 2 a 4 salários-mínimos	141 (48,6)
Possui trabalho remunerado	
Não	266 (91,7)
Sim	24 (8,3)
Possui bolsa pela universidade	
Não	241 (83,1)
Sim	49 (16,9)
Procedência	
Aracaju	90 (31,0)
Lagarto	65 (22,4)
Itabaiana	28 (9,7)
São Cristóvão	8 (2,8)
Outro	99 (34,1)
Zona	
Rural	38 (13,1)
Urbana	252 (86,9)
Curso	
Enfermagem	83 (28,6)
Farmácia	35 (12,1)

Fisioterapia	27 (9,3)
Fonoaudiologia	22 (7,6)
Medicina	82 (28,3)
Nutrição	19 (6,6)
Odontologia	22 (7,6)
Ciclo	
1° ciclo	52 (17,9)
2° ciclo	85 (29,3)
4° ciclo	26 (9,0)
5° ciclo	9 (3,1)
6° ciclo	7 (2,4)
Não se aplica	111 (38,3)
Período	
1	11 (3,8)
2	13 (4,5)
3	2 (0,7)
4	10 (3,4)
5	17 (5,9)
6	19 (6,6)
7	5 (1,7)
8	20 (6,9)
9	9 (3,1)
10	5 (1,7)
11	4 (1,4)
12	2 (0,7)
Não se aplica	173 (59,7)
Faz uso de alguma droga ilícita	
Não	275 (94,8)
Sim	15 (5,2)
Com qual frequência	
Muito frequente	1 (0,3)
Frequentemente	1 (0,3)
Ocasionalmente	3 (1,0)
Raramente	10 (3,4)
Não se aplica	275 (94,8)
Faz uso de bebidas alcóolicas	
Não	119 (41,0)
Sim	171 (59,0)
Com qual frequência	
Muito frequente	4 (1,4)
Frequentemente	13 (4,5)
Ocasionalmente	80 (27,6)
Raramente	75 (25,9)
Não se aplica	118 (40,7)
É tabagista	
Não	283 (97,6)
Sim	7 (2,4)
Realiza prática de atividade física	
Não	65 (22,4)
Sim	225 (77,6)
Com qual frequência	
Muito frequente	95 (32,8)

Frequentemente	75 (25,9)
Ocasionalmente	46 (15,9)
Raramente	17 (5,9)
Não se aplica	57 (19,7)
Possui alguma condição relacionada a saúde	
Não	209 (72,1)
Sim	81 (27,9)
Polo universitário	
Lagarto	179 (61,7)
São Cristóvão	111 (38,3)

No tópico “Opinião, atitude, interesse e utilização de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS)”, os dados apresentados na tabela 2 mostram que 80,3% afirmaram que já ouviram falar sobre as PICS. Quando questionados sobre “saber o que são as PICS”, 37,9% disseram concordar e 31,4% concordaram totalmente. Quando questionados sobre já ter ouvido falar sobre a PNPIC do SUS, 59% responderam “sim”, enquanto 41% disseram “não”. No entanto, 54,5% afirmaram nunca terem lido a política.

Tabela 2 - Valores absolutos (N) e relativos (%) das características de opinião, atitude, interesse e utilização de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) dos estudantes dos Cursos de Graduação em Ciências da Saúde.

Características	N (%)
Você já ouviu falar sobre as Práticas Integrativas e Complementares em Saúde	
Não	57 (19,7)
Sim	233 (80,3)
Você concorda que sabe o que são essas PICS	
Concordo totalmente	91 (31,4)
Concordo	110 (37,9)
Não estou decidido	49 (16,9)
Discordo	18 (6,2)
Discordo totalmente	22 (7,6)
Você já ouviu falar sobre a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares do Sistema Único de Saúde	
Não	119 (41,0)
Sim	171 (59,0)
Você já leu a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares do Sistema Único de Saúde	
Não	158 (54,5)
Sim	64 (22,1)
Não sei	68 (23,4)
Você acha que a Organização Mundial da Saúde apoia o uso de PICS para o cuidado das pessoas	
Não	19 (6,6)
Sim	156 (53,8)
Não sei	115 (39,7)

Você acha que o Sistema Único de Saúde apoia o uso de PICS no cuidado em saúde

Não	32 (11,0)
Sim	175 (60,3)
Não sei	83 (28,6)

Você acha que as pessoas procuram atendimentos em PICS

Não	75 (25,9)
Sim	130 (44,8)
Não sei	85 (29,3)

Você acredita que as PICS possuem algum benefício para a saúde

Concordo totalmente	91 (31,4)
Concordo	118 (40,7)
Não estou decidido	68 (23,4)
Discordo	9 (3,1)
Discordo totalmente	4 (1,4)

Em algum momento na universidade você estudou sobre PICS

Não	137 (47,2)
Sim	153 (52,8)

Você já leu algum artigo científico sobre PICS

Não	185 (63,8)
Sim	105 (36,2)
Não sei	0 (0,0)

No último mês você leu algum artigo científico sobre PICS

Não	264 (91,0)
Sim	26 (9,0)

Você conhece algum grupo de pesquisa sobre PICS

Não	188 (64,8)
Sim	102 (35,2)

Você segue acompanha em alguma mídia social alguém ou grupo sobre PICS

Não	200 (69,0)
Sim	90 (31,0)

Você acha importante aprender sobre PICS na universidade

Muito importante	107 (36,9)
Importante	106 (36,6)
Moderado	50 (17,2)
Às vezes importante	19 (6,6)
Não é importante	8 (2,8)

Você já participou de alguma disciplina sobre PICS

Não	204 (70,3)
Sim	86 (29,7)

Você já participou de algum projeto de extensão sobre PICS

Não	240 (82,8)
Sim	50 (17,2)

Você já participou de algum grupo de pesquisa sobre PICS

Não	269 (92,8)
Sim	21 (7,2)

Você gostaria de participar de disciplina grupo de pesquisa ou projeto sobre PICS

Concordo totalmente	49 (16,9)
Concordo	75 (25,9)
Não estou decidido	108 (37,2)
Discordo	28 (9,7)
Discordo totalmente	30 (10,3)

Você já fez algum curso de capacitação em alguma PICS	
Não	249 (85,9)
Sim	41 (14,1)
Ainda se sim atua profissionalmente com alguma delas	
Não	76 (26,2)
Sim	11 (3,8)
Não se aplica	203 (70,0)
Você tem interesse em realizar algum curso de capacitação em PICS	
Não	129 (44,5)
Sim	161 (55,5)
Você está realizando algum curso de capacitação em PICS	
Não	274 (94,5)
Sim	16 (5,5)
Você já fez ou faz uso de alguma PICS para cuidar da sua saúde	
Faço	45 (15,5)
Já fiz	130 (44,8)
Nunca fiz	115 (39,7)
Com que frequência você faz uso das PICS	
Muito frequente	11 (3,8)
Frequentemente	26 (9,0)
Ocasionalmente	67 (23,1)
Raramente	89 (30,7)
Nunca	97 (33,4)
Você gostaria de utilizar alguma PICS para cuidar da sua saúde	
Concordo totalmente	104 (35,9)
Concordo	110 (37,9)
Não estou decidido	46 (15,9)
Discordo	15 (5,2)
Discordo totalmente	15 (5,2)

Dos participantes, 53,8% acreditam que a OMS apoia o uso das PICS e 60,3% que o SUS apoia o uso das PICS no cuidado em saúde. Quando questionados sobre a busca pessoal pelas PICS, 44,8% afirmaram que sim, 29,3% não souberam responder e 25,9% disseram que não. Mesmo assim, a maioria concordou, ao menos parcialmente, que as PICS trazem benefícios à saúde (40,7% concordaram; 31,4% concordaram totalmente).

No âmbito acadêmico, ao serem questionados se estudaram PICS na universidade, as respostas foram quase igualmente divididas: 52,8% disseram que sim, e 47,2%, que não. A maioria nunca leu um artigo sobre o tema (63,8%) e 91% não fizeram essa leitura no último mês. Além disso, 64,8% afirmaram não conhecer nenhum grupo de pesquisa relacionado, e 69% não seguem nenhuma mídia, pessoa ou grupo sobre PICS. Apesar disso, muitos consideram importante discutir o tema: 36,9% disseram ser muito importante estudá-las, 36,6% importante e 17,2%

moderadamente importante. Reforçando dados anteriores, 70,3% nunca participaram de disciplinas sobre o tema, 82,8% não participaram de projetos de extensão e 92,8% nunca integraram grupos de pesquisa.

Quando questionados sobre o interesse em participar de disciplinas, projetos ou grupos de pesquisa sobre PICS, 37,2% estavam indecisos, 25,9% concordaram e 16,9% concordaram totalmente. Apenas uma minoria foi contrária (10,3% discordaram totalmente; 9,7% discordaram). Entre as práticas com maior reconhecimento entre os estudantes, destacou-se a auriculoterapia (79%), seguida por yoga (75,5%), massoterapia (73,8%), aromaterapia (70%) e musicoterapia (55,2%).

A capacitação na área não se mostrou expressiva: apenas 14,1% fizeram algum curso relacionado às PICS, sendo a auriculoterapia o mais citado (8,6%). Contudo, mesmo entre os capacitados, apenas 26,2% atuam profissionalmente com PICS (a maioria respondeu “não se aplica”, representando 70%). O interesse em atuar também esteve dividido entre “sim (55,5%)” e “não (44,5%)”, com auriculoterapia (22,4%) como principal área de interesse.

Quanto à capacitação em andamento, 94,5% disseram não estar fazendo nenhum curso no momento. Entre os 5,5% que afirmaram estar se capacitando, destacaram-se auriculoterapia (2,1%), massoterapia (2,4%), arteterapia, medicina tradicional chinesa, meditação, fitoterapia, quiropraxia (0,3% cada), terapia floral e yoga (0,7%).

O uso efetivo das PICS mostrou que 44,8% já utilizaram alguma prática, 15,5% fazem uso atualmente, enquanto 39,7% (115 pessoas) nunca utilizaram. Dentre as práticas utilizadas, a auriculoterapia (34,5%) teve maior destaque. A frequência variou entre “raramente (30,7%)”, “ocasionalmente (23,1%)” e “muito frequentemente (3,8%)”. Por fim, ao serem questionados se gostariam de utilizar alguma PICS para cuidar da própria saúde, 35,9% afirmaram totalmente que sim, e 37,9% disseram que sim, em parte. Outros 15,9% ainda não decidiram e 5,2% afirmaram discordar ou discordar totalmente dessa possibilidade.

Já por meio da análise de dados das correlações das variáveis, foi possível observar que os resultados descrevem associações entre as características com o uso, interesse e percepção sobre as PICS por meio dos testes citados anteriormente.

Na tabela 3 a seguir, é possível observar que houve associação significativa entre sexo e uso de PICS para cuidar da saúde ($p < 0,001Q$), o tamanho de efeito foi

baixo (0,241), já o grupo feminino foi estatisticamente mais significativo em "Faço" (80,0%) e "Já fiz" (70,8%), enquanto o masculino foi mais significativo em "Nunca fiz" (49,6%). Não houve associação significativa entre sexo e o fato de já ter ouvido falar sobre PICS ($p=0,456^Q$), com tamanho de efeito foi baixo (0,049) e associação foi significativa entre sexo e o interesse em curso de capacitação em PICS ($p<0,001^Q$), o tamanho de efeito foi médio (0,329). Além disso, o grupo feminino foi mais significativo em "Sim" (78,3%) e o masculino em "Não" (53,5%).

Tabela 3 – Associação entre características sociodemográficas, opinião, interesse e utilização das PICS por estudantes da área da saúde.

Características	Sexo		Tamanho de efeito	p-valor
	Feminino	Masculino		
Você já fez ou faz uso de alguma PICS para cuidar da sua saúde				
Faço	36 (80,0) *	9 (20,0) *	0,241	<0,001 ^Q
Já fiz	92 (70,8) *	38 (29,2) *		
Nunca fiz	58 (50,4) *	57 (49,6) *		
Você já ouviu falar sobre a PICS				
Não	73 (61,3)	46 (38,7)	0,049	0,456 ^Q
Sim	113 (66,1)	58 (33,9)		
Você tem interesse em realizar algum curso de capacitação em PICS				
Não	60 (46,5) *	69 (53,5) *	0,329	<0,001 ^Q
Sim	126 (78,3) *	35 (21,7) *		

Nota: * grupo estatisticamente significativo $p<0,05$; Q: Qui-quadrado; E: Exato de Fisher

Quanto às associações entre as variáveis relacionadas à renda familiar não apresentou associação significativa com o uso de PICS ($p=0,592$), nem com o interesse em capacitação ($p=0,059$) e ambos obtiveram baixos valores de efeito (0,060 e 0,115, respectivamente), presente na tabela 4.

Tabela 4 – Associação entre renda familiar, uso e interesse por PICS pelos estudantes da área da saúde.

Características	Renda familiar		Tamanho de efeito	de p-valor
	Até 2 salários-mínimos	De 2 a 4 salários-mínimos		
Você já fez ou faz uso de alguma PICS para cuidar da sua saúde				
Faço	20 (44,4)	25 (55,6)	0,060	0,592 ^Q
Já fiz	69 (53,1)	61 (46,9)		
Nunca fiz	60 (52,2)	55 (47,8)		
Você tem interesse em realizar algum curso de capacitação em PICS				
Não	58 (45,0)	71 (55,0)	0,115	0,059 ^Q

Sim 91 (56,5) 70 (43,5)

Nota: * grupo estatisticamente significativo $p < 0,05$; Q: Qui-quadrado; E: Exato de Fisher

De modo semelhante, na tabela 5, a posse de bolsa universitária também não mostrou relação significativa com o uso ($p = 0,139$) ou interesse ($p = 0,875$) por PICS ($p > 0,05$). Como também, obtiveram tamanho de efeito baixos (0,116; 0,015).

Tabela 5 – Associação entre posse de bolsa com o uso e interesse por PICS pelos estudantes da área da saúde.

Características	Possui bolsa pela universidade		Tamanho efeito	de p-valor
	Não	Sim		
Você já fez ou faz uso de alguma PICS para cuidar da sua saúde				
Faço	33 (73,3)	12 (26,7)	0,116	0,139 ^Q
Já fiz	112 (86,2)	18 (13,8)		
Nunca fiz	96 (83,5)	19 (16,5)		
Você tem interesse em realizar algum curso de capacitação em PICS				
Não	108 (83,7)	21 (16,3)	0,015	0,875 ^Q
Sim	133 (82,6)	28 (17,4)		

Nota: * grupo estatisticamente significativo $p < 0,05$; Q: Qui-quadrado; E: Exato de Fisher

Quanto à crença religiosa, para melhor análise dos dados, as variáveis foram compiladas em “crentes” e “não crentes”. A partir disso, verificou-se associação significativa com a crença religiosa e acreditar que as PICS possuem benefícios para a saúde ($p = 0,002$), com tamanho de efeito baixo (0,260). Indivíduos com crença apresentaram maior concordância quanto aos benefícios das práticas. Não houve associação significativa entre crença e a percepção de que as pessoas buscam atendimento com essas práticas ($p = 0,482$), assim como no caso anterior, o tamanho de efeito foi baixo (0,071). As informações constam na tabela 6 a seguir.

Tabela 6 – Associação entre crença religiosa, acreditar nos benefícios das PICS e achar que as pessoas procuram atendimento.

Características	Crença		Tamanho efeito	de p- valor
	Sem crença	Com crença		
Você acredita que as PICS possuem algum benefício para a saúde				
Concordo totalmente	17 (18,7)	74 (81,3)	0,260	0,002 ^E
Concordo	22 (18,6)	96 (81,4)		
Não estou decidido	15 (22,1)	53 (77,9)		
Discordo	7 (77,8) *	2 (22,2) *		
Discordo totalmente	2 (50,0)	2 (50,0)		

Você acha que as pessoas procuram atendimentos em PICS

Não	16 (21,3)	59 (78,7)	0,071	0,482 ^Q
Sim	32 (24,6)	98 (75,4)		
Não sei	15 (17,6)	70 (82,4)		

Nota: * grupo estatisticamente significativo $p < 0,05$; Q: Qui-quadrado; E: Exato de Fisher

Em continuidade das análises, na tabela 7, mostra que a zona de residência não consta associação significativa com o uso ou escuta sobre PICS. O tamanho de efeito foi baixo (0,029, 0,102 e 0,091, respectivamente).

Tabela 7 – Associação entre zona de residência com já ter ouvido falar, fazer ou ter feito uso das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde.

Características	Zona		Tamanho de efeito	p-valor
	Rural	Urbana		
Você já ouviu falar sobre a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares do Sistema Único de Saúde				
Não	17 (14,3)	102 (85,7)	0,029	0,724 ^Q
Sim	21 (12,3)	150 (87,7)		
Você já ouviu falar sobre as Práticas Integrativas e Complementares em Saúde				
Não	11 (19,3)	46 (80,7)	0,091	0,129 ^Q
Sim	27 (11,6)	206 (88,4)		
Você já fez ou faz uso de alguma PICS para cuidar da sua saúde				
Faço	9 (20,0)	36 (80,0)	0,102	0,241 ^Q
Já fiz	13 (10,0)	117 (90,0)		
Nunca fiz	16 (13,9)	99 (86,1)		

Ocorreu o mesmo para as análises que envolveram o uso de drogas ilícitas, consumo de bebidas alcoólicas e tabagismo (tabela 8). Ou seja, não houve significância entre essas variáveis e o uso de PICS para cuidado com a saúde, nem sobre a frequência do uso das práticas.

Tabela 8 – Associação entre fazer uso de droga ilícita, bebidas alcoólicas e tabagismo com usar PICS e a frequência do uso dela para cuidar da saúde.

Características	Faz uso de alguma droga ilícita		Tamanho efeito	de p- valor
	Não	Sim		
Você já fez ou faz uso de alguma PICS para cuidar da sua saúde				
Faço	44 (97,8)	1 (2,2)	0,060	0,638 ^Q
Já fiz	122 (93,8)	8 (6,2)		
Nunca fiz	109 (94,8)	6 (5,2)		

Com que frequência você faz uso das PICS

Muito frequente	11 (100,0)	0 (0,0)	0,071	0,947 ^E
Frequentemente	25 (96,2)	1 (3,8)		
Ocasionalmente	63 (94,0)	4 (6,0)		
Raramente	83 (93,3)	6 (6,7)		
Nunca	93 (95,9)	4 (4,1)		

Características	Faz uso de bebidas alcóolicas		Tamanho efeito	de p-valor
	Não	Sim		

Você já fez ou faz uso de alguma PICS para cuidar da sua saúde

Faço	15 (33,3)	30 (66,7)	0,067	0,551 ^Q
Já fiz	55 (42,3)	75 (57,7)		
Nunca fiz	49 (42,6)	66 (57,4)		

Com que frequência você faz uso das PICS

Muito frequente	4 (36,4)	7 (63,6)	0,068	0,858 ^Q
Frequentemente	12 (46,2)	14 (53,8)		
Ocasionalmente	30 (44,8)	37 (55,2)		
Raramente	33 (37,1)	56 (62,9)		
Nunca	40 (41,2)	57 (58,8)		

Características	É tabagista		Tamanho efeito	de p-valor
	Não	Sim		

Você já fez ou faz uso de alguma PICS para cuidar da sua saúde

Faço	43 (95,6)	2 (4,4)	0,099	0,170 ^E
Já fiz	129 (99,2)	1 (0,8)		
Nunca fiz	111 (96,5)	4 (3,5)		

Com que frequência você faz uso das PICS

Muito frequente	11 (100,0)	0 (0,0)	0,117	0,264 ^E
Frequentemente	25 (96,2)	1 (3,8)		
Ocasionalmente	65 (97,0)	2 (3,0)		
Raramente	89 (100,0)	0 (0,0)		
Nunca	93 (95,9)	4 (4,1)		

A realização de atividade física não apresentou associação significativa com a autopercepção de noção sobre PICS ($p=0,244$), mostrando que concordar que sabe o que são as PICS não possui correlação com ser ativo fisicamente ou não, como apresentado na tabela 9.

Tabela 9 – Associação entre realizar atividade física com concordar sobre saber o que são as PICS.

Características	Realiza prática de atividade física		Tamanho efeito	de p-valor
	Não	Sim		

Você concorda que sabe o que são essas PICS				
Concordo totalmente	26 (28,6)	65 (71,4)	0,137	0,244 ^Q
Concordo	17 (15,5) *	93 (84,5) *		
Não estou decidido	12 (24,5)	37 (75,5)		
Discordo	4 (22,2)	14 (77,8)		
Discordo totalmente	6 (27,3)	16 (72,7)		

A presença de alguma condição de saúde mostrou associação significativa tanto com o interesse em realizar cursos de capacitação em PICS ($p=0,018$) quanto com o uso dessas práticas para o cuidado da saúde ($p=0,028$). Participantes com condições relacionadas à saúde relataram maior frequência de uso e maior interesse em capacitação (tabela 10).

Tabela 10 – Associação entre possuir alguma condição relacionada à saúde e ter interesse em realizar PICS, fazer ou ter feito uso e a frequência pelos estudantes da área da saúde

Características	Possui alguma condição relacionada à saúde		Tamanho efeito	de p-valor
	Não	Sim		
Você tem interesse em realizar algum curso de capacitação em PICS				
Não	102 (48,8) *	27 (33,3) *	0,140	0,018 ^Q
Sim	107 (51,2) *	54 (66,7) *		
Você já fez ou faz uso de alguma PICS para cuidar da sua saúde				
Faço	25 (12,0) *	20 (24,7) *	0,158	0,028 ^Q
Já fiz	97 (46,4)	33 (40,7)		
Nunca fiz	87 (41,6)	28 (34,6)		
Com que frequência você faz uso das PICS				
Muito frequente	6 (2,9)	5 (6,2)	0,174	0,066 ^Q
Frequentemente	14 (6,7) *	12 (14,8) *		
Ocasionalmente	46 (22,0)	21 (25,9)		
Raramente	70 (33,5)	19 (23,5)		
Nunca	73 (34,9)	24 (29,6)		

Foi possível verificar, quando tratado sobre a percepção da importância do aprendizado sobre PICS na universidade e o interesse em curso de capacitação, uma associação significativa ($p < 0,001$), com médio tamanho de efeito (0,382). Os grupos "Não" e "Sim" foram estatisticamente significativos, com maior interesse em curso associado a considerar "Muito importante" (77,6%) e menor interesse associado a "Moderado" (30,0%) e "Às vezes importante" (31,6%), como podemos ver na tabela 11 a seguir.

Tabela 11 – Associação entre achar importante aprender sobre PICS na universidade e ter interesse em realizar algum curso de capacitação.

Características	Você acha importante aprender sobre PICS na universidade					Tamanho de efeito	p-valor
	Muito importante	Importante	Moderado	Às vezes importante	Não importante		
Você tem interesse em realizar algum curso de capacitação em PICS							
Não	24 (22,4) *	51 (48,1)	35 (70,0) *	13 (68,4) *	6 (75,0)	0,382	Q<0,001
Sim	83 (77,6) *	55 (51,9)	15 (30,0) *	6 (31,6) *	2 (25,0)		

Quanto à noção institucional, é apresentado na tabela 12 que houve associação significativa entre ter lido sobre PNPIC e a percepção de apoio da Organização Mundial da Saúde ($p<0,001$) e do Sistema Único de Saúde (SUS) ($p<0,001$) ao uso dessas práticas, ambos com baixo tamanho de efeito (0,276 e 0,275, respectivamente).

Tabela 12 – Associação entre já ter lido sobre PNPIC e achar que a OMS e o SUS apoiam o uso de PICS

Características	Você já leu a PNPIC			Tamanho de efeito	p-valor
	Não	Sim	Não sei		
Você acha que a Organização Mundial da Saúde apoia o uso de PICS para o cuidado das pessoas					
Não	6 (3,8) *	7 (10,9)	6 (8,8)	0,276	<0,001 ^E
Sim	64 (40,5) *	51 (79,7) *	41 (60,3)		
Não sei	88 (55,7) *	6 (9,4) *	21 (30,9)		
Você acha que o Sistema Único de Saúde apoia o uso de PICS no cuidado em saúde					
Não	10 (6,3) *	13 (20,3) *	9 (13,2)	0,275	<0,001 ^Q
Sim	79 (50,0) *	48 (75,0) *	48 (70,6) *		
Não sei	69 (43,7) *	3 (4,7) *	11 (16,2) *		

Por fim, observou-se associação significativa entre seguir perfis ou grupos sobre PICS em mídias sociais e a participação em atividades acadêmicas relacionadas, incluindo disciplinas ($p<0,001$), projetos de extensão ($p<0,001$) e grupos de pesquisa ($p<0,001$). Participantes que acompanham conteúdos sobre PICS nas redes apresentaram maior envolvimento acadêmico nessas áreas (tabela 13).

Tabela 13– Associação entre acompanhar alguma mídia social, alguém ou algum grupo sobre PICS e já ter participado de alguma disciplina, projeto de extensão ou grupo de pesquisa sobre.

Características	Você segue acompanha em alguma mídia social alguém ou grupo sobre PICS		Tamanho de efeito	p-valor
	Não	Sim		
Você já participou de alguma disciplina sobre PICS				
Não	157 (78,5) *	47 (52,2) *	0,266	<0,001 ^Q
Sim	43 (21,5) *	43 (47,8) *		
Você já participou de algum projeto de extensão sobre PICS				
Não	188 (94,0) *	52 (57,8) *	0,444	<0,001 ^Q
Sim	12 (6,0) *	38 (42,2) *		
Você já participou de algum grupo de pesquisa sobre PICS				
Não	196 (98,0) *	73 (81,1) *	0,301	<0,001 ^Q
Sim	4 (2,0) *	17 (18,9) *		

A análise da associação entre o polo universitário e o envolvimento dos alunos com PICS demonstrou que as atividades de ensino, como estudo geral e participação em disciplina, são significativamente associadas ao polo ($p < 0,05$). Em particular, o Polo Lagarto reportou proporções consistentemente maiores de alunos envolvidos nessas atividades. Por outro lado, a participação em projetos de extensão e grupos de pesquisa não mostrou associação estatisticamente significativa com o polo, indicando que a distribuição de alunos nessas atividades é similar entre São Cristóvão e Lagarto ($p > 0,05$), como mostra a tabela 14 abaixo:

Tabela 14– Comparação entre os polos universitários frente ao estudo, disciplina, projeto de extensão e grupo de pesquisa sobre PICS.

Características	Polo da universidade		Vcramer	p-valor
	São Cristóvão	Lagarto		
Em algum momento na universidade você estudou sobre PICS				
Não	61 (44,5) *	76 (55,5) *	0,122	0,041
Sim	50 (32,7) *	103 (67,3) *		
Você já participou de alguma disciplina sobre PICS				
Não	91 (44,6) *	113 (55,4) *	0,201	0,001
Sim	20 (23,3) *	66 (76,7) *		
Você já participou de algum projeto de extensão sobre PICS				
Não	93 (38,8)	147 (61,3)	0,021	0,752
Sim	18 (36,0)	32 (64,0)		
Você já participou de algum grupo de pesquisa sobre PICS				

Não	103 (38,3)	166 (61,7)	0,001	1,000
Sim	8 (38,1)	13 (61,9)		

6 DISCUSSÃO

A partir da necessidade de analisar a opinião, atitude, interesse e utilização das PICS por parte dos estudantes dos cursos de graduação em Ciências da Saúde e os demais objetivos específicos, foram obtidos, de forma resumida, os perfis de 290 participantes, prioritariamente femininos, com idade média de 22,78 anos e, maioria dividida entre os cursos de enfermagem e medicina.

A análise do perfil sociodemográfico, clínico e de hábitos de vida dos estudantes mostrou que a maior busca pela realização das PICS se deu pelo sexo feminino e isso pode ser um reflexo de aspectos culturais e sociais. Historicamente, as mulheres possuem um maior hábito de busca pelo autocuidado e, conseqüentemente, por serviços de atenção à saúde, como mostram os resultados de uma Pesquisa Nacional de Saúde (PNS) de 2019, mesmo que os homens estejam na frente em situações relacionadas à velocidade de conseguir o primeiro atendimento, isso se dá pelo fato de que, no caso deles, ocorre em urgências e emergências (Cobo, 2021). Esse fato pode causar um impacto nas estratégias de ensino sobre as PICS, o que pode gerar maior engajamento acadêmico se forem abordados temas como autocuidado e questões de gênero na saúde.

Quanto à significância entre possuir crenças religiosas e acreditar nos benefícios das PICS, tem tendência de associação com esse modelo de trabalho abordar o ser em suas dimensões física, mental, espiritual e social, o que gera uma valorização por parte de indivíduos que já se alinham a dimensão religiosa, ou espiritual, em suas vidas (Custódio et al, 2025). O fato da crença direcionar opiniões mais positivas sobre as práticas têm relação com a espiritualidade e a religiosidade que ajudam o ser a dar mais sentido e significado aos enfrentamentos que passam ao longo da vida (Lenhardt et al, 2020)

As PICS, por muitas vezes incluem práticas como meditação, yoga, Reiki e florais (que têm forte componente espiritual ou energético), são vistas por pessoas religiosas como um recurso adicional para o conforto humano, espiritual e para a busca por um estilo de vida saudável (Amarello et al, 2021; Pimenta et al, 2024; Nescon). A crença prévia facilita a aceitação de terapias que buscam o equilíbrio energético ou a harmonização.

Profissionais de saúde, independentemente de seu próprio credo, precisam reconhecer os valores espirituais do paciente, conforme defendido pela Associação Mundial de Psiquiatria (WPA) e pela própria legislação de PICS (Malheiro et al, 2022; Foster et al, 2020). Se o estudante já valoriza a crença, ele estará mais propenso a reconhecer o valor das PICS como ferramenta para o cuidado humano e global.

O fato de que os estudantes com condições de saúde terem mais interesse em capacitação e maior uso de PICS respalda o uso delas como uma estratégia de autogestão e autocuidado por meio da ampliação sobre a visão de si e seu contexto que são base da integralidade (Silva et al, 2023). Dentre as condições de saúde apontadas, a ansiedade se sobressaiu, o que pode ser um indicativo da busca das PICS como manejo não farmacológico, como alguns exemplos, temos a meditação, o Yoga que estão associados à redução de questões como estresse, ansiedade e depressão, além da melhora da qualidade do sono, condições que comumente afetam estudantes (Fiocruz, 2020; Secretaria de estado de saúde de Minas Gerais, 2025; Almeida, 2023).

Partindo para um ponto do requisito financeiro dos entrevistados, a não associação com renda familiar ou posse de bolsa universitária pode indicar que o uso e interesse em PICS, neste contexto (estudantes de saúde), não estão primariamente limitados por barreiras financeiras, estando de acordo com a existência da PNPIK que, por sua vez, visa a universalização do acesso a essas práticas pelo SUS, principalmente na Atenção Primária, de forma gratuita e acessível ao usuário (Brasil, 2006; Brasil, 2024). Relatórios recentes, como os do ObservaPICS, indicam que o número de serviços e atendimentos em PICS na APS dobrou em um curto período, indicando a crescente disponibilidade gratuita que atenua a necessidade de recorrer ao setor privado de alto custo (ObservaPICS/Fiocruz, 2024).

Quanto ao contato dos estudantes com a temática, o alto índice de estudantes que “já ouviram falar”, contrasta com o baixo índice de leitura de artigos científicos sobre, além de não possuírem entendimento de grupos de pesquisa, são indicativos de lacunas na formação baseada em evidências, o que pode afetar a credibilidade das práticas pela superficialidade das informações (Rossi et al, 2021). A leitura de artigos é a base da educação baseada em evidências, o que reforça a necessidade de reorganização do processo de ensino sobre essas práticas aos estudantes, já que

são responsáveis por aumentar o rigor e a credibilidade de informações e condutas voltadas aos pacientes (Vasconcelos et al, 2021).

Ainda nesse tópico, a associação significativa entre ter lido a PNPIC e acreditar no apoio da OMS/SUS confirma a importância de incluir o ensino da legislação e políticas públicas no currículo. O conhecimento formal da política é o que valida o status das PICS no sistema de saúde e transforma a opinião de crença em conhecimento institucional (Mendonça, 2007; Cardoso et al, 2017). A maioria que não leu a PNPIC se mostrou mais indecisa ou descrente no apoio do SUS e da OMS, a noção do texto da PNPIC não se limita a uma opinião pessoal de 'crença', mas transforma-se em conhecimento institucional. A própria PNPIC foi instituída com base nas diretrizes e recomendações da OMS, o que consolida as Práticas Integrativas e Complementares (PICS) como um campo de cuidado oficialmente integrado ao SUS (Brasil, 2006). Portanto, a leitura da norma é o que valida o status legal e a legitimidade das PICS.

Em relação a opinião e atitude dos acadêmicos, a alta concordância de que as PICS trazem benefícios à saúde demonstra que os estudantes não têm uma atitude de rejeição e estão abertos à inclusão das PICS (Santos et al, 2019; Custódio et al, 2015). Este é um ponto forte e facilitador para a implementação curricular, pois o principal obstáculo histórico à expansão das PICS reside na resistência ideológica e no modelo biomédico hegemônico (Toma, 2021). A receptividade e o interesse demonstrados pela base estudantil sugerem que a resistência ideológica é significativamente mais baixa nesta nova geração em comparação com a de profissionais já formados, conforme indicam estudos sobre a contraposição ao modelo dominante (Carvalho et al, 2024).

Os dados apresentam uma dissonância entre a alta percepção de que é "muito importante" estudar PICS e a baixa participação em atividades acadêmicas formais (nunca participaram de disciplinas e/ou nunca integraram grupos de pesquisa) sugere uma falha da instituição em ofertar oportunidades alinhadas à demanda dos estudantes.

Essa disparidade não é um reflexo da falta de interesse, mas sim uma falha da instituição em ofertar oportunidades que estejam alinhadas à demanda estudantil. A literatura sugere que a inclusão das PICS nos currículos de saúde é frequentemente fragmentada, resumindo-se a disciplinas optativas com foco meramente teórico-

conceitual e carga horária reduzida (Ravaglio et al, 2024; Nascimento, 2018). Tal modelo falha em absorver o interesse dos estudantes de forma eficaz, privando-os de experiências práticas, de pesquisa e extensão.

O interesse existe, mas o currículo não o absorve de forma eficaz. Essa lacuna é particularmente crítica, pois o interesse dos estudantes é um facilitador poderoso para a inovação pedagógica, que está sendo desperdiçado (Carvalho et al, 2024; Toma, 2021). A manutenção de um currículo rígido e tradicional, que não incorpora práticas alinhadas à Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) e às necessidades do SUS, perpetua a fragmentação do conhecimento e compromete a formação integral, em contradição com o protagonismo e a autonomia esperados do futuro profissional de saúde (Mota et al, 2021; Pereira, 2022).

As mídias sociais são ferramentas de tecnologias da informação e comunicação (TIC's) que possuem eficácia prática na divulgação de forma multiplicada do conhecimento, mesmo que seja no processo de ensino-aprendizagem (Almeida et al, 2022). A associação significativa e forte entre acompanhar mídias sociais sobre PICS e ter maior envolvimento acadêmico (disciplina, extensão, pesquisa) pode indicar que o aprendizado informal está funcionando como um fator motivador para a busca por atividades formais. As redes sociais podem estar moldando a agenda de interesse dos futuros profissionais, e a universidade precisará dialogar com esses canais para capturar o engajamento, podendo ser um risco de desinformação ou superficialidade do conhecimento.

Para capturar esse engajamento e reverter a situação de que a universidade só recebe o estudante "já interessado" pela mídia, é imperativo que as instituições de ensino estabeleçam um diálogo com esses canais (Santos, 2022).

O fato da maioria dos estudantes já terem utilizado as PICS e gostariam de utilizá-las para o próprio cuidado tem duas implicações: valorização pessoal que confirma a confiança pessoal dos estudantes na eficácia das PICS e transposição para o profissional, onde a experiência pessoal positiva com o autocuidado pode se traduzir em maior propensão a indicar e utilizar as PICS na prática clínica futura, reforçando a necessidade de uma base científica sólida na formação para que essa indicação seja ética e baseada em evidências.

O uso pessoal das PICS por mais da metade dos estudantes e o interesse da maioria restante em utilizá-las para o autocuidado revelam mais do que uma

preferência; eles demonstram uma mudança na concepção de saúde e doença e uma confiança intrínseca nas práticas (Contatore et al., 2019; Silva et al., 2021). A experiência pessoal com PICS (como meditação, yoga ou fitoterapia) frequentemente está ligada à busca por alívio de sintomas como estresse e ansiedade, comuns no ambiente acadêmico (Silva et al., 2020). Essa vivência oferece uma perspectiva de cuidado que valoriza o ser humano de forma integral, focando não apenas na doença, mas no contexto social e cultural do indivíduo (Souza et al., 2018; Santos, 2024).

O sucesso percebido no autocuidado leva à autovalorização e à convicção de que essas práticas são seguras, acessíveis e eficazes (Silva et al., 2021). Essa convicção, que se manifesta como uma "ética da sensibilidade" no cuidado, é fundamental para o processo terapêutico, que principia com um encontro e a experiência interior de sentir-se cuidado (Souza et al., 2018).

A experiência pessoal positiva funciona como um poderoso fator preditivo para a adoção e indicação das PICS na prática clínica futura (Vieira et al., 2018). Contudo, a simples experiência pessoal, desvinculada de uma formação rigorosa, pode levar a uma indicação profissional indevida ou antiética. Para que a experiência pessoal se traduza em uma prática profissional ética e segura, a formação universitária deve fornecer uma base científica robusta sobre PICS. O profissional de saúde deve ser capaz de distinguir a crença pessoal da evidência científica para garantir a eficácia e a segurança das intervenções (Toma et al, 2022). O Código de Ética de diversas profissões de saúde exige que o profissional não divulgue resultados ou métodos de pesquisa que não estejam científica e tecnicamente comprovados.

A inclusão curricular das PICS é essencial para que o futuro profissional não apenas as tolere, mas as integre no plano terapêutico dentro das diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS) e da Política Nacional de PICS (PNPIC) (Oliveira et al., 2025). A sensibilização do estudante, por meio de atividades de aprendizagem ativas e experiências em cenários de prática, é o que permite a transição de um modelo de cuidado focado na doença para uma abordagem integrada e integral das necessidades (Vieira et al., 2018).

Em suma, a alta adesão às PICS para o autocuidado é uma oportunidade valiosa para o ensino. Ela indica que uma boa parte dos estudantes já estão abertos a um modelo de cuidado mais humanizado e integral. O desafio da universidade é

canalizar essa confiança pessoal e legitimá-la por meio de evidências, garantindo que a indicação futura seja cientificamente informada e eticamente responsável.

A diferença na organização curricular (ciclos anuais vs. períodos semestrais) pode influenciar a forma e o momento em que os estudantes são expostos a temas transversais como as PICS. É crucial discutir se a rigidez de um modelo ou a flexibilidade de outro facilita ou dificulta a inserção de conteúdos integradores, como as PICS, na grade curricular dos diferentes cursos.

O modelo mais tradicional, seja por séries anuais ou por uma estrutura modular rígida, é criticado por promover a fragmentação do conhecimento e a supervalorização de conteúdos estanques (Roldão, 2001). Essa rigidez cria barreiras significativas para a inserção das PICS, ou seja, em um currículo rígido, a tendência é que as PICS, sejam abordadas por meio de disciplinas optativas isoladas ou módulos específicos tardios, o que não favorece a transversalidade ou a interdisciplinaridade, tratando as PICS como "acréscimos" e não como parte da formação integral necessária para o Sistema Único de Saúde (SUS) (Vieira et al., 2018). Outros fatores podem estar associados, também, a essa diferença. Por exemplo, capacitação do corpo docente das instituições de ensino.

A adoção de uma estrutura curricular mais flexível, frequentemente associada à organização em semestres ou em módulos integrados, demonstra maior potencial para a inclusão de temas complexos e transversais como as PICS. A flexibilização permite a criação de "eixos temáticos" que perpassam diferentes disciplinas ou a oferta de componentes curriculares optativos e obrigatórios de forma mais ágil e variada (Pereira, 2009). Isso facilita a incorporação das PICS não apenas como técnicas, mas como modelos de cuidado que dialogam com a saúde mental, o autocuidado e a integralidade, temas relevantes desde os primeiros períodos.

A discussão sobre a PICS e a estrutura curricular transcende a mera organização temporal (ano *versus* semestre). Ela toca na necessidade de reestruturação dos Projetos Político-Pedagógicos (PPPs), visando superar a concepção compartimentada do saber (Gomes et al., 2022). Independentemente do modelo adotado, o que se revela crucial para a inserção das PICS é a intencionalidade pedagógica de promover a transversalidade e a integralidade desde os ciclos básicos. A flexibilidade do semestre pode ser um facilitador logístico, mas a verdadeira

integração só ocorre quando o corpo docente e a instituição assumem as PICS como um componente essencial da formação do profissional de saúde para o SUS.

7 CONCLUSÃO

A partir dos resultados obtidos, é possível concluir que o presente estudo, ao analisar o perfil, a opinião, a atitude, o interesse e a utilização das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) por 290 estudantes de graduação em Ciências da Saúde, revelou um cenário de alta receptividade, mas de significativas lacunas na formação. Os dados confirmam que a nova geração de futuros profissionais de saúde não apenas reconhece o valor das PICS, mas as integra ativamente em seu autocuidado, com maior parte dos participantes já tendo utilizado e demonstrando interesse em fazê-lo. Essa alta adesão pessoal, notavelmente influenciada pelo sexo feminino e pela presença de condições como a ansiedade (o que sugere a busca por manejo não farmacológico), serve como um poderoso fator preditivo e facilitador para a futura adoção dessas práticas no contexto clínico.

No entanto, essa abertura e interesse se confrontam com uma formação acadêmica ainda incipiente e desarticulada. O alto índice de estudantes que "ouviram falar" em PICS contrasta drasticamente com o baixo engajamento em atividades formais de pesquisa e a leitura de literatura científica. Essa dicotomia aponta para uma lacuna na formação baseada em evidências, onde o conhecimento tende a ser superficial ou de fonte informal (mídias sociais), o que pode comprometer a indicação ética e segura das PICS na prática profissional. A leitura da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) se mostrou crucial para a transição de uma opinião de "crença" para um "conhecimento institucionalizado" do apoio do SUS e da Organização Mundial da Saúde (OMS), reforçando a urgência da inclusão da legislação no currículo.

A principal dissonância reside na falha da instituição em absorver o interesse latente dos estudantes: maioria consideram "muito importante" estudar PICS, mas uma grande parte nunca participaram de disciplinas sobre o tema. Essa disparidade sugere que a rigidez curricular, independentemente da organização (anual ou semestral), perpetua a fragmentação do conhecimento, tratando as PICS como "acréscimos" em vez de componentes essenciais da formação para a integralidade e as necessidades do Sistema Único de Saúde (SUS).

Portanto, o desafio central não é mais o de mostrar aos futuros profissionais sobre a validade das PICS – maioria já conhecem e as utilizam. O imperativo reside na reestruturação dos Projetos Político-Pedagógicos (PPPs), promovendo a

transversalidade e a inclusão das PICS como modelos de cuidado desde os ciclos básicos. É crucial que as instituições de ensino canalizem a confiança e a experiência pessoal dos estudantes, legitimando-as por meio de uma base científica sólida, pesquisa e oportunidades de extensão.

A integração efetiva das PICS no currículo é o passo decisivo para garantir que a próxima geração de profissionais de saúde possa traduzir seu interesse e experiência pessoal em uma prática clínica ética, segura, baseada em evidências e, acima de tudo, humanizada e integral, conforme preconizado pelas políticas nacionais e pelas diretrizes de cuidado global.

REFERÊNCIAS

AGOPYAN, V.; ARBIX, G. A universidade como fonte confiável para a formulação e aperfeiçoamento de políticas públicas. **Estudos Avançados**. São Paulo, abril de 2022. DOI: <https://doi.org/10.1590/s0103-4014.2022.36104.013>

ALBUQUERQUE, L. V. da C. et al. Complementary and Alternative Medicine teaching: evaluation of the teaching-learning process of Integrative Practices in Brazilian medical schools. **Revista Brasileira de Educação Médica**, Rio de Janeiro, v. 43, n. 4, p. 109-116, 2019; DOI: <https://doi.org/10.1590/1981-52712015v43n4rb20180259ingles>

ALMEIDA, A.L.T.G.. **Práticas integrativas e complementares e saúde mental de estudantes universitários**. João Pessoa: Universidade Federal da Paraíba, 2023. **Dissertação (Mestrado em Neurociência Cognitiva e Comportamento)** — Programa de Pós-Graduação em Neurociência Cognitiva e Comportamento, UFPB. Disponível em: https://repositorio.ufpb.br/jspui/bitstream/123456789/30723/1/AnaLuizaTerraGrangeiroDeAlmeida_Dissert.pdf

ALMEIDA, M.E.; BARBATO P.R. **Racionalidades Médicas: Avaliação de Componente Optativo na Formação Médica**. Cad. Naturol. Terap. Complem- vol. 10, nº19, 2021; DOI: <https://doi.org/10.1590/1981-5271v46.3-20210396>

ALMEIDA, N. M.; ROSA, C. M. **Ensino-aprendizagem nas redes sociais: divulgação e multiplicação do conhecimento em práticas integrativas e complementares em saúde (PICS) na rede social Instagram**. Revista Eletrônica Pesquiseduca, v. 14, n. 34, p. 548-564, fev.-abr. 2022. DOI: <https://doi.org/10.58422/repesq.2022.e1232>

ALMEIDA, P.J.R.; CALDEIRA F.I.D; GOMES C. Do Modelo Biomédico ao Modelo Biopsicossocial: a Formação de Profissionais da Saúde no Brasil. **REBESDE**, v.3, n.2, 2022: e-017; DOI: <https://doi.org/10.1590/S0100-55022006000100010>

AMARELLO, M. M. et al. Reiki therapy in the Unified Health System: meanings and experiences in integral health care. **Rev. Bras. Enferm.**, 2021; 74(1): e20190816. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0816>

BIBLIOTECA VIRTUAL EM SAÚDE. **Medicinas Tradicionais, Complementares e Integrativas (MTCI)**. São Paulo: BIREME/OPAS/OMS, 2026. Disponível em: <https://mtci.bvsalud.org/>. Acesso em: 31 jan. 2026.

BIRCK, F.C.; LUZ M.T. Ayurveda como Racionalidade Médica: as Seis Dimensões que embasam a sua Prática Terapêutica. **Cad. Naturol. Terap. Complem** – Vol. 9, Nº 17 – 2020. Disponível em: <https://portaldeperiodicos.animaeducacao.com.br/index.php/CNTC/article/view/6487>

BRASIL. CONSELHO NACIONAL DE EDUCAÇÃO. Câmara de Educação Superior. **Resolução CNE/CES 5/2001**. Diário Oficial da União Brasília, 9 de novembro de 2001.

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução Nº 559, de 15 de setembro de 2017. Aprovar o Parecer Técnico nº 161/2017 que dispõe sobre as**

recomendações do Conselho Nacional de Saúde à proposta de Diretrizes Curriculares Nacionais do curso de graduação em Fisioterapia, conforme anexo. Brasília, 18 de setembro de 2017.

BRASIL. Constituição, 1988. **Constituição da República Federativa do Brasil.** Brasília: Senado Federal; 1988;

BRASIL. Ministério da Educação. **Projeto Pedagógico de Fonoaudiologia. Universidade Federal de Sergipe.** São Cristóvão, 2019.

BRASIL. Ministério da Educação. **Projeto Pedagógico do Curso de Odontologia.** Reforma Curricular do ano de 2017. Lagarto, 2017.

BRASIL. Ministério da Educação. **Resolução CNE/CES 3/2022.** Diário Oficial da União, Brasília, 7 de novembro de 2022, Seção 1, p. 38;

BRASIL. Ministério da Educação. **Resolução CNE/CES 5/2002.** Diário Oficial da União, Brasília, 4 de março de 2002

BRASIL. Ministério da Educação. **Resolução CNE/CES 6/2017.** Diário Oficial da União, Brasília, 20 de outubro de 2017

BRASIL. Ministério da Educação. **Resolução CNE/CES Nº 4/2001.** Diário Oficial da União, Brasília, 9 de novembro de 2001. Seção 1, p. 38;

BRASIL. Ministério da Educação. **Resolução n. 573, de 31 de janeiro de 2018. Aprovar o Parecer Técnico n. 28/2018 contendo recomendações do Conselho Nacional de Saúde (CNS) à proposta de Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) para o curso de graduação Bacharelado em Enfermagem.** Brasília, 31 de janeiro de 2018;

BRASIL. Ministério da Educação. **Resolução nº 22/2015/CONEPE. Aprova alterações no Projeto Pedagógico do Curso de Graduação em Fonoaudiologia-Bacharelado do Campus Universitário Prof.Antônio Garcia Filho.** Lagarto, 2015.

BRASIL. Ministério da Educação. **Resolução nº 33/2012/CONEPE. Aprova alterações no Projeto Pedagógico do Curso de Graduação em Fisioterapia, bacharelado do Campus da Saúde Prof. João Cardoso Nascimento Júnior e dá outras providências.** São Cristóvão, 2012.

BRASIL. Ministério da Educação. **Resolução nº17/2015/CONEPE. Aprova alteração no projeto pedagógico do curso de graduação em farmácia bacharelado.** Lagarto, 2015.

BRASIL. Ministério da Educação. **RESOLUÇÃO Nº 168/2009/CONEPE.** Universidade Federal de Sergipe. São Cristóvão, 2009.

BRASIL. Ministério da Educação. **RESOLUÇÃO Nº 35/2019/CONEPE.** Universidade Federal de Sergipe. Lagarto, 2019.

BRASIL. Ministério da Educação. **Universidade Federal de Sergipe. Resolução nº 9/2015/CONEPE. Alteração no Projeto Pedagógico do Curso de Graduação em**

Farmácia da Cidade Universitária Prof. José Aloísio de Campos. São Cristóvão, 2015;

BRASIL. Ministério da saúde. **Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde.** Brasília, 2006 Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt0971_03_05_2006.html;

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Departamento de Atenção à Saúde. Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS: atitude de ampliação de acesso.** Brasília, 2º edição, 2015;

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde (SAPS). **Relatório de Monitoramento Nacional das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde nos Sistemas de Informação em Saúde do SUS (2017-2023).** Brasília: Ministério da Saúde, 2024

BRASIL. Presidência da República. Casa Civil. **Secretaria Especial para Assuntos Jurídicos. LEI Nº 13.709, DE 14 DE AGOSTO DE 2018.** Brasília, 14 de agosto de 2018;

BRASIL. Presidência da República. Casa Civil. **Secretaria Especial para Assuntos Jurídicos. LEI Nº 14.874, DE 28 DE MAIO DE 2024.** Brasília, 28 de maio de 2024;

BRASIL. Presidência da República. Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos. **Lei nº 8.080 de 19 de setembro de 1990.** Brasília, v. 128, n. 182, 20 set. 1990. p.18055-18059;

BRASIL. **Resolução CNE/CES 3/2021.** Diário Oficial da União, Brasília, 22 de junho de 2021

BRASIL. **Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Dispõe sobre diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos.** Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 13 jun. 2013;

BRASIL. **Resolução nº 510, de 07 de abril de 2016. Dispõe de normas aplicáveis a pesquisas em Ciências Humanas e Sociais, cujos procedimentos metodológicos envolvam a utilização de dados diretamente obtidos com os participantes, de informações identificáveis ou que possam acarretar riscos maiores do que os existentes na vida cotidiana.** Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 24 de maio, 2016.

BRILHANTE A.C.M. **Conheço, logo oriento: a importância da formação do farmacêutico em Práticas Integrativas e Complementares em Saúde.** Monografia (graduação em farmácia) - Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Natal, p.18. 2019. Disponível em: <https://repositorio.ufrn.br/items/9d091dde-7913-4582-8bac-1767ebb9a586>

BUDACH F.A. et al. Aplicação das práticas integrativas e complementares na odontologia: revisão integrativa. **Brazilian Journal of Development**, Curitiba, v.8, n.12, p. 77882-77903, dec., 2022. DOI: <https://doi.org/10.34117/bjdv8n12-075>

BUSSAB, W.O; Bolfarine, H. **Elementos de amostragem**. Edgard Blucher; 2005;

CAMARGOS V.F. et al. Conhecimento, Acesso e Aceitação das Práticas Integrativas em Saúde por Estudantes de Medicina. **Brazilian Journal of Health Review**, Curitiba, v.4, n.6, p. 26836-26847 nov./dec. 2021; DOI: <https://doi.org/10.34119/bjhrv4n6-255>

CARDOSO, Maria Lúcia de Macedo et al. A Política Nacional de Educação Permanente em Saúde nas Escolas de Saúde Pública: reflexões a partir da prática. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 5, p. 1489-1500, maio 2017. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/csc/2017.v22n5/1489-1500/>

CARVALHO V.P. et al. **Práticas Integrativas e Complementares na Universidade: Uso e Significados Atribuídos por Estudantes da Área da Saúde**. EDUFBA. Salvador, 2023; Disponível em: <https://repositorio.ufba.br/handle/ri/37445>

CARVALHO, Vinícius Paes de; COELHO, Maria Thereza Ávila Dantas; CUNHA, Maria Beatriz Baptista. Práticas integrativas e complementares em saúde entre estudantes universitários: motivos de uso e de não uso. **Saúde e Sociedade**, São Paulo, v. 33, n. 1, e220953pt, 2024. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sausoc/a/W3RkDq4jYVCzddVK95rj5jj/?lang=pt>.

CASTRO M.R.; LÉDA P.H. A importância das Práticas Integrativas e Complementares para Populações com acesso Restrito aos serviços de Saúde. **ASKLEPION: Informação em Saúde**, Rio de Janeiro, 2022; Disponível em: <https://brapci.inf.br/v/210619>

CFF. Conselho Federal de Farmácia (CFF). **Resolução CFF nº 732, de 25 de agosto de 2022. Regulamenta a atuação do Farmacêutico em Práticas Integrativas e Complementares em Saúde, e dá outras providências**. Brasília (DF): CFF, 2022.

CFFa. Conselho Federal de Fonoaudiologia. **Resolução CFFa Nº 727, DE 13 DE ABRIL DE 2024. Dispõe sobre a regulamentação das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde – PICS por fonoaudiólogos**. Brasília: CFFa, 2024;

CFN. Conselho Federal de Nutrição. **Resolução CFN Nº 679, de 19 de janeiro de 2021. Regulamenta o exercício das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) pelo nutricionista e dá outras providências**. Brasília:CFN, 2021;

CFO. Conselho Federal de Odontologia. **Resolução CFO-82, de 25 de setembro de 2008. Reconhece e regulamenta o uso pelo cirurgião-dentista de práticas integrativas e complementares à saúde bucal**. Brasília; CFO, 2008.

CHITINDINGU, E.; GEORGE, G.; GOW, J. A review of the integration of traditional, complementary and alternative medicine into the curriculum of South African medical schools. **BMC Medical Education**, [s. l.], v. 14, n. 40, 2014; DOI: <https://doi.org/10.1186/1472-6920-14-40>

COBO, B.; CRUZ, C.; DICK, P. C. Desigualdades de gênero e raciais no acesso e uso dos serviços de atenção primária à saúde no Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 26, n. 9, p. 4021-4032, set. 2021. Disponível em: <https://www.scielo.org/pdf/csc/2021.v26n9/4021-4032/pt>. Acesso em: 17 ou 2025.

COFEN. Conselho Federal de Enfermagem (COFEN). **Decisão COFEN nº 114/2019. Autoriza o registro da Associação Brasileira de Enfermeiros Acupunturistas e Enfermeiros de Práticas Integrativas – ABENAH no Conselho Federal de Enfermagem para fins de reconhecimento de títulos de especialização na área de Práticas Integrativas e Complementares.** Brasília (DF): COFEN; 2019;

COFEN. Conselho Federal de Enfermagem (COFEN). **Resolução COFEN Nº 739/2024. Normatiza a atuação da Enfermagem nas Práticas Integrativas e Complementares em Saúde.** Brasília (DF): COFEN; 2019;

COFEN. Conselho Federal de Enfermagem (COFEN). **Resolução COFEN nº 581/2018. Atualiza, no âmbito do Sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem, os procedimentos para Registro de Títulos de Pós – Graduação Lato e Stricto Sensu concedido a Enfermeiros e aprova a lista das especialidades.** Brasília (DF): COFEN; 2018;

COFFITO. Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional. **RESOLUÇÃO Nº. 380/2010 – Regulamenta o uso pelo Fisioterapeuta das Práticas Integrativas e Complementares de Saúde e dá outras providências.** Brasília: COFFITO, 2010.

COFFITO. Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional. **Resolução Nº. 491, de 20 de outubro de 2017 – Regulamenta o uso pelo Terapeuta Ocupacional das Práticas Integrativas e Complementares de Saúde e dá outras providências.** Brasília: COFFITO, 2017.

CONTATORE, O. A. et al. Representações sociais de doença, usos e significados atribuídos às Práticas Integrativas e Complementares por universitários. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, v. 43, n. 122, p. 848-862, jul.-set. 2019. DOI: <https://doi.org/10.1590/0103-1104201912215>

CORTEZ, T.R.P. O indissociável tripé ensino, pesquisa e extensão na formação do profissional jurista apto a atuar nas demandas sociais. **Revista Manus Iuris**. Mossoró: Universidade Federal Rural do Semi-Árido. v. 1. n.1. 2020. DOI: <https://doi.org/10.21708/issn2675-8423.v1i1r9474.2020>

CUSTÓDIO, C.R.S.N et al. Conhecimento e Interesse dos Estudantes de Medicina Sobre as Práticas Integrativas e Complementares de Saúde. **Rev. REVISE**, 2020; DOI: <https://doi.org/10.46635/revise.v8ifluxocontinuo.2112>

CUSTÓDIO, C.R.S.N. et al. Percepção de estudantes da saúde sobre Práticas Integrativas nas Unidades Básicas de Saúde. **Research, Society and Development**, v. 14, n. 2, e0114248152, 2025; DOI: <https://doi.org/10.33448/rsd-v14i2.48152>

DANTAS, F. Homeopatia e Racionalidade Médica. **Revista da Homeopatia**, 2023; Disponível em: https://docs.bvsalud.org/biblioref/2023/04/1425551/aph-revista_84-nr_1-artigo-4-p39a46-atualiz345.pdf

DASH, B. **Fundamentos da Medicina Ayurvédica**. São Paulo: Editora Chakpori, 1998;

DELEUZE, G. **Lógica do sentido**. 2 ed. São Paulo: Perspectiva, 1988.

DITTE, D; SCHULZ W; ERNST G; SCHMID-OTT, G. Attitudes towards complementary and alternative medicine among medical and psychology students. **Psychology, health & medicine**. Londres, 2014. DOI: <https://doi.org/10.1080/13548506.2010.532559>

FARIA, J.H.; WALGER, C.S. O lugar da universidade pública: referência social ou fator de desenvolvimento das forças produtivas? **Rev. NUPEM**, Campo Mourão. Curitiba, v. 12, n. 27, p. 12-33, set./dez. 2020; DOI: <https://doi.org/10.33871/nupem.2020.12.27.12-33>

FERREIRA P.M. et al. Uso das Práticas Integrativas e Complementares pela Enfermagem em Pessoas com Câncer: Revisão Integrativa. **Rev. Brazilian Journal of Health Review**. Curitiba, v.4, n.1, p.1841-1858 jan./feb. 2021; Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/349046178_Uso_das_praticas_integrativas_e_complementares_pela_enfermagem_em_pessoas_com_cancer_revisao_integrativa Use of integrative and complementary practices by reference in people with cancer integrative r

FERREIRA, A.B.H. **Novo Dicionário Aurélio da Língua Portuguesa**. 4. ed. Curitiba: Positivo, 2009.

FERREIRA, C. S.; LUZ, M. T. Shen: Categoria estruturante da racionalidade médica chinesa. **História, Ciências, Saúde – Manguinhos**, vol. 14, n. 3, p. 863-875, set. 2007; DOI: <https://doi.org/10.1590/S0104-59702007000300010>

FIELD, Andy. Descobrimos a estatística usando o SPSS. 5. ed. Porto Alegre: Grupo A - Bookman, 2021.

FILHO M.A.T. **Terapia Ocupacional e Práticas Integrativas e complementares em Saúde na perspectiva de docentes**. Universidade Federal da Paraíba. João Pessoa, 2017. Disponível em: https://repositorio.ufpb.br/jspui/handle/123456789/3918?locale=pt_BR

FOSTER, A. B. et al. **Espiritualidade nas políticas de saúde pública**. Trabalho de Iniciação Científica, Instituto de Filosofia e Ciências Humanas (IFCH-Universidade Estadual de Campinas – UNICAMP), 2020. Disponível em: <https://repositorio.unicamp.br/acervo/detalhe/1239046>

FOUCAULT, M. Crise da Medicina ou Crise da Antimedicina. Verve. São Paulo, 2010; Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/index.php/verve/article/view/8646>

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ. **Observatório Nacional de Saberes e Práticas Tradicionais, Integrativas e Complementares em Saúde. Evidências: boletim quadrimestral do Observatório Nacional de Saberes e Práticas Tradicionais, Integrativas e Complementares em Saúde**, n. 5, maio-ago. 2020. Recife: Fiocruz PE, 2020. Disponível em: <https://observapics.fiocruz.br/wp-content/uploads/2020/09/Boletim-Evidencias-N5-ObservaPICS.pdf>

GOECKS D.R.; MORSCH L.M.; SILVA C.M. Formação de Estudantes da Área da Saúde em Práticas Integrativas e Complementares. **Rev. Interdisciplinar de**

Promoção da Saúde, Santa Cruz do Sul, 2019. 2(2), abr./jun; DOI: <https://doi.org/10.17058/rips.v2i2.14080>

GOMES, I. S. et al. Inserção das PICS na graduação em enfermagem: o que dizem os estudantes. **Revista Recien**, v. 12, n. 40, p. e683, 2022. DOI: <https://doi.org/10.24276/rrecien2022.12.39.98-106>

GURGEL, L.G.D. et al. Práticas Integrativas e Complementares em Saúde: Interesse da Comunidade Acadêmica e os Desafios do Ensino Médico. **RBEM**, Recife, 2021; 45 (4) : e235; DOI: <https://doi.org/10.1590/1981-5271v45.4-20210233>

IBGE - INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Censo Demográfico 2022: população por idade e sexo**. Rio de Janeiro, IBGE, 2023; Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/saude/22827-censo-demografico-2022.html>

KIM, D. Y. et al. Complementary and alternative medicine in the undergraduate medical curriculum: a survey of Korean medical schools. **Journal of Alternative and Complementary Medicine**, [s. l.], v. 18, n. 9, p. 870-874, 2012; DOI: <https://doi.org/10.1089/acm.2011.0179>

KULKAMP I.C. et al. Aceitação de práticas não-convencionais em saúde por estudantes de medicina da Universidade do Sul de Santa Catarina. **Rev. Brasileira de Educação Médica**. Santa Catarina, 2007. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0100-55022007000300005>

LENHARDT, M. et al. **Espiritualidade e autocuidado na visão das práticas integrativas e complementares em saúde**. Santa Cruz do Sul: Universidade de Santa Cruz do Sul, 2020. Disponível: <https://repositorio.unisc.br/jspui/handle/11624/3077>

LEVY, Bel (Saúde amanhã). Fiocruz mapeia hábitos do brasileiro durante a pandemia. Portal Fiocruz, 2021. Disponível em: <https://portal.fiocruz.br/noticia/fiocruz-mapeia-habitos-do-brasileiro-durante-pandemia>.

MALAFIA L.M; MAGALHÃES G.M; ALVIM N.A.T. Implementação de Práticas Integrativas e Complementares de Saúde em Instituições Hospitalares do Município do Rio de Janeiro: limites e possibilidades no cuidado de enfermagem. **Anais 16º Pesquisando em Enfermagem**. Universidade Federal do Rio de Janeiro. 2009; 1(1):1-2; DOI: <https://doi.org/10.33053/recs.v8i1.269>

MALHEIRO, R. F. et al. Saúde, espiritualidade e religiosidade na visão dos estudantes de medicina. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, 2022; 15(2):e9779. DOI: <https://doi.org/10.25248/reas.e9779.2022>

MARTINS A.C.A.F. **Percepções dos Estudantes de Graduação em Saúde sobre a Presença das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) na Formação em Saúde**. Trabalho de conclusão de curso, Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública. Salvador, 2023; DOI: <https://doi.org/10.11606/issn.1679-9836.v103i2e-198717>

MARTINS P.S. et al. Inserção das PICS na graduação em enfermagem: o que dizem os estudantes. São Paulo: **Rev Recien**. 2022; 12(39):98-106; DOI: <https://doi.org/10.24276/rrecien2022.12.39.98-106>

MENDES D.S. et al. Benefícios das Práticas Integrativas e Complementares no Cuidado de Enfermagem. **Journal Health NPEPS**. 2019; 4(1):302-318; Disponível em: <https://periodicos.unemat.br/index.php/jhnpeps/article/view/3452>

MENDONÇA E.M; LANZA F.M. Conceito de Saúde e Intersetorialidade: Implicações no Cotidiano da Atenção Primária à Saúde. **Rev. Psicologia e Saúde**, v. 13, n. 2, abr./jun. 2021, p. 155-164; Disponível em: https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S2177-093X2021000200012

MENDONÇA, Í.; SANTOS, K. S. **Percepção dos discentes da área da saúde sobre as práticas integrativas e complementares em saúde. 2024.** Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Farmácia) – Universidade Federal de Sergipe, São Cristóvão, 2024. Disponível em: https://ri.ufs.br/bitstream/riufs/20030/2/Iris_Oliveira_Mendon%C3%A7a_%26_Kanan_da_Sousa_Santos.pdf

MENDONÇA, M. H. M. Formação em política pública de saúde e domínio da prática profissional: o curso de políticas e gestão em saúde pública da ENSP/FIOCRUZ. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 12, n. 2, p. 463-472, 2007. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/5pGKFgSfwTSmHJJMbMFpMdR/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 22 out. 2025.

MORALES M.N; MIN S.L; TEIXEIRA, J.E.M. Atitude de estudantes de Medicina frente a Terapias Alternativas e Complementares. **Rev. Brasileira de Educação Médica**. Santa Catarina, 2015. DOI: <https://doi.org/10.1590/1981-52712015v39n2e02012014>

MOTA, Karla Rodrigues; ARAÚJO, Cláudia Helena dos Santos. **Totalidade ou fragmentação? A apresentação da realidade no currículo integrado do Instituto Federal de Goiás.** e-Curriculum, São Paulo, v. 19, n. 2, p. 915-937, jul./set. 2021. DOI: 10.23925/1809-3876.2021v19i2p915-937. Disponível em: http://educa.fcc.org.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-38762021000200915.

MOURA A.C.A; GONÇALVES C.C.S. Práticas integrativas e complementares para alívio ou controle da dor em oncologia. **Rev Enferm Contemp**. 2020;9(1):101-108; Disponível em: <https://www5.bahiana.edu.br/index.php/enfermagem/article/view/2649/3505>

NASCIMENTO, M. C. D.; ROMANO, V. F.; CHAZAN, A. C. S.; QUARESMA, C. H. Formação em práticas integrativas e complementares em saúde: desafios para as universidades públicas. **Trabalho, Educação e Saúde**, Rio de Janeiro, v. 16, n. 2, p. 751-772, maio/ago. 2018. DOI: 10.1590/1981-7746-sol00130. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tes/a/4PGykqCDsjXR3BjJYMqvrt/.>

NELSON, I.C.A.S.R. et al. Práticas integrativas e complementares na graduação em saúde das universidades públicas do RN. **Research, Society and Development**, v.

11, n. 2, e47211226041, 2022; Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/358436118_Praticas_integrativas_e_complementares_na_graduacao_em_saude_das_universidades_publicas_do_RN

Núcleo de Educação em Saúde Coletiva – NESCON. **Espiritualidade e práticas integrativas serão abordadas em Congresso Nacional de Saúde**. Disponível em: <https://www.nescon.medicina.ufmg.br/espiritualidade-e-praticas-integrativas-serao-abordadas-em-congresso-nacional-de-saude/>

OBSERVAPICS/FIOCRUZ. Boletim Evidências – Edição nº 16 (Jan-Abr 2024). **Rio de Janeiro: Observatório Nacional de Saberes e Práticas Tradicionais, Integrativas e Complementares em Saúde** (ObservaPICS/Fiocruz), 2024. Disponível em: <https://observapics.fiocruz.br/produtos/boletim/>

OLIVEIRA T.A. et al. Ensino das Práticas Integrativas e Complementares nos Cursos de Enfermagem do Estado de São Paulo. **Rev. Nursing**, 23(266): 4392-4396, 2020; DOI: <https://doi.org/10.36489/nursing.2020v23i266p4392-4401>

OLIVEIRA, D. C. F. et al. Percepção de estudantes da saúde sobre Práticas Integrativas nas Unidades Básicas de Saúde. **Research, Society and Development**, v. 14, n. 2, p. e17014248152, 2025. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/388664485_Percepcao_de_estudantes_da_saude_sobre_Praticas_Integrativas_nas_Unidades_Basicas_de_Saude

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. **Medicinas Tradicionais, Complementares e Integrativas**. [S. l.], [20--?]. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/topicos/medicinas-tradicionais-complementares-e-integrativas>.

PELTZER, K.; PENGPID, S. A survey of the training of traditional, complementary, and alternative medicine in universities in Thailand. **Journal of Multidisciplinary Healthcare**, [s. l.], v. 12, p. 119- 124, 2019; DOI: <https://doi.org/10.2147/jmdh.s189644>

PEREIRA, C. D. M.; CORTELAZZO, A. L. Formação universitária e flexibilidade curricular: importância das atividades obrigatórias e não obrigatórias. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 29, n. 2, p. 288-301, 2009. Disponível em: https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S1414-69752009000200010&script=sci_abstract

PEREIRA, K.A. et al. Análise do conhecimento e prática da política nacional de práticas integrativas e complementares (PNPIC) em profissionais das unidades de saúde de um distrito sanitário da região nordeste. **Brazilian Journal of Health Review**, Curitiba, 2022. DOI: <https://doi.org/10.34119/bjhrv5n3-134>

PEREIRA, Lidia Noronha. A (re)construção curricular na Educação Profissional e Tecnológica: integração e interdisciplinaridade conectando teoria e prática. **Revista Brasileira da Educação Profissional e Tecnológica**, [S.l.], v. 1, n. 22, p. e11616, fev. 2022. DOI: <https://doi.org/10.15628/>

PEREZ, E. P. A propósito da educação médica. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, 2004; 4(1):9-13; DOI: <https://doi.org/10.1590/S1519-38292004000100001>

PIMENTA, F. C. R.; CÂNDIDO, V. C. A espiritualidade nas Práticas Integrativas e Complementares em Saúde – Que espiritualidade? **Revista Politética**, v. 12, n. 2, p. 289-304, 2024. DOI: <https://doi.org/10.23925/politica.v12i2.68295>

RAVAGLIO, Anna Victória Maurer; LOPES, Marcela de Meira; GARBELINI, Maria Cecília Da. Inclusão das Práticas Integrativas e Complementares nos Currículos da Graduação em Saúde: uma Revisão Integrativa. **Revista de Ensino, Educação e Ciências Humanas**, [S. l.], v. 25, n. 3, p. 461–467, 2024. DOI: 10.17921/2447-8733.2024v25n3p461-467. Disponível em: <https://revistaensinoeeducacao.pgsscogna.com.br/ensino/article/view/12834>.

ROLDÃO, M. do C. Os materiais pedagógicos: a escola e as mudanças. **Revista Portuguesa de Educação**, Braga, v. 14, n. 2, p. 115-128, 2001. Disponível em: <https://www.anaiscpge.ufscar.br/index.php/CPGE/article/download/1183/1395>

ROSSI, G. Z. et al. Abordagens de aprendizagem e sua relação com a qualidade de aprendizado de estudantes de Medicina. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 45, n. 2, p. e-xxxx, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbem/a/Mc8n5Hhgjhfg6V9TwGwTTgH/?format=pdf&lang=pt>.

SANTIAGO G.C. O Ensino das Práticas Integrativas e Complementares na Graduação: Percepção dos Estudantes. Universidade Federal de Campina Grande. Cuité, 2020; Disponível em: <https://dspace.sti.ufcg.edu.br/bitstream/riufcg/15420/3/GIULIANI%20GISELE%20CAVALCANTI%20SANTIAGO%20-%20TCC%20BACHARELADO%20%20EM%20ENFERMAGEM%20CES%202020.pdf>

SANTOS T.S. et al. Ensino das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde na Enfermagem. **Rev. Research, Society and Development**, v. 11, n. 2, e3111225336, 2022; <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v11i2.25336>

SANTOS, J. P.; SILVA, R. da C. O uso das Práticas Integrativas e Complementares (PICS) em acadêmicos do curso de medicina. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 24, n. 6, e15615, 2024. DOI: <https://doi.org/10.25248/reas.e15615.2024>

SANTOS, Louise Lorraine; MIRANDA, Sâmara Pereira de; CLEMENTE, Victor Coelho; NOGUEIRA, Mario Círio. Conhecimento e aceitação das práticas integrativas e complementares por estudantes de medicina. **Revista de APS**, [S.l.], v. 21, n. 4, p. 646-666, out./dez. 2018. Disponível em: <https://periodicos.ufff.br/index.php/aps/index>.

SANTOS, R. O. Algoritmos, engajamento, redes sociais e educação. **Acta Scientiarum. Education**, v. 44, n. 1, e52736, 2022. DOI: <https://doi.org/10.4025/actascieduc.v44i1.52736>

SCLIAR M. História do Conceito de Saúde. **PHYSIS: Rev. Saúde Coletiva**. Rio de Janeiro, 17 (1):29-41, 2007; DOI: <https://doi.org/10.1590/S0103-73312007000100003>

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DE MINAS GERAIS. **Vida Saudável | PICS – Práticas Integrativas e Complementares em Saúde**. Disponível em: <https://www.saude.mg.gov.br/vidasaudavel/pics/>

SERDAR, C. C. et al. Sample size, power and effect size revisited: simplified and practical approaches in pre-clinical, clinical and laboratory studies. **Biochemia Medica**, [s. l.], v. 31, n. 1, p. 0–0, 2021. Disponível em: <https://www.biochemia-medica.com/en/journal/31/10.11613/BM.2021.010502>.

SILVA G.G; SOUZA I.M.S. Avaliação da concepção dos estudantes de medicina sobre as práticas médicas integrativas e complementares na Atenção Básica. **Pará Research Medical Journal**. Pará, 2018; DOI: <https://doi.org/10.4322/prmj.2018.001>

SILVA N.C.M. et al. Estratégias de Ensino das Terapias Alternativas e Complementares na Graduação em Enfermagem: Revisão Integrativa. **Rev. Eletr. Enf.** Outubro, 2013; DOI: <https://doi.org/10.5216/ree.v15i4.20568>

SILVA, M. L. N. et al. Práticas integrativas e complementares em saúde entre estudantes universitários: motivos de uso e de não uso. **Saúde Soc.**, São Paulo, v. 30, n. 2, e190979, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0104-12902024220953pt>

SILVA, R. C. et al. O uso das Práticas Integrativas e Complementares (PICS) em acadêmicos do curso de medicina. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 15, n. 12, e4655, 2020. DOI: <https://doi.org/10.25248/reas.e15615.2024>

SILVA, V. A. V. et al. **As práticas integrativas como ferramenta de promoção à saúde e autocuidado**. XVI Encontro de Extensão Universitária da Universidade Federal de Campina Grande, 2023. Disponível em: <https://revistas.editora.ufcg.edu.br/index.php/cite/article/view/700>

SOARES, M.C.R; GIRONDOLI, Y.M. **Práticas integrativas e complementares em saúde (PICS)**. Coordenadoria de Atenção à Saúde do Servidor. Instituto Federal Espírito Santo, 2021; Disponível em: https://prodi.ifes.edu.br/images/stories/Pr%C3%A1ticas_Integrativas_e_Complementares_em_Sa%C3%BAde_PICS.pdf

SOUZA, M. J. de M. et al. Práticas Integrativas e Complementares como ética da sensibilidade no cuidado humano. **Journal of Management & Primary Health Care**, v. 9, n. 2, 2018. DOI: <https://doi.org/10.14295/jmphc.v8i2.525>

TCIH Coalition. (2024, 7 de maio). **WHO Member States Adopt the Traditional Medicines Strategy 2025–2034: Offering a New Model for Maximizing Health and Well-being**. Disponível em: <https://www.tcih.org/article/who-member-states-adopt-the-traditional-medicines-strategy-2025-2034-offering-a-new-model-for-maximizing-health-and-well-being/>

TESSER C.D. et al. Práticas Integrativas e Complementares na Atenção Primária à Saúde Brasileira. **Saúde Debate**. Rio de Janeiro, V. 42, NÚMERO ESPECIAL 1, P. 174-188, SETEMBRO 2018; DOI: <https://doi.org/10.1590/0103-11042018S112>

TESSER, C.D.; LUZ M.T. Racionalidades Médicas e Integralidades. **Ciênc. saúde coletiva**. Fevereiro, 2018. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232008000100024>

TOMA, T.; DERBLI, M. **Práticas Integrativas e Complementares em Saúde: evidências científicas e experiências de implementação**. São Paulo: Instituto de Saúde, 2022. Disponível: <https://www.saude.sp.gov.br/resources/instituto-de-saude/homepage/temas-saude-coletiva/pdfs/temas29okweb.pdf>

VASCONCELOS, S. M. R.; MENEZES, P.; RIBEIRO, M. D.; HEITMAN, E. Rigor científico e ciência aberta: desafios éticos e metodológicos na pesquisa qualitativa. **SciELO em Perspectiva [online]**, 5 fev. 2021. Disponível em: <https://blog.scielo.org/blog/2021/02/05/rigor-cientifico-e-ciencia-aberta-desafios-eticos-e-metodologicos-na-pesquisa-qualitativa/>. Acesso em: 22 out. 2025.

VIEIRA, A. B. D. et al. As práticas integrativas e complementares em saúde como um caminho para a sensibilização e formação de acadêmicos da saúde: relato de experiência. **Vittale - Revista de Ciências da Saúde**, v. 30, n. 1, 2018. DOI: <https://doi.org/10.14295/vittale.v30i1.7493>

ZORZANELLI, R.T.; CRUZ, M.G.A. O conceito de medicalização em Michel Foucault na década de 1970. *Interface*. Botucatu, 2018; DOI: <https://doi.org/10.1590/1807-57622017.0194>

APÊNDICE A – QUESTIONÁRIO ONLINE DE COLETA DE DADOS



**SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE
PRÓ-REITORIA DE PÓS-GRADUAÇÃO E PESQUISA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM**

**QUESTIONÁRIO DE CARACTERIZAÇÃO DO PERFIL, INTERESSE E
UTILIZAÇÃO DE PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES EM SAÚDE**

• DADOS DE IDENTIFICAÇÃO

E-mail: _____

Número de Matrícula:

Data de nascimento: ____/____/____

• DADOS SOCIODEMOGRÁFICOS

1. IDADE ATUAL:

2. COR DA PELE:

() BRANCA () PRETA () PARDA () AMARELO ()
INDÍGENA

3. SEXO BIOLÓGICO:

() MASCULINO () FEMININO

4. IDENTIDADE DE GÊNERO:

() CISGÊNERO* () TRANSGÊNERO** () NÃO BINÁRIO () AGÊNERO
() GÊNERO-FLUIDO () BIGÊNERO () POLIGÊNERO () GÊNERO
NEUTRO

*Identifica-se ao sexo designado durante gestação e nascimento.

**Possui outra identidade de gênero, divergente à designada durante o nascimento.

5. ORIENTAÇÃO SEXUAL:

() HETEROSSEXUAL () HOMOSSEXUAL () BISSEXUAL ()
ASSEXUAL () PANSEXUAL

6. ESTADO CIVIL:

() SOLTEIRO(A) () CASADO(A) () VIÚVO(A) () DIVORCIADO(A)

7. POSSUI FILHOS:

() SIM () NÃO

8. RENDA FAMILIAR MENSAL:

() ATÉ 2 SALÁRIOS MÍNIMOS () DE 2 A 4 SALÁRIOS MÍNIMOS () MAIS DE
4 SALÁRIOS MÍNIMOS

9. POSSUI TRABALHO REMUNERADO:

() SIM () NÃO

10. POSSUI BOLSA PELA UNIVERSIDADE:

() SIM () NÃO

11. VOCÊ RESIDE:

() SOZINHO () COM PAIS/PARENTES () EM REPÚBLICA () EM
PENSÃO () EM ALOJAMENTO () COM CÔNJUGE

12. NÚMERO DE MORADORES NO DOMICÍLIO:

() 1 () 2 a 3 () 4 a 5 () 6 ou mais

13. CRENÇA RELIGIOSA:

- () CATÓLICA () EVANGÉLICA () ESPÍRITA () BUDISMO
() AFROBRASILEIRA () JUDAICA () SEM CRENÇA () OUTRO

14. PROCEDÊNCIA:

- () ARACAJU () LAGARTO () ITABAIANA () SÃO CRISTÓVÃO () OUTRO

15. ZONA:

- () RURAL () URBANA

16. CURSO:

- () ENFERMAGEM () FARMÁCIA () FISIOTERAPIA ()
FONOAUDIOLOGIA () MEDICINA () NUTRIÇÃO () ODONTOLOGIA

17. CICLO (PARA ESTUDANTES DE LAGARTO)

- () 1° ciclo () 2° ciclo () 3° ciclo () 4° ciclo () 5° ciclo
() 6° ciclo () Não se aplica

18. PERÍODO (PARA ESTUDANTES DE SÃO CRISTÓVÃO)

- () 1° () 2° () 3° () 4° () 5° () 6° () 7° () 8° () 9°
() 10° () 11° () 12° () Não se aplica.

● **HÁBITOS DE VIDA**

1. JÁ USEI OU USO ALGUMA DROGA ILÍCITA?

- () SIM () NÃO

2. QUANTAS VEZES NA SEMANA?

- () TODOS OS DIAS () FINAL DE SEMANA () UMA VEZ AO MÊS ()
RARAMENTE () NÃO SE APLICA

3. FAÇO USO DE BEBIDAS ALCÓOLICAS?

- () SIM () NÃO

4. QUANTAS VEZES NA SEMANA?

() TODOS OS DIAS () FINAL DE SEMANA () UMA VEZ AO MÊS ()
RARAMENTE () NÃO SE APLICA

5. É TABAGISTA?

() SIM () NÃO

6. REALIZA PRÁTICA DE ATIVIDADE FÍSICA?

() SIM () NÃO

7. POSSUI ALGUMA CONDIÇÃO RELACIONADA À SAÚDE? *

() SIM () NÃO

*Condição em que se faz necessário o uso constante de medicamento,
acompanhamento ou tratamento para contenção dos sintomas.

8. SE SIM, QUAL(IS)?

() DIABETES () HIPERTENSÃO () CÂNCER () FIBROMIALGIA ()
PROBLEMA OSTEOMUSCULAR () DEPRESSÃO () TRANSTORNO DE
ANSIEDADE () OUTRO () NÃO SE APLICA

**• OPINIÃO, INTERESSE E UTILIZAÇÃO DE PRÁTICAS INTEGRATIVAS E
COMPLEMENTARES EM SAÚDE**

**1. VOCÊ JÁ OUVIU FALAR SOBRE AS PRÁTICAS INTEGRATIVAS E
COMPLEMENTARES EM SAÚDE (PICS)?**

() SIM () NÃO

2. VOCÊ CONCORDA QUE SABE O QUE SÃO ESSAS PICS?

() CONCORDO TOTALMENTE () CONCORDO () NÃO ESTOU DECIDIDO ()
DISCORDO () DISCORDO TOTALMENTE

**3. VOCÊ JÁ OUVIU FALAR SOBRE A POLÍTICA NACIONAL DE PRÁTICAS
INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES (PNPIC) DO SISTEMA ÚNICO DE
SAÚDE?**

() SIM () NÃO

4. VOCÊ JÁ LEU A POLÍTICA NACIONAL DE PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES (PNPIC) DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE?

(☐) SIM (☐) NÃO (☐) PARCIALMENTE

5. VOCÊ ACHA QUE A ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS) APOIA O USO DE PICS PARA O CUIDADO DAS PESSOAS?

(☐) SIM (☐) NÃO (☐) NÃO SEI

6. VOCÊ ACHA QUE O SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE APOIA O USO DE PICS NO CUIDADO EM SAÚDE?

(☐) SIM (☐) NÃO (☐) NÃO SEI

7. VOCÊ ACHA QUE AS PESSOAS PROCURAM ATENDIMENTOS EM PICS?

(☐) SIM (☐) NÃO (☐) NÃO SEI

8. VOCÊ ACREDITA QUE AS PICS POSSUEM ALGUM BENEFÍCIO PARA A SAÚDE?

(☐) CONCORDO TOTALMENTE (☐) CONCORDO (☐) NÃO ESTOU DECIDIDO (☐) DISCORDO (☐) DISCORDO TOTALMENTE

9. EM ALGUM MOMENTO NA UNIVERSIDADE VOCÊ ESTUDOU SOBRE PICS?

(☐) SIM (☐) NÃO

10. VOCÊ JÁ LEU ALGUM ARTIGO CIENTÍFICO SOBRE PICS?

(☐) SIM (☐) NÃO

11. NO ÚLTIMO MÊS VOCÊ LEU ALGUM ARTIGO CIENTÍFICO SOBRE PICS?

(☐) SIM (☐) NÃO

12. VOCÊ CONHECE ALGUM GRUPO DE PESQUISA SOBRE PICS?

(☐) SIM (☐) NÃO

13. VOCÊ SEGUE/ ACOMPANHA, EM ALGUMA MÍDIA SOCIAL, ALGUÉM OU GRUPO SOBRE PICS?

() SIM () NÃO

14. VOCÊ ACHA IMPORTANTE APRENDER SOBRE PICS NA UNIVERSIDADE?

() MUITO IMPORTANTE () IMPORTANTE () MODERADO () ÀS VEZES IMPORTANTE () NÃO É IMPORTANTE

15. VOCÊ JÁ PARTICIPOU DE ALGUMA DISCIPLINA SOBRE PICS?

() SIM () NÃO

16. VOCÊ JÁ PARTICIPOU DE ALGUM PROJETO DE EXTENSÃO SOBRE PICS?

() SIM () NÃO

17. VOCÊ JÁ PARTICIPOU DE ALGUM GRUPO DE PESQUISA SOBRE PICS?

() SIM () NÃO

18. VOCÊ GOSTARIA DE PARTICIPAR DE DISCIPLINA, GRUPO DE PESQUISA OU PROJETO SOBRE PICS?

() SIM () NÃO

19. VOCÊ CONHECE ALGUMA DESSAS PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES EM SAÚDE ABAIXO? SE SIM, QUAIS?

☐ Apiterapia

☐ Constelação familiar

☐ Aromaterapia

☐ Cromoterapia

☐ Arteterapia

☐ Dança circular

☐ Auriculoterapia

☐ Geoterapia

☐ Ayurveda

☐ Hipnoterapia

☐ Biodança

☐ Homeopatia

☐ Bioenergética

☐ Massoterapia

- ☐ Medicina antroposófica aplicada à saúde
- ☐ Medicina Tradicional Chinesa-
Acupuntura
- ☐ Meditação
- ☐ Musicoterapia
- ☐ Naturopatia
- ☐ Ortomolecular
- ☐ Osteopatia
- ☐ Ozonioterapia
- ☐ Plantas medicinais – fitoterapia
- ☐ Quiropraxia

- ☐ Reflexoterapia
- ☐ Reiki
- ☐ Shantala
- ☐ Terapia Comunitária Integrativa
- ☐ Terapia de florais
- ☐ Termalismo social/crenoterapia
- ☐ Toque terapêutico
- ☐ Ventosaterapia
- ☐ Yoga
- ☐ Outro
- ☐ NÃO SE APLICA

20. Se outro, qual(is)?:

21. VOCÊ JÁ FEZ ALGUM CURSO DE CAPACITAÇÃO EM ALGUMA PICS?

() SIM () NÃO

22. SE SIM, QUAIS?

- ☐ Apiterapia
- ☐ Aromaterapia
- ☐ Arteterapia
- ☐ Auriculoterapia
- ☐ Ayurveda
- ☐ Biodança
- ☐ Bioenergética
- ☐ Constelação familiar
- ☐ Cromoterapia

- ☐ Dança circular
- ☐ Geoterapia
- ☐ Hipnoterapia
- ☐ Homeopatia
- ☐ Massoterapia
- ☐ Medicina antroposófica aplicada à saúde
- ☐ Medicina Tradicional Chinesa-
Acupuntura
- ☐ Meditação

- | | |
|---|--|
| ☐ Musicoterapia | ☐ Shantala |
| ☐ Naturopatia | ☐ Terapia Comunitária Integrativa |
| ☐ Ortomolecular | ☐ Terapia de florais |
| ☐ Osteopatia | ☐ Termalismo social/crenoterapia |
| ☐ Ozonioterapia | ☐ Toque terapêutico |
| ☐ Plantas medicinais – fitoterapia | ☐ Ventosaterapia |
| ☐ Quiropraxia | ☐ Yoga |
| ☐ Reflexoterapia | ☐ Outro |
| ☐ Reiki | ☐ NÃO SE APLICA |

SE OUTRO, QUAL(IS)?:

23. AINDA SE SIM, ATUA PROFISSIONALMENTE COM ALGUMA DELAS?

() SIM () NÃO () NÃO SE APLICA

24. VOCÊ TEM INTERESSE EM REALIZAR ALGUM CURSO DE CAPACITAÇÃO EM PICS?

() SIM

() NÃO

25. SE SIM, QUAL(IS)? COPIAR AS ALTERNATIVAS ACIMA.

- | | |
|---|--|
| ☐ Apiterapia | ☐ Dança circular |
| ☐ Aromaterapia | ☐ Geoterapia |
| ☐ Arteterapia | ☐ Hipnoterapia |
| ☐ Auriculoterapia | ☐ Homeopatia |
| ☐ Ayurveda | ☐ Massoterapia |
| ☐ Biodança | ☐ Medicina antroposófica aplicada à saúde |
| ☐ Bioenergética | ☐ Medicina Tradicional Chinesa-Acupuntura |
| ☐ Constelação familiar | |
| ☐ Cromoterapia | |

- | | |
|---|--|
| ☐ Meditação | ☐ Shantala |
| ☐ Musicoterapia | ☐ Terapia Comunitária Integrativa |
| ☐ Naturopatia | ☐ Terapia de florais |
| ☐ Ortomolecular | ☐ Termalismo social/crenoterapia |
| ☐ Osteopatia | ☐ Toque terapêutico |
| ☐ Ozonioterapia | ☐ Ventosaterapia |
| ☐ Plantas medicinais – fitoterapia | ☐ Yoga |
| ☐ Quiropraxia | ☐ Outro |
| ☐ Reflexoterapia | ☐ NÃO SE APLICA |
| ☐ Reiki | |

26. VOCÊ JÁ FEZ OU FAZ USO DE ALGUMA PICS PARA CUIDAR DA SUA SAÚDE?

() FAÇO () JÁ FIZ () NUNCA FIZ

27. SE SIM, QUAIS?

- | | |
|---|---|
| ☐ Apiterapia | ☐ Homeopatia |
| ☐ Aromaterapia | ☐ Massoterapia |
| ☐ Arteterapia | ☐ Medicina antroposófica aplicada à saúde |
| ☐ Auriculoterapia | ☐ Medicina Tradicional Chinesa- Acupuntura |
| ☐ Ayurveda | ☐ Meditação |
| ☐ Biodança | ☐ Musicoterapia |
| ☐ Bioenergética | ☐ Naturopatia |
| ☐ Constelação familiar | ☐ Ortomolecular |
| ☐ Cromoterapia | ☐ Osteopatia |
| ☐ Dança circular | ☐ Ozonioterapia |
| ☐ Geoterapia | |
| ☐ Hipnoterapia | |

- | | |
|---|---|
| ☐ Plantas medicinais – fitoterapia | ☐ Termalismo social/crenoterapia |
| ☐ Quiropraxia | ☐ Toque terapêutico |
| ☐ Reflexoterapia | ☐ Ventosaterapia |
| ☐ Reiki | ☐ Yoga |
| ☐ Shantala | ☐ Outro |
| ☐ Terapia Comunitária Integrativa | ☐ NÃO SE APLICA |
| ☐ Terapia de florais | |

28. Se outro, qual(is)?:

29. QUAL FREQUÊNCIA VOCÊ FAZ USO DAS PICS?

() MUITO FREQUENTE () FREQUENTEMENTE () OCASIONALMENTE
() RARAMENTE () NUNCA

30. VOCÊ GOSTARIA DE UTILIZAR ALGUMA PICS PARA CUIDAR DA SUA SAÚDE?

() Concordo totalmente () Concordo () Não estou decidido () Discordo ()
Discordo totalmente

APÊNDICE B - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO – QUESTIONÁRIO VIRTUAL



**SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE**

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO – TCLE

Título do Projeto: Realidade Dos Estudantes Dos Cursos De Graduação Em Ciências Da Saúde Frente Às Práticas Integrativas E Complementares Em Saúde

Pesquisador Responsável: Mônica Viviany Silveira Trindade

Diéssica Roggia Piexak

Local onde será realizada a pesquisa: Universidade Federal De Sergipe

Você está sendo convidado(a) a participar como voluntário(a) desta pesquisa porque se enquadra dentro do perfil para o alcance de uma resposta para o estudo. Sua contribuição é muito importante, mas não deve participar contra a sua vontade.

Esta pesquisa será realizada porque há necessidade de investigar a opinião, atitude, interesse e a utilização das PICS pelos estudantes dos cursos de graduação em Ciências da Saúde de uma Universidade Federal, baseando-se na importância profissional da posse desses saberes.

Os objetivos dessa pesquisa são: Identificar opinião, atitude, interesse e a utilização de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde por estudantes dos cursos de graduação em Ciências da Saúde de uma Universidade Federal; verificar características sociodemográficas, clínicas e de hábitos de vida de estudantes dos cursos de graduação em Ciências da Saúde de uma Universidade Federal; Identificar opinião e atitude desses estudantes sobre Práticas Integrativas e Complementares em Saúde; Evidenciar o interesse desses estudantes sobre Práticas Integrativas e Complementares em Saúde nos cursos de graduação em Ciências da Saúde; Verificar

a utilização de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde por esses estudantes; Comparar os resultados do interesse e utilização das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde entre os cursos avaliados e os seus polos de ensino.

Os participantes da pesquisa são **estudantes dos cursos de Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia, Fonoaudiologia, Medicina, Nutrição e Odontologia**

Antes de decidir, é importante que entenda todos os procedimentos, os possíveis benefícios, riscos e desconfortos envolvidos nesta pesquisa.

A qualquer momento, antes, durante e depois da pesquisa, você poderá solicitar mais esclarecimentos, recusar-se ou desistir de participar sem ser prejudicado, penalizado ou responsabilizado de nenhuma forma.

Em caso de dúvidas sobre a pesquisa, você poderá entrar em contato com o pesquisador responsável **Mônica Viviany Silveira Trindade**, por meio do número **+55 (79) 9 9908-3537**, endereço institucional **Cidade Univ. Prof. José Aloísio de Campos Av. Marcelo Deda Chagas, s/n, Bairro Rosa Elze São Cristóvão/SE CEP 49107-230** e e-mail monicavstrindade@outlook.com ou **Diéssica Roggia Piexak**, por meio do número **+55 (53) 8102-3032** e e-mail diessicap@gmail.com.

Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Federal de Sergipe. “O CEP é um colegiado interdisciplinar e independente, de relevância pública, de caráter consultivo, deliberativo e educativo, criado para defender os interesses dos participantes da pesquisa em sua integridade e dignidade e para contribuir no desenvolvimento da pesquisa dentro de padrões éticos” (Resolução CNS nº 466/2012, VII. 2).

Caso você tenha dúvidas sobre a aprovação do estudo, seus direitos ou se estiver insatisfeito com este estudo, entre em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Federal de Sergipe, situado na Rua Cláudio Batista s/nº Bairro: Sanatório – Aracaju CEP: 49.060-110 – SE. Contato por e-mail: cep@academico.ufs.br .Telefone: (79) 3194-7208 e horários para contato– Segunda a Sexta-feira das 07:00 as 12:00h.

Todas as informações coletadas neste estudo serão confidenciais (seu nome jamais será divulgado) e utilizadas apenas para esta pesquisa. Somente nós, o pesquisador responsável e/ou equipe de pesquisa, teremos conhecimento de sua identidade e nos comprometemos a mantê-la em sigilo.

Para maiores informações sobre os direitos dos participantes de pesquisa, leia a **Cartilha dos Direitos dos Participantes de Pesquisa** elaborada pela Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (Conep), que está disponível no site: http://conselho.saude.gov.br/images/comissoes/conep/img/boletins/Cartilha_Direitos_Participantes_de_Pesquisa_2020.pdf

Caso você concorde e aceite participar desta pesquisa, deverá assinar a última página do formulário online. Eu, o pesquisador responsável, farei a mesma coisa, ou seja, assinarei a última página. Uma das vias ficará com você, via e-mail, para consultar sempre que necessário.

O QUE VOCÊ PRECISA SABER:

DE QUE FORMA VOCÊ VAI PARTICIPAR DESTA PESQUISA: Sua participação consistirá em responder questões de múltiplas escolhas, sobre suas características sociodemográficas, clínicas e de hábitos de vida, assim como sobre sua opinião, atitude, interesse e utilização de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde. O tempo estimado para suas respostas será de, aproximadamente, dez minutos.

- **RISCOS EM PARTICIPAR DA PESQUISA:** Relativo aos próprios questionamentos dos instrumentos e os característicos do ambiente virtual, em função das limitações das tecnologias utilizadas, 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, incluindo possíveis indenizações.
- **BENEFÍCIOS EM PARTICIPAR DA PESQUISA:** Os envolvidos na pesquisa irão colaborar para ampliação das informações sobre opinião, atitude, interesse e utilização de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde no estado de Sergipe, além de contribuir para a identificação do perfil

sociodemográfico, clínico e de hábitos de vida. Os resultados poderão embasar novos contornos à legislação de formação e atuação de alguns dos cursos da área da saúde nas Práticas Integrativas e Complementares em Saúde. Entretanto, reforça-se que não se faz obrigatória a participação na pesquisa, sendo possível a recusa da assinatura do termo, além disso, é possível realizar a retirada do consentimento mesmo após o aceite.

- **PRIVACIDADE E CONFIDENCIALIDADE:** 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 da instituição de Sergipe, 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 dos cursos, 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.

- **ACESSO A RESULTADOS DA PESQUISA:** caso seja necessário e/ou solicitado, você poderá ter acesso aos resultados da pesquisa para entender o andamento do estudo, além disso, outro meio de acesso seria após publicação em formato de artigo.

-

CUSTOS ENVOLVIDOS PELA PARTICIPAÇÃO DA PESQUISA 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).

- **DANOS E INDENIZAÇÕES:** A assinatura deste Termo não exclui a possibilidade de o participante buscar indenização diante de eventuais danos decorrentes de sua participação na pesquisa.

Consentimento do participante

Eu, abaixo assinado, declaro que concordo em participar desse estudo como voluntário(a). Fui informado(a) e esclarecido(a) sobre o objetivo desta pesquisa, li, ou foram lidos para mim, os procedimentos envolvidos, os possíveis riscos e benefícios da minha participação e esclareci todas as minhas dúvidas.

Sei que posso me recusar a participar e retirar meu consentimento a qualquer momento, sem que isto me cause qualquer prejuízo, penalidade ou responsabilidade. Autorizo o uso dos meus dados de pesquisa sem que a minha identidade seja divulgada.

Recebi uma via deste documento com todas as páginas rubricadas e a última assinada por mim e pelo Pesquisador Responsável.

Nome do/a participante: _____

Assinatura: _____

local e data: _____

Declaração do pesquisador

Declaro que obtive de forma apropriada, esclarecida e voluntária o Consentimento Livre e Esclarecido deste participante para a participação neste estudo. Entreguei uma via deste documento com todas as páginas rubricadas e a última assinada por mim ao participante e declaro que me comprometo a cumprir todos os termos aqui descritos.

Nome do pesquisador responsável: Diéssica Roggia Piexak

Assinatura: Diéssica Roggia Piexak _____

Local/data: _____

Nome do pesquisador responsável: Mônica Viviany Silveira Trindade

Assinatura: Mônica Viviany Silveira Trindade _____

Local/data: _____

APÊNDICE C - TERMO DE ANUÊNCIA E EXISTÊNCIA DE INFRAESTRUTURA- LAGARTO



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE CAMPUS UNIVERSITÁRIO PROF. JOSÉ ALOÍSIO DE CAMPOS

Eu **Makson Gleydson Brito de Oliveira**, Diretor Geral do Campus Professor Antônio Garcia Filho, da **UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE**, autorizo a realização do projeto intitulado “Conhecimento, Interesse e Utilização de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde por Estudantes dos Cursos de Graduação em Ciências da Saúde da Universidade Federal de Sergipe” pelos pesquisadores **Mônica Viviany Silveira Trindade e a Prof^a. Dra. Diéssica Roggia Piexak**, que envolverá avaliar o conhecimento, o interesse e a utilização de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde por estudantes dos cursos de graduação em ciências da saúde da Universidade Federal de Sergipe por meio do preenchimento de um formulário previamente estruturado, divulgado com apoio das coordenações dos cursos de enfermagem, farmácia, fisioterapia, fonoaudiologia, medicina, nutrição, odontologia e terapia ocupacional por meio dos seus respectivos e-mails acadêmicos. O presente estudo será iniciado após a aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Sergipe (CEP/UFS).

Estamos cientes de seu compromisso no resguardo da segurança e bem-estar dos participantes da pesquisa, dispondo de infraestrutura necessária para desenvolvê-la em conformidade às diretrizes e normas éticas. Ademais, ratifico que não haverá quaisquer implicações negativas aos **estudantes** que não desejarem ou desistirem de participar do projeto.

Declaro, outrossim, na condição de representante desta Instituição, conhecer e cumprir as orientações e determinações fixadas nas Resoluções n^{os} 466, de 12 de dezembro de 2012, e 510, de 07 de abril de 2016, e Norma Operacional n^o 001/2013, pelo CNS.

Lagarto, 25 de junho de 2024.



Documento assinado digitalmente

MAKSON GLEYDSON BRITO DE OLIVEIRA

Data: 25/06/2024 09:27:39-0300

Verifique em <https://validar.it.gov.br>

[Assinatura e função do(a) dirigente institucional ou pessoa por ele(a) delegada]
(com carimbo e assinado via GOV)

APÊNDICE D - TERMO DE ANUÊNCIA E EXISTÊNCIA DE INFRAESTRUTURA - SÃO CRISTÓVÃO



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE CAMPUS UNIVERSITÁRIO PROF. JOSÉ ALOÍSIO DE CAMPOS

Eu **Adriano Antunes de Souza Araujo**, Coordenador do Centro de Ciências Biológicas e da Saúde, da **UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE**, autorizo a realização do projeto intitulado “Conhecimento, Interesse e Utilização de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde por Estudantes dos Cursos de Graduação em Ciências da Saúde da Universidade Federal de Sergipe” pelos pesquisadores **Mônica Viviany Silveira Trindade e a Profª. Dra. Diéssica Roggia Piexak**, que envolverá avaliar o conhecimento, o interesse e a utilização de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde por estudantes dos cursos de graduação em ciências da saúde da Universidade Federal de Sergipe por meio do preenchimento de um formulário previamente estruturado, divulgado com apoio das coordenações dos cursos de enfermagem, farmácia, fisioterapia, fonoaudiologia, medicina, nutrição, odontologia e terapia ocupacional por meio dos seus respectivos e-mails acadêmicos. O presente estudo será iniciado após a aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Sergipe (CEP/UFS).

Estamos cientes de seu compromisso no resguardo da segurança e bem-estar dos participantes da pesquisa, dispondo de infraestrutura necessária para desenvolvê-la em conformidade às diretrizes e normas éticas. Ademais, ratifico que não haverá quaisquer implicações negativas aos **estudantes** que não desejarem ou desistirem de participar do projeto.

Declaro, outrossim, na condição de representante desta Instituição, conhecer e cumprir as orientações e determinações fixadas nas Resoluções nºs 466, de 12 de dezembro de 2012, e 510, de 07 de abril de 2016, e Norma Operacional nº 001/2013, pelo CNS.

Lagarto, 03 de julho de 2024.



Documento assinado digitalmente

ADRIANO ANTUNES DE SOUZA ARAUJO

Data: 03/07/2024 11:03:12-0300

Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

[Assinatura e função do(a) dirigente institucional ou pessoa por ele(a) delegada]
(com carimbo e assinado via GOV)

ANEXO A - PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

UNIVERSIDADE FEDERAL DE
SERGIPE (UFS)



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: REALIDADE DOS ESTUDANTES DOS CURSOS DE GRADUAÇÃO EM CIÊNCIAS DA SAÚDE FRENTE ÀS PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES EM SAÚDE

Pesquisador: DIÊSSICA ROGGIA PIEXAK

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 82431724.3.0000.5546

Instituição Proponente: Universidade Federal de Sergipe

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 7.099.369

Apresentação do Projeto:

As informações elencadas nos campos *Apresentação do Projeto*, *Objetivo da Pesquisa* e *Avaliação dos Riscos e Benefícios* foram retiradas do arquivo *Informações Básicas da Pesquisa*, *PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_2397105.pdf*, postado na Plataforma Brasil em 16/08/2024.

Introdução

Em continuidade com ações implantadas ao Sistema Único de Saúde (SUS), a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) tem como objetivo o uso da integralidade do cuidado para a promoção de saúde, prevenção de doenças e incentivar a participação da pessoa no processo do cuidado, autocuidado e autonomia (BRASIL, 2015). As Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS), tratam-se de terapias com reconhecimento mundial por meio da Organização Mundial da Saúde (OMS), que, em 1970, criou o Programa de Medicina Tradicional para regulamentar produtos, práticas e profissionais ao visar o uso seguro das PICS (MENDES et al, 2019). Apesar dessa relevância nacional, verifica-se que ainda há existência de pouco conhecimento por parte da comunidade acadêmica sobre as PICS, mesmo que exista o interesse de realizar recomendações do uso

Endereço: Rua Cláudio Batista s/n B. Sanatório *Prédio do Centro de Pesquisas Biomédicas - HU*

Bairro: Sanatório **CEP:** 49.060-110

UF: SE **Município:** ARACAJU

Telefone: (79)3194-7208

E-mail: cep@academico.ufs.br

para os seus pacientes e o entendimento da sua importância para o SUS, além disso, os resultados demonstraram interesse dos docentes e discentes em aprofundar seus conhecimentos na temática, sendo implicado pela falta do conteúdo em seu processo de formação (GURGEL et al, 2021). Assim também, foi evidenciada a escassez de instituições públicas e privadas de São Paulo na oferta de disciplinas sobre as PICS nos cursos que, de 172, apenas 18% delas ofereciam disciplinas sobre (OLIVEIRA et al, 2020). Essa escassez torna-se um problema devido a importância das práticas para o processo de manutenção à saúde para a população como um todo, inclusive para os que possuem baixo acesso à rede de saúde e isso se dá pelo fato de que as PICS possuem, em sua maioria, um baixo valor de custo, além de se tratar de tecnologias leves, naturais e de fácil acesso, ou seja, a transmissão do conhecimento à respeito, torna-se uma ferramenta de amenização das desigualdades de acesso à saúde pelos brasileiros, principalmente, de regiões mais isoladas (CASTRO; LÉDA, 2022). Mesmo tendo sua importância social, ainda é notável o baixo número de profissionais capacitados para a aplicação dessas práticas, sendo esse um fato que reforça a necessidade de ensino dessas técnicas, desde o período de formação profissional, como tentativa de preenchimento da lacuna que implica na insuficiência da oferta dessa modalidade de cuidado (SANTOS et al, 2022). Entretanto, reforçando problemas relacionados às brechas na realidade acadêmica, foi apontado que estudantes de Medicina da Universidade de Mogi das Cruzes, apesar de terem tido algum contato com a temática, apresentam, em sua maioria, desconhecimento a respeito (CUSTÓDIO et al, 2020). Em um olhar mais amplo para cursos voltados para área da saúde, um estudo com 20 cursos de graduação oferecidos por instituições públicas do Estado do Rio Grande do Norte (educação física, enfermagem, fisioterapia, fonoaudiologia, medicina, nutrição, odontologia e saúde coletiva), evidenciou-se uma fragilidade na inserção e protagonismos de disciplinas voltadas para as PICS dentro dos componentes curriculares, apresentando-as predominantemente dentro de optativas, evidenciando lacunas no processo de formação profissional integral para atenção e assistência e da desvinculação do processo exclusivamente biomédico (NELSON et al, 2022). Outra questão de reforço para a implementação das PICS nas universidades, está voltada para o comprometimento com o tripé indissociável de ensino, pesquisa e extensão, o que faz refletir diretamente na sociedade as atividades realizadas dentro do ambiente acadêmico, sendo comprometimentos de via dupla, ou seja, tanto a universidade contribui com a sociedade, quanto a sociedade contribui com a universidade, promovendo o desejado progresso (CORTEZ, 2020). Outra base afetada pela negligência de ensino sobre as

PICS é a da própria Lei 8.080 de 19 de setembro de 1990, que, após decre-tada e sancionada, foram reguladas em território nacional as ações e os serviços de saúde que dispõem sobre as condições para promoção, proteção e recuperação de saúde, além de organização e funcionamento de serviços facilitadores para tal execução, onde, por meio do capítulo II, art. 7º, preconiza os princípios do SUS, sendo eles: universalidade, integralidade e equidade, fragilizando, assim, um dos princípios base da constituição do Sistema Nacional de Saúde (BRASIL, 1990; BRASIL, 1988). Mesmo em conflitos políticos, as universidades são instituições sociais que visam o preparo de pessoas para darem retorno à sua sociedade, respeitando e contri-buindo com atitudes políticas democráticas, além de ter sido indispensável para o enfrentamento de momentos históricos, como no caso da COVID-19, ou influenciando, mesmo que indiretamente, no processo de coopera-ção científica para criação e incorporação de critérios mais rígidos na elaboração das próprias políticas públicas (FARIA et al, 2020; AGOPYAN et al, 2022). Então, a baixa adesão do ensino implica no processo de retorno social, visto que, mais da metade da população Brasileira faz ou já fez uso de alguma terapia integrativa e, o despreparo profissional, implicará diretamente na segurança da realização dessas (LEVY, 2021; BRILHANTE, 2019).

HIPÓTESE,

- Há pouco conhecimento das PICS por parte dos estudantes dos cursos de graduação em Ciências da Saúde da Universidade Federal de Sergipe;-
- Há interesse dos estudantes dos cursos de graduação em Ciências da Saúde da Universidade Federal de Sergi-pe em saber mais sobre as PICS;-
- Há utilização de PICS estudantes dos cursos de graduação em Ciências da Saúde da Universidade Federal de Sergipe;

Metodologia Proposta:

Trata-se de uma pesquisa quantitativa, analítica e exploratória, com delineamento transversal. Seguirá as recomendações do guia Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology (STROBE). O local de realização do presente projeto será dividido em dois pólos universitários federais do estado de Sergipe. Um está localizado no município de Lagarto, denominado Campus Professor Antônio Garcia Filho, o qual direcionase à área da saúde, oferecendo 8 possibilidades de cursos: Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia, Fonoaudiologia, Medicina, Nutrição, Odontologia e Terapia Ocupacional. Tem como base de princípios do

Endereço: Rua Cláudio Batista s/n B. Sanatório 2 Prédio do Centro de Pesquisas Biomédicas - HU
Bairro: Sanatório **CEP:** 49.060-110
UF: SE **Município:** ARACAJU
Telefone: (79)3194-7208 **E-mail:** cep@academico.ufs.br

processo de formação a utilização de abordagens de ensino voltadas ao método ativo que promovem maior autonomia e protagonismo: Aprendizagem Baseada em Problemas (ABP) e Metodologias Ativas de Ensino. O outro campus denomina-se Professor José Aloísio de Campos em que apresenta maior disponibilidade de ofertas, totalizando cerca de 80 cursos que variam entre as áreas das ciências humanas, exatas, biológicas e religiosas. De cada um dos dois polos, serão selecionados como foco da pesquisa apenas estudantes dos cursos de Graduação em Saúde, sendo eles: Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia, Fonoaudiologia, Medicina, Nutrição, Odontologia e Terapia Ocupacional. A população representa um total de 3.567 estudantes, encontrados com dados dispostos pelas respectivas coordenações, sendo que destes, no campus de São Cristóvão, 351 estão ativos no curso de Enfermagem, 381 em Farmácia, 261 em Fisioterapia, 199 em Fonoaudiologia, 628 em Medicina, 217 em Nutrição e mais 191 em Odontologia. Já no Campus de Lagarto, 201 estão ativos no curso de Enfermagem, 188 em Farmácia, 148 em Fisioterapia, 170 em Fonoaudiologia, 269 em Medicina, 154 em Nutrição e mais 209 em Odontologia. A partir dessas informações e após realização de cálculo amostral por meio da StatCalc para pesquisas populacionais, baseando-se nas fórmulas de Bussab e Bolfarine (2005), espera-se coletar informações de 382 estudantes, considerando um nível de confiança de 95% e erro amostral de cerca de 5%. Além disso, espera-se atender a proporção de estudantes por cursos de cada um dos campus. A coleta de dados (APÊNDICE A) será de forma online, com reforço presencial, e por meio de questionário semiestruturado e autoaplicável, com questões fechadas que englobam aspectos sociodemográficos, clínicos e de hábitos de vida, além do conhecimento, interesse e utilização das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde. As informações relacionadas ao perfil sociodemográfico serão dadas por meio de variáveis quantitativas (apenas a idade) e qualitativas nominais e ordinais, sendo elas: gênero, estado civil, religião, procedência, curso, ano de estudo, hábitos de vida relacionados ao uso de bebidas alcoólicas, drogas psicoativas e tabagismo, existência de alguma condição relacionada à saúde e se já fez, ou faz, uso de alguma PICS, além de questões para a identificação do conhecimento e interesse em PICS. As variáveis foram elaboradas pela autora, aquelas relacionadas à dados sociodemográficos foram elencadas com base em dados ofertados pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, já as relacionadas ao conhecimento, interesse e utilização, foram baseadas em estudo realizado por Silva e Souza sobre a mesma temática (SILVA; SOUZA, 2018; IBGE, 2022).

Endereço: Rua Cláudio Batista s/n B. Sanatório 2 Prédio do Centro de Pesquisas Biomédicas - HU
Bairro: Sanatório **CEP:** 49.060-110
UF: SE **Município:** ARACAJU
Telefone: (79)3194-7208 **E-mail:** cep@academico.ufs.br

Continuação do Parecer: 7.099.369

Critério de Inclusão:

Estudantes com matrícula regular nos cursos de Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia, Fonoaudiologia, Medicina, Nutrição ou Odontologia com idade igual a 18 anos ou superior.

Critério de Exclusão:

Serão excluídos da pesquisa os estudantes que estiverem por algum motivo afastados das atividades acadêmicas.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário:

Identificar conhecimento, opinião, atitude, interesse e a utilização de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde por estudantes dos cursos de graduação em Ciências da Saúde da Universidade Federal de Sergipe.

Objetivo Secundário:

Verificar características sociodemográficas, clínicas e de hábitos de vida de estudantes dos cursos de graduação em Ciências da Saúde da Universidade Federal de Sergipe; Identificar conhecimento, opinião e atitude desses estudantes sobre Práticas Integrativas e Complementares em Saúde; Evidenciar o interesse desses estudantes sobre Práticas Integrativas e Complementares em Saúde nos cursos de graduação em Ciências da Saúde; Verificar a utilização de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde por esses estudantes; Comparar os resultados do conhecimento, interesse e utilização das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde entre os cursos avaliados e os seus polos de ensino.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

RISCOS:

A presente pesquisa apresenta riscos mínimos aos participantes por tratar-se de um estudo com realização de perguntas com baixa possibilidade de constrangimento ou desconforto, estando relacionado a possível incômodo pelo tempo de preenchimento das perguntas. Apesar disso, serão realizadas todas as atitudes necessárias e cabíveis para reduzir ao máximo a ocorrência de qualquer desconforto ou dano ao participante seguindo a Resolução de número 466/12 e 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde.

BENEFÍCIOS:

Endereço: Rua Cláudio Batista s/n B. Sanatório 2 Prédio do Centro de Pesquisas Biomédicas - HU
Bairro: Sanatório **CEP:** 49.060-110
UF: SE **Município:** ARACAJU
Telefone: (79)3194-7208 **E-mail:** cep@academico.ufs.br

Continuação do Parecer: 7.099.369

Os envolvidos na pesquisa irão colaborar para ampliação das informações sobre conhecimento, opinião, atitude, interesse e utilização de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde no estado de Sergipe, além de contribuir para a identificação do perfil sociodemográfico, clínico e de hábitos de vida. Os resultados poderão embasar novos contornos à legislação de formação e atuação de alguns dos cursos da área da saúde nas Práticas Integrativas e Complementares em Saúde.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Vide campo "Conclusões ou Pendências e Lista de inadequações";

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Vide campo "Conclusões ou Pendências e Lista de inadequações";

Recomendações:

Vide campo "Conclusões ou Pendências e Lista de inadequações";

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Não foram observados óbices éticos.

Considerações Finais a critério do CEP:

Conforme Resolução CNS 466/2012, itens X.1.- 3.b. e XI.2.d, e Resolução CNS 510/2016, Art. 28, inc. V, os pesquisadores responsáveis deverão apresentar relatórios parcial semestral e final do projeto de pesquisa, contados a partir da data de aprovação do protocolo de pesquisa inicial

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_2397105.pdf	16/08/2024 14:23:27		Aceito
Outros	termo_de_confidencialidadeassinadoassinado.pdf	16/08/2024 14:23:13	DIÉSSICA ROGGIA PIEXAK	Aceito
Declaração de concordância	DeclaracaodeConcordancia.pdf	12/08/2024 15:02:53	MONICA VIVIANY SILVEIRA TRINDADE	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	ProjetoPlataformaBrasil.pdf	12/08/2024 15:01:31	MONICA VIVIANY SILVEIRA TRINDADE	Aceito
TCLE / Termos de	TCLEPROJETO.pdf	12/08/2024	MONICA VIVIANY	Aceito

Endereço: Rua Cláudio Batista s/n B. Sanatório, Prédio do Centro de Pesquisas Biomédicas - HU
Bairro: Sanatório **CEP:** 49.060-110
UF: SE **Município:** ARACAJU
Telefone: (79)3194-7208 **E-mail:** cep@academico.ufs.br

UNIVERSIDADE FEDERAL DE
SERGIPE (UFS)



Continuação do Parecer: 7.099.369

Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLEPROJETO.pdf	15:01:15	SILVEIRA TRINDADE	Aceito
Orçamento	OrcamentoProjeto.pdf	12/08/2024 15:00:23	MONICA VIVIANY SILVEIRA TRINDADE	Aceito
Cronograma	CronogramaProjeto.pdf	12/08/2024 14:59:35	MONICA VIVIANY SILVEIRA TRINDADE	Aceito
Folha de Rosto	FolhaRostoCEPMonica_assinado_assinado.pdf	09/08/2024 17:51:32	DIÉSSICA ROGGIA PIEXAK	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

ARACAJU, 25 de Setembro de 2024

Assinado por:
ROBELIUS DE BORTOLI
(Coordenador(a))

Endereço: Rua Cláudio Batista s/n B. Sanatório 2, Prédio do Centro de Pesquisas Biomédicas - HU
Bairro: Sanatório **CEP:** 49.060-110
UF: SE **Município:** ARACAJU
Telefone: (79)3194-7208 **E-mail:** cep@academico.ufs.br