



## CARACTERÍSTICAS DO PERFIL EDUCACIONAL E PROFISSIONAL DE ENFERMEIROS DE SAÚDE INTEGRATIVA NO CENTRO-OESTE DO BRASIL

Marcela Moreira da Silva\*  
Calíope Pilger\*\*  
Deborah Rodrigues da Silva\*\*\*  
Quelen Tanize Alves da Silva\*\*\*\*  
Diéssica Roggia Piexak\*\*\*\*\*  
Daniela Dallegrove\*\*\*\*\*

### RESUMO

**Objetivo:** analisar o perfil educacional e profissional dos enfermeiros da área de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) da Região Centro-Oeste do Brasil. **Método:** trata-se de um estudo descritivo, com abordagem quantitativa (tipo *survey*). Participaram 53 enfermeiros da região Centro-Oeste/Brasil, que responderam a um questionário on-line, com 52 perguntas, de junho/2021 a janeiro/2022. Para análise dos dados, utilizou-se estatística descritiva, análise estatística inferencial (teste qui-quadrado/teste exato de Fisher), com nível de significância de 0,05. **Resultados:** dentre os participantes do estudo, 84,9% declararam ter formação em PICS. Destes, 75% usam as PICS no trabalho, maioria mulheres (84,9%), servidores públicos (43,4%), com formação em acupuntura, auriculoterapia e Reiki. Os enfermeiros que possuem formação em PICS apresentaram associação com significância estatística ( $p=0,012$ ) com os aposentados/pensionistas, assalariados sem carteira assinada e prestadores de serviços. **Conclusão:** Os enfermeiros da região Centro-Oeste que têm formação em PICS e que responderam a este estudo são na maioria mulheres, servidoras públicas, com especialização e/ou residência, que utilizam estas práticas em sua rotina de trabalho, com atuação maior na APS, por meio de atendimentos individuais e ações em grupos de saúde.

**Palavras-chave:** Terapias complementares. Enfermagem. Medicina integrativa. Saúde Pública. Profissionais de Medicina Tradicional.

### INTRODUÇÃO

As Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS), também conhecidas como Medicinas Tradicionais, Complementares e Integrativas (MTCI), são um conjunto de práticas, ações e saberes oriundo de diversas tradições terapêuticas, curativistas e sanitárias voltadas para a prevenção de doenças e recuperação da saúde visando sempre ao cuidado integral, ou seja, oferecer assistência biopsicossocial, que leve em consideração crenças, o modo de ver e de se enxergar no mundo<sup>(1,2)</sup>.

Assim, promulgou-se, em 2006, por meio da portaria nº 971, a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC), que

permitiu a entrada de ações em saúde não convencionais, complementares ao modelo biomédico, mecanicista e biologicista que estrutura a assistência em saúde no Brasil<sup>(3)</sup>. Atualmente, existem 29 PICS ofertadas pelo Sistema Único de Saúde (SUS), prioritariamente, por meio da Atenção Primária à Saúde (APS), embora elas possam permear todos os níveis de saúde. Estas práticas incluem a Medicina Tradicional Chinesa (MTC), como Acupuntura e Auriculoterapia, Meditação, Reiki, Plantas Medicinais e Fitoterapia, Naturopatia e Homeopatia, entre outras<sup>(1)</sup>.

As PICS enfatizam o autocuidado, o cuidado humano e o processo saúde/doença sob uma nova ótica, menos intervencionista e mais ligada ao cuidado terapêutico contínuo. A incorporação das

\*Graduada em Enfermagem. Catalão, Goiás. E-mail: marcelamoreiraufg@gmail.com. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4620-7723>.

\*\*Enfermeira. Doutora em Ciências. Professora do Departamento de Enfermagem da UFCAT. Catalão, Goiás. E-mail: cpilger@ufcat.edu.br. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1017-6099>.

\*\*\*Bacharel em Direito. Pós-graduação em Saúde da Mulher. Graduada no curso de Enfermagem da UFCAT. Catalão, Goiás. E-mail: deborah\_r\_silva@hotmail.com. ORCID: <https://orcid.org/0009-0007-2917-6906>.

\*\*\*\*Fisioterapeuta. Doutora em Saúde Coletiva. Professora da Faculdade de Ciências da Saúde do Grupo Hospitalar Conceição. Porto Alegre, Rio Grande do Sul. E-mail: queleltanize@gmail.com. ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5464-6307>.

\*\*\*\*\*Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora da graduação e pós-graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande- FURG. Rio Grande, Rio Grande do Sul. E-mail: diessicap@gmail.com. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3374-7843>.

\*\*\*\*\*Enfermeira. Doutora em Educação. Professora da Escola de Enfermagem e Saúde Coletiva e do Programa de Pós-graduação em Ensino Saúde da Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Porto Alegre, Rio Grande do Sul. E-mail: daniela.dallegrove@ufrgs.br. ORCID: <http://orcid.org/0000-0002-2151-1497>.

PICS na rotina de trabalho do SUS pode englobar a sociedade, o ser humano e o meio ambiente de forma integrada ao considerar o ser humano em suas diferentes dimensões: física, emocional, psíquica e social<sup>(4)</sup>.

Nos últimos anos, houve um gradual aumento e revalorização dessas práticas, apesar de a cultura e de o modelo em saúde predominante no país ser biomédico e medicalizante, tal acontecimento tem impactado os profissionais de saúde, com crescente indicação e prática profissional por diferentes categorias profissionais<sup>(5)</sup>. É importante destacar o papel da enfermagem diante dessa expansão, pois foi a primeira profissão no Brasil que ousou reconhecer as PICS como medicina integrativa e complementar no cuidado ofertado aos pacientes<sup>(6)</sup>.

A enfermagem tem se destacado em vários âmbitos, o que justifica sua interação eficaz na aplicabilidade das PICS em diferentes equipamentos e setores de saúde, pois, uma vez implementadas no seu exercício profissional, possibilitarão planejar com variadas ferramentas de trabalho o cuidado integral e holístico ao ser humano. Essa pluralidade de cuidados possibilita traçar a melhor conduta terapêutica, individualizada para atender as necessidades de cada paciente<sup>(4)</sup>.

Estas práticas estão sendo inseridas nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) de muitos municípios brasileiros, e estados como São Paulo, Minas Gerais, Goiás, entre outros, têm se destacado na implantação destas práticas na rede de saúde e na inserção de disciplinas, programas nas universidades, além da estruturação de projetos de extensão e pesquisa das universidades, como na Universidade Federal de Goiás (UFG)<sup>(7)</sup> e Universidade Federal de Catalão (UFCAT).

Cabe ressaltar a importância das PICS na região Centro-Oeste, visto que, em Goiânia, encontram-se dois principais centros que realizam atendimentos em diversas práticas aos usuários do SUS. Um deles é o Centro de Diagnóstico e Tratamento de Medicina Tradicional Chinesa, único na América Latina, localizado na Universidade Federal de Goiás em parceria com a Universidade de Medicina Chinesa de Hebei<sup>(8)</sup>. E o outro é uma unidade de saúde interdisciplinar de média complexidade, o Centro Estadual de Referência em Medicina Integrativa Complementar (CREMIC), cujas atividades existem há 37 anos<sup>(9)</sup>.

Uma discussão importante que está sendo realizada é sobre a formação na área das PICS nas diversas categorias profissionais, entre elas, a enfermagem, que se destaca, pois o profissional da enfermagem tem a capacidade de desenvolver e misturar técnicas de abordagens que podem incentivar o usuário a promover a própria saúde e de quem o rodeia, prevenir agravos, recuperar a saúde, prevenir doenças, como profissional que está inserido nas mais diversas regiões do país, bem como nas mais complexas realidades enfrentadas pelos brasileiros. Assim, com o uso das práticas naturais e tecnologias eficazes, como as PICS, os enfermeiros têm a possibilidade de desenvolver um vínculo terapêutico, além de proporcionar autoconhecimento e segurança, baseado na inserção do indivíduo na integralização do autocuidado<sup>(10)</sup>.

Tendo em vista o exposto, percebe-se a importância de se conhecer o perfil educacional e profissiográfico de enfermeiros que trabalham com as PICS para que sejam desenvolvidos parâmetros de formação e laborais por meio de normativas, resoluções e diretrizes que regulamentem o escopo de atuação profissional e de formação, a fim de garantir o funcionamento efetivo do sistema de saúde, bem como ofertar atendimento de qualidade para a comunidade. Considera-se que esse conhecimento contribuirá para o fortalecimento da PNPIC.

Diante deste contexto, este artigo tem por objetivo analisar o perfil educacional e profissional dos enfermeiros da área de PICS da Região Centro-Oeste do Brasil.

## MÉTODO

Trata-se de um estudo descritivo, multicêntrico, realizado no Brasil, com abordagem quantitativa (tipo *survey*). O macroprojeto intitula-se Inquérito nacional sobre o perfil educacional e profissional de enfermeiros(as) de Saúde Integrativa e Práticas Tradicionais - ENFPICS, desenvolvido por pesquisadoras das seguintes instituições: Universidades Federais: do Rio Grande do Sul (coordenação); de Rio Grande; de Santa Maria; de Goiás; de Catalão; de Sergipe; do Acre; do Espírito Santo; Universidade de Campinas; Grupo Hospitalar Conceição; Instituto Aggeu Magalhães e Prefeitura de Mossoró, contemplando as cinco regiões brasileiras.

A população do estudo foi composta pelos enfermeiros que atuam na região Centro-Oeste do Brasil, cuja coleta de dados quantitativos foi realizada no período de junho de 2021 a janeiro de 2022. No total, obteve-se a participação de 1.154 enfermeiros, provenientes das cinco regiões do Brasil – Norte, Nordeste, Sudeste, Sul e Centro-Oeste. Para fins de análise nesta pesquisa, foram considerados somente os 53 participantes da região Centro-Oeste.

Os critérios de inclusão no macroprojeto foram: ter diploma de graduação em enfermagem, não necessitando ter registro ativo no COREN e podendo estar aposentado. Como critério de exclusão do macroprojeto, consideraram-se os participantes que não concluíram o questionário on-line. No entanto, pontua-se que, no caso da região Centro Oeste, não houve exclusão por essa razão.

O cálculo amostral foi realizado para a amostra nacional composta por 582.197<sup>(11)</sup> enfermeiros brasileiros, sendo previstos 384 participantes. Não foram realizados cálculos amostrais estratificados, específicos para cada região do país, uma vez que esta pesquisa é um recorte do inquérito nacional e o número de participantes da região Centro-Oeste foi representativo da amostra nacional.

A coleta de dados do estudo foi realizada por meio virtual, com uso das tecnologias de informação e comunicação - TICs, por ser de abrangência das cinco regiões do território nacional, foi o melhor método para tornar acessível a adesão dos participantes. Além disso, a coleta de dados foi realizada no período da pandemia de covid-19, com medidas restritivas ao contato pessoal e também com a categoria da enfermagem imersa em meio às demandas assistenciais, de gestão e de pesquisa relacionadas a essa emergência de saúde pública.

Os recursos virtuais utilizados para a coleta de dados, foram: um site com informações básicas sobre aspectos inerentes e armazenamento do modelo do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, um questionário virtual e um roteiro de entrevista com os dados referentes ao perfil profissional e de formação do enfermeiro. Este site foi divulgado amplamente pelas instituições pesquisadoras, por meio de convite enviado para grupos de PICS em aplicativo de mensagens instantâneas, por perfil do Instagram @enfpics, pelos próprios participantes, pela Associação

Brasileira de Enfermeiros Acupunturistas e Enfermeiros de Práticas Integrativas (ABENAH), pelo Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) e por alguns Corens.

O questionário virtual foi apresentado no *LimeSurvey*, composto por 52 perguntas, sendo 17 para serem respondidas por todos os enfermeiros, divididas em nove questões relacionadas ao perfil sociodemográfico e oito ao perfil profissional. As demais, ou seja, 34 perguntas foram respondidas especificamente por enfermeiros que afirmaram ter alguma formação em práticas integrativas. Foram duas sobre formação geral; 15 sobre formação em PICS; 17 sobre atuação profissional. Não foi possível medir o tempo médio para preenchimento do questionário, especialmente por se tratar de autopreenchimento. O teste piloto, realizado com 6 participantes, estimou o tempo médio de 25 minutos.

Para análise dos dados, foi utilizada a estatística descritiva, com identificação da frequência absoluta e relativa, e estatística inferencial, por meio de análise bivariada pelo teste qui-quadrado e teste exato de Fischer, conforme aplicável, para verificar a associação entre as variáveis. O nível de significância utilizado foi  $p \leq 0,05$ . Para isso, foi utilizado o software *Statistical Package for the Social Sciences (SPSS)* versão 23.0.

As variáveis analisadas consideradas para essa pesquisa foram: sexo, naturalidade, idade, religião, ter filhos, raça/cor, estado civil, renda, registro ativo no Coren, natureza jurídica da instituição de trabalho, período da vida profissional em que conheceu as PICS, área de formação em PICS, frequência que realiza cursos de PICS, gasto com formação em PICS, se realiza atividade de PICS no local de trabalho, local de atuação profissional, tipo de atendimento em que utiliza as PICS e tipo de vínculo empregatício. Na análise bivariada, utilizou-se como variável dependente “possui formação em PICS” e as demais foram consideradas variáveis independentes.

A pesquisa foi reportada conforme as recomendações do *Strengthening the reporting of observational studies in epidemiology (STROBE)*<sup>(12)</sup>. O projeto foi aprovado pelo Comitê de ética sob o CAAE nº 43306921.6.0000.5347 e seguiu as orientações da resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, que trata de pesquisas com seres humanos.

## RESULTADOS

De acordo com a Tabela 1, pode-se perceber que o gênero feminino foi mais recorrente 84,9%; sendo 100% brasileiros, com naturalidade predominante de estados da região Centro-Oeste (64,1%). Com relação à idade, 73,6% tinham idade entre 30 e 59 anos, 66% descreveram ser da

religião cristã. Ainda, 58,5% dos participantes têm filhos, 52,8% declararam-se de cor branca. Quanto ao estado civil, 47,2% dos participantes são casados. Da renda mensal, os valores mais frequentes foram de 3 a 4 salários-mínimos (26,4%), sendo que 14 participantes afirmam possuir mais de 9 salários mínimos (26,4%).

**Tabela 1.** Distribuição do perfil sociodemográfico e econômico de enfermeiros da região Centro-Oeste do Brasil. Brasil, 2022.

Variáveis	Frequência (N)	Percentual (%)
<b>Gênero</b>		
Masculino	7	13,2
Feminino	45	84,9
Não respondeu	1	1,9
<b>Naturalidade</b>		
Centro-Oeste	34	64,1
Nordeste	2	3,8
Norte	4	7,6
Sudeste	6	11,3
Sul	6	11,3
Não respondeu	1	1,9
<b>Idade</b>		
15-29 anos	7	13,2
30-59 anos	39	73,6
60 anos ou mais	3	5,7
Não respondeu	4	7,5
<b>Religião/Doutrina</b>		
Afro-brasileiras	3	5,7
Ateu/nenhuma	11	20,7
Budismo	1	1,9
Cristã	35	66,0
Outra	3	5,7
<b>Cor da pele/etnia</b>		
Amarelo	2	3,8
Branca	28	52,8
Indígena	1	1,9
Preta	1	1,9
Parda	21	39,6
<b>Estado Civil</b>		
Casado	25	47,2
União estável/mora junto	10	18,9
Solteiro	10	18,9
Divorciado	8	15,0
<b>Tem filhos</b>		
Sim	31	58,5
Não	22	41,5
<b>Renda</b>		
Até 2 salários mínimos	5	9,4
De 3 a 4 salários mínimos	14	26,4
De 5 a 6 salários mínimos	9	17,0
De 7 a 8 salários mínimos	11	20,8
Mais de 9 salários mínimos	14	26,4

**Fonte:** dados da pesquisa.

Na Tabela 2, percebe-se que 98,1% dos entrevistados possuíam registro dos CORENs ativos, 43,4% eram servidores públicos e 71,7%

relacionavam-se à natureza jurídica da instituição como pública. A maior frequência de tempo de formação referia a “Mais de 240

meses” (34,0%), em seguida, “Mais de 120 e menos de 180 meses” (20,8%). E 56,6% referiram especialização ou residência como o maior nível de pós-graduação.

**Tabela 2.** Distribuição do perfil de atuação e formação profissional dos enfermeiros da região Centro-Oeste do Brasil em 2022.

Variáveis	Frequência (N)	Percentual (%)
<b>Possui registro ativo (Coren)</b>		
Sim	52	98,1
Não possui/não se aplica	1	1,9
<b>Situação de trabalho atual</b>		
Aposentado/pensionista	3	5,7
Assalariado	14	26,4
Autônomo	13	24,5
Servidor público	23	43,4
<b>Natureza jurídica da instituição</b>		
Pública	38	71,7
Privada	9	17,0
Autônomo	4	7,5
Filantrópica	1	1,9
Não respondeu	1	1,9
<b>Carga horária de trabalho semanal</b>		
20 horas	3	5,7
36 horas	7	13,2
40 horas	25	47,2
44 horas	4	7,5
Mais de 44 horas	13	24,5
Não está trabalhando	1	1,9
<b>Tempo de formação</b>		
Menos de 12 meses	2	3,8
Mais de 12 e menos de 36 meses	7	13,2
Mais de 36 e menos de 60 meses	4	7,5
Mais de 60 e menos de 120 meses (5 a 10 anos)	7	13,2
Mais de 120 e menos de 180 meses (10 anos a 15 anos)	11	20,8
Mais de 180 e menos de 240 meses (15 anos a 20 anos)	4	7,5
Mais de 240 meses	18	34,0
<b>Realizou pós-graduação</b>		
Especialização/residência	30	56,6
Mestrado acadêmico	7	13,2
Mestrado profissional	4	7,5
Doutorado acadêmico	5	9,4
Pós-doutorado	1	1,9
Não realizou	6	11,3

**Fonte:** dados da pesquisa.

Quanto à tabela 3, 84,9% dos participantes têm formação em PICS. Destes, 44,4% conheceram as PICS no meio de sua trajetória profissional; 26,7% durante a graduação, 17,8% conheceram no início de sua trajetória profissional e apenas 6,7% tomaram conhecimento sobre as práticas antes da graduação. Observa-se que, quanto à formação em PICS, 77,8% têm formação em auriculoterapia, seguidos de 48,9% em acupuntura, 44,4% em Reiki; 40,0% em ventosaterapia, 31,1% em aromaterapia e em

moxabustão. Terapia floral e terapias naturais corresponderam a 28,8% cada. A frequência de realização de capacitação nestas práticas é de uma a três vezes ao ano, que corresponde a 48,9% do total, seguida por “sempre que recebo uma oportunidade gratuita”, com 42,2%, e mais de sete vezes ao ano, com 6,7%. O gasto anual com cursos que envolvem as práticas, R\$1.000,01 a R\$3.000,00, ocorre em 33,3% dos participantes e mais de três mil com 24,4%.

**Tabela 3.** Distribuição do perfil de formação em PICS de enfermeiros da região Centro-Oeste. Brasil, 2022

Variáveis	Frequência (N)	Percentual (%)
<b>Tem formação em PICS</b>		
Sim	45	84,9
Não	8	15,1
<b>Quando recebeu conhecimento das PICS como área de atuação do enfermeiro</b>		
Antes da graduação	3	6,7
Na graduação	12	26,7
No início da trajetória profissional	8	17,8
No meio da trajetória profissional	20	44,4
No final da trajetória profissional	2	4,4
<b>PICS que tem formação</b>		
Acupuntura	22	48,9
Auriculoterapia	35	77,8
Meditação	8	17,8
MTC	7	15,6
Moxabustão	14	31,1
Ventosaterapia	18	40,0
Medicina Ayurveda	6	13,3
Biodança/Dança circular/Dança terapia	3	6,7
Reiki	20	44,4
Bioenergética	1	2,2
Constelação Familiar	3	6,7
Terapias Naturais	13	28,8
Aromaterapia	14	31,1
Terapia floral	13	28,9
Hipnoterapia/Musicoterapia	2	4,4
Osteopatia/quiropaxia/massoterapia/reflexologia podal	7	15,5
Ozonioterapia/Ortomolecular	9	20,0
Terapia Comunitária Integrativa	6	13,3
Outros	1	13,3
<b>Frequência de realização de capacitação em PICS</b>		
Sempre que recebo uma oportunidade gratuita	19	42,2
De 4 a 6 vezes por ano	1	2,2
De 1 a 3 vezes por ano	22	48,9
Mais de 7 vezes por ano	3	6,7
<b>Gasto anual com cursos em PICS</b>		
Até R\$500,00	8	17,8
De R\$500,01 a R\$1.000,00	7	15,6
De R\$1.000,01 a R\$3.000,00	15	33,3
Mais de R\$3.000,01	11	24,4
Outros	4	8,9

Podemos observar que 67,9% realizam alguma atividade de PICS no seu local de trabalho; 28,3% atuam na APS, seguidos de 17% em clínica/consultório privado e atendimento itinerante, e 3,8% em ambulatório em universidade pública. Em modalidade de

atendimento, 56,6% correspondem ao atendimento individual, seguidos por 11,3% com ações educativas em grupo e 5,7% com atendimento coletivo, educação permanente para profissionais da saúde, atendimento familiar e teleatendimento (Tabela 04).

**Tabela 4.** Distribuição do perfil profissional de enfermeiros da região Centro-Oeste, quanto à atuação profissional em PICS. Brasil, 2022.

Variáveis	Frequência (N)	Percentual (%)
<b>Realiza atividades com PICS na sua rotina de trabalho</b>		
Sim	36	67,9
Não	9	17,0
Não se aplica	8	15,1
<b>Local de trabalho que atua com PICS</b>		

Ambulatório*	5	9,5
Atenção básica	15	28,3
Atendimento Itinerante	9	17,0
Clínica/consultório privado	9	17,0
Internação em hospital privado	1	1,9
Não se aplica	14	26,4
<b>Modalidade de atendimento**</b>		
Ações educativas em grupo	6	11,3
Atendimento coletivo	3	5,7
Atendimento familiar	3	5,7
Atendimento individual	30	56,6
Educação permanente para profissionais de saúde	3	5,7
Teleatendimento	3	5,7
Todas as alternativas	2	3,8
Não se aplica	11	20,8

\*Ambulatório (hospital público, universidade privada e voluntário = 1, cada; universidade pública =2).

\*\*Foi possível marcar mais de uma alternativa.

A tabela 5 demonstra que há significância estatística entre a variável “situação de trabalho atual” e suas categorias com a variável “possui formação em PICS”. Quando a contagem esperada é maior que a contagem observada, há

correlação entre as variáveis, então, desta forma os aposentados/pensionistas, assalariados sem carteira e com prestação de serviço por contrato apresentaram associação com os enfermeiros que possuem formação em PICS.

**Tabela 5.** Associação das variáveis independentes relacionadas ao perfil sociodemográfico e profissional com a variável dependente possui formação em PICS de enfermeiros da região Centro-Oeste. Brasil, 2022.

Variáveis	Possui formação em PICS		
	Contagem observada	Contagem esperada*	p-valor**
<b>Situação de Trabalho</b>			
Aposentado/pensionista	2	2,6	
Assalariado sem carteira	1	3,5	<b>0,012</b>
Prestação de serviço por contrato	7	7,9	
<b>Tempo de formação como enfermeiro</b>	2	1,2	0,316
<b>Religião</b>	1	1	0,232
<b>Raça/Cor/etnia</b>	1,6	1,6	0,550
<b>CH de trabalho semanal</b>	1,1	1,1	0,332
<b>Tem pós-graduação</b>	4	4	0,355
<b>Natureza Jurídica</b>	4	2	0,755
<b>Naturalidade</b>	0,73	0,73	0,994
<b>Estado em que trabalha</b>	2,7	2,7	0,773
<b>Gênero</b>	4	4	0,709
<b>Idade</b>	1,5	1,5	0,561

## DISCUSSÃO

Percebe-se que o gênero feminino foi mais observado; tal achado vai na direção de outros estudos encontrados na literatura<sup>(4,13)</sup>. A enfermagem é uma profissão cuja identidade milenar é ligada ao feminino, que sempre associou a prática do cuidado em saúde à mulher, um papel que lhe foi imposto desde o surgimento da civilização humana, onde ela era curandeira e detentora de um conhecimento empírico de práticas de saúde, disseminado entre suas descendentes<sup>(14,15)</sup>.

Tal profissão está passando por transformações em seu rejuvenescimento, sendo que 40% desta população apresentam idade entre 36-50 anos<sup>(16)</sup>. O que corrobora os achados deste estudo, onde 76,3% de enfermeiros têm idade entre 30 e 59 anos. Outros pesquisadores ainda referem que aproximadamente 40% dos profissionais de enfermagem, de 36 a 50 anos, estão em ampliação de suas habilidades cognitivas, técnicas e práticas de enfermagem, ou seja, estão preparados e qualificados para se inserirem de forma permanente no mercado de trabalho.

As religiões de maior predominância no Brasil são de caráter cristã (católica 50%, evangélica 31%), o que corrobora este estudo, onde 66% dos participantes declararam a sua religiosidade ou crença no cristianismo. Sabe-se que a religião, a crença e a espiritualidade estão relacionadas com o comportamento e percepções pessoais e profissionais dos indivíduos e, na enfermagem, isso também ocorre<sup>(17)</sup>. Para a assistência ser integral, é importante incluir a dimensão espiritual do usuário, e essa se relaciona com a forma como o próprio enfermeiro vivencia as suas crenças perante a espiritualidade no cuidar<sup>(18)</sup>.

Com relação à renda, a região Centro-Oeste possui um perfil diferenciado, de acordo com a pesquisa realizada pelo Cofen-Fiocruz em 2017. Segundo seu relatório final, ao contrário do que aponta o cenário trabalhista de baixa renda no Brasil, o rendimento dos enfermeiros, neste estudo foi superior – entre dois e nove salários-mínimos (26,4%)<sup>(19)</sup>. Contudo, a enfermagem sofre com as desigualdades financeiras e desvalorização da sua mão de obra<sup>(20)</sup>.

Tal fato é demonstrado na pesquisa do perfil de enfermagem no Brasil, em que mais de 100 mil enfermeiros do setor público e 60 mil do setor privado possuem renda menor ou igual a R\$3.000,00 reais e somente 1,6% apresentam remuneração maior que 9 salários mínimos<sup>(19)</sup>. Outra prova disso é o cumprimento do pagamento do piso salarial nacional, aprovado em 2022.

A enfermagem é uma profissão ativa no mercado de trabalho, visto que somente a empregabilidade de natureza jurídica pública para enfermeiros é grande, somando 65,3%, seguidos do setor privado, que contrata 29,7% da mão de obra<sup>(19,21)</sup>. Tais achados vão ao encontro com os deste estudo, onde a empregabilidade do setor público chega a 71,7% e a do privado 17%. Embora esses números sejam altos, não significa que as condições de trabalho de um setor público sejam melhores ou piores que a outra: mais de cinco mil enfermeiros do setor público encontram-se em condições de subsalários e cerca de 87 mil profissionais desse setor estão com sobrejornada de trabalho<sup>(19)</sup>.

Após longas lutas pela regulamentação de jornada de trabalho da enfermagem, no final do ano de 2023, ficou decidido pelo Supremo

Tribunal Federal (STF) a carga horária mínima de 44 horas semanais vinculadas ao novo piso salarial nacional (R\$4.750,00 reais) e em caso de redução de jornada o pagamento será reduzido<sup>(22)</sup>. Nesta pesquisa, 47% dos participantes trabalham 40 horas semanais.

Em 2017, o percentual de enfermeiros que trabalham no regime de 31 a 40 horas era de 35,4% e, no máximo, até 60 horas semanais era de 28,6%. Apesar disso, um grande contingente (cerca de 53 mil enfermeiros) mudou de emprego devido à insatisfação salarial e com as condições de trabalho e, agora, para receber o piso salarial atualizado, será necessário cumprir uma carga horária mínima de 44 horas semanais, ou seja, uma carga horária acima do que a maioria trabalhava nos outros anos<sup>(19)</sup>.

Na APS de Porto Alegre, dos 124 enfermeiros participantes de um estudo, 30% possuíam formação em PICS<sup>(23)</sup>, enquanto que, na região Centro-Oeste brasileira, 84,9% dos enfermeiros tinham essa formação. Já no estado de Santa Catarina, dos 386 enfermeiros participantes, 36,8% tinham formação nas práticas, sendo que 28,2% utilizavam auriculoterapia como ferramenta de cuidado às pessoas com Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS)<sup>(15)</sup>, cumprindo o que preconiza a PNPIC sobre o uso das PICS nas mais diversas questões de saúde/doença com o intuito de auxiliar no tratamento do usuário<sup>(3)</sup>.

Dentre os 53 participantes deste estudo, 67,9% declararam usar as PICS no processo de trabalho, o que corresponde a 75% do total de participantes com formação em PICS. Atualmente, não é possível afirmar quais os motivos para enfermeiros que têm formação em PICS não utilizarem essas práticas no processo de trabalho, mas é possível inferir que a existência de fragilidade na regulamentação do conselho profissional, a falta de insumos e a sobrecarga de trabalho baseado no cumprimento de metas são possibilidades que mereceriam exploração investigativa. Nos resultados encontrados na análise do macroprojeto do qual este estudo faz parte, os enfermeiros da região nordeste com atuação em âmbito hospitalar referiram que incluir as PICS no processo de trabalho pode sobrecarregar as atividades. Esta afirmação não foi encontrada nas respostas de

enfermeiros atuantes em outros espaços naquela região<sup>(24)</sup>.

Num determinado estudo, as principais práticas que os enfermeiros gostariam de ter formação são acupuntura (45%), fitoterapia (45%) e homeopatia (42,5%)<sup>(13)</sup>. O que chama a atenção é que, diferentemente dos dados encontrados acima, a auriculoterapia não aparece, e, nesta pesquisa, 77,8% dos enfermeiros possuem formação nesta técnica, enquanto a fitoterapia e homeopatia não foram práticas que apareceram como formação prevalente neste estudo.

De acordo com o Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB), no Centro-Oeste, em 2023, foram ofertadas cerca de 19.500 práticas, sendo a auriculoterapia (12.611), MTC (1.455), acupuntura (954) e a fitoterapia (842) as mais utilizadas como tratamento por enfermeiros do SUS<sup>(25)</sup>.

A acupuntura é considerada uma das ferramentas de tratamento mais conhecidas ao redor do mundo, tendo em vista que o movimento das PICS começou a se espalhar através dela<sup>(26)</sup>. Contudo, como podemos observar por meio deste estudo e do SISAB, a prática que os enfermeiros mais utilizam e têm formação é a auriculoterapia. Como prova disso, o Sudeste é a região com maior número de ofertas de PICS realizadas por enfermeiros, cerca de 133.500, em 2023, e destes, 83.190 atendimentos foram em auriculoterapia e 14.195 de acupuntura. E a região Sul, que é a segunda maior região em oferta das práticas (105.395), disponibilizou, em 2023, 61.388 atendimentos em auriculoterapia, enquanto que os atendimentos de acupuntura foram 10.053<sup>(25)</sup>. Percebe-se, então, que os achados deste estudo corroboram os dados nacionais, pois 77,8% dos enfermeiros têm formação em auriculoterapia, contribuindo com o crescimento dessa prática no âmbito do SUS.

A APS tem utilizado as PICS como uma estratégia para melhorar o cuidado integral ao sujeito, e a própria PNPIC enfatiza que essas práticas devem ser priorizadas na APS para garantir a continuidade e integralidade do cuidado na comunidade. Tal afirmativa é corroborada nesse estudo, pois 67,9% dos enfermeiros realizam atividades nas suas rotinas de trabalho, e 28,3% são na Atenção Básica<sup>(27,28)</sup>.

Em um estudo, cerca de 5.500 estabelecimentos da APS, como Centros de Saúde e Estratégias Saúde da Família (ESF), incorporaram as práticas em seus atendimentos, enquanto que apenas 337 consultórios privados e 294 hospitais fizeram uso delas<sup>(5)</sup>. Em comparação com os dados deste estudo, cinco participantes afirmaram atender em ambulatórios e nove em clínicas/consultórios privados. No Brasil, a tendência de incorporação de PICS em estabelecimentos de saúde está na APS, demonstrando benefícios para a atuação dos profissionais neste nível de atenção, uma vez que os mesmos dedicam tempo e recursos significativos para se capacitar e, posteriormente, aplicar esta modalidade de saúde em sua prática clínica<sup>(5)</sup>. Tal informação também é verificada nos dados da tabela 3, sendo que 42,2% dos enfermeiros realizam capacitação em PICS sempre que recebem uma oportunidade gratuita ou de 1 a 3 vezes por ano (48,9%). Desses profissionais, 33,3% investem até R\$3.000,00 ao ano para sua capacitação, ou seja, os investimentos são individuais e oneram o orçamento dos enfermeiros.

Um estudo realizado na região metropolitana de Goiânia afirma que a formação em PICS ocorre de modo heterogêneo, seja através de incentivos da gestão federativa, municipal e dos próprios conselhos que regem a categoria profissional, ora via educação à distância, semipresencial ou presencial e até mesmo formações ofertadas por instituições de ensino privadas em que o próprio profissional arca com os custos dos cursos<sup>(29)</sup>. Em outro trabalho, realizado com profissionais de saúde que aplicavam as PICS em cinco UBS do município de Pelotas, Rio Grande do Sul, os participantes descreveram que tiveram conhecimento sobre as PICS em diferentes lugares como Secretaria Municipal de Saúde (SMS), outros colegas profissionais, interesse próprio (livros, Internet, entre outros), com sua família, e por meio das universidades e projetos de extensão<sup>(30)</sup>.

É interessante que, nesse estudo, há relação entre os profissionais que possuíam formação nessa área com a situação de serem aposentados/pensionistas, assalariados sem carteira assinada e prestadores de serviços. Em um dos estudos que fazem parte do macroprojeto realizado no estado de Santa Catarina,

encontrou-se uma porcentagem de 11,3% de enfermeiros prestadores de serviço e 3,5% assalariados sem carteira assinada e aposentados/pensionistas que possuem formação em PICS, já servidores públicos uma porcentagem de 64,8%<sup>(15)</sup>. Nesta pesquisa, o que pode justificar esta situação é o fato de que 25% dos participantes desse estudo não utilizam as PICS no seu cotidiano de trabalho e, de acordo com as autoras supracitadas<sup>(15)</sup>, as PICS podem expandir a atuação da(o) enfermeira(o), propiciando maior autonomia e qualidade no cuidado prestado.

### CONCLUSÃO

Foi possível analisar que os enfermeiros da região Centro-Oeste que têm formação em PICS e que responderam a este estudo são na maioria mulheres, servidoras públicas, com especialização e/ou residência, que utilizam estas práticas em sua rotina de trabalho, com atuação maior na APS, por meio de atendimentos individuais e ações em grupos de saúde. Evidenciou-se com significância estatística que possuir formação em PICS está associada com o fato de serem aposentados/pensionistas, assalariados sem carteira assinada e prestadores de serviços.

Percebe-se com estes dados a importância de promover debates e divulgação das PICS na graduação, nos serviços de saúde, públicos e privados, assim como ocorre no CREMIC e no Centro de Diagnóstico e Tratamento em

Medicina Tradicional Chinesa localizado na Faculdade de Enfermagem da UFG, e nos projetos de extensão e pesquisa da UFCAT, tendo em vista que se tornaram instituições importantes na consolidação e divulgação dessas práticas, para que mais profissionais possam se capacitar e ofertá-las para os usuários dos serviços e pessoas interessadas.

Além de incentivar gestores de saúde dos serviços públicos federais, estaduais e municipais para que realizem concursos para contratar profissionais na área das PICS com intuito de incentivar o profissional enfermeiro e de outras áreas a buscar as PICS como formação principal e poder se dedicar totalmente à oferta destas práticas em seus serviços.

Dada a expressiva porcentagem de enfermeiros com formação em PICS na região Centro-Oeste, cabe recomendar que outros estudos sejam feitos na região com o intuito de investigar quais os motivos para que esses enfermeiros não utilizem as PICS no seu processo de trabalho.

Como fatores limitantes deste estudo, especificamente da região Centro-Oeste, percebe-se que algumas perguntas não foram respondidas pelos participantes, e, considerando o número de enfermeiros dessa região, pode-se afirmar que houve baixa adesão ao estudo. Além disso, destaca-se o fato de não ter sido realizado um cálculo amostral estratificado segundo a região Centro-Oeste, pautando-se no uso de dados parciais de uma amostra nacional.

---

## CHARACTERISTICS OF THE EDUCATIONAL AND PROFESSIONAL PROFILE OF NURSES IN INTEGRATIVE HEALTH IN MIDWESTERN BRAZIL

### ABSTRACT

**Objective:** to analyze the educational and professional profile of nurses in the area of Health Integrative and Complementary Practices (HICP) of the Midwestern Region of Brazil. **Method:** it is a descriptive study, with quantitative approach (survey type). The participants were 53 nurses from Mid-West/Brazil, answering an online questionnaire with 52 questions, from June/2021 to January/2022. For data analysis, descriptive statistics were used, inferential statistical analysis (chi-square test/exact Fisher test), with a significance level of 0.05. **Results:** among the study participants, 84.9% reported having HICP training. Of these, 75% use the HICP at work, mostly women (84.9%), government workers (43.4%), with training in acupuncture, auriculotherapy and Reiki. Nurses with HICP training showed a statistically significant association ( $p=0.012$ ) with pensioners, employees without a registered license and service providers. **Conclusion:** The nurses from the Midwest region who have a HICP training and who responded to this study are mostly women, government workers with specialization and/or residency, who use these practices in their work routine, with greater performance in PHC, through individual visits and actions in health groups.

**Keywords:** Complementary therapies. Nursing; Integrative medicine. Public Health. Traditional Medicine Practitioners.

---

## CARACTERÍSTICAS DEL PERFIL EDUCATIVO Y PROFESIONAL DE ENFERMEROS DE SALUD INTEGRATIVA EN EL CENTRO-OESTE DE BRASIL

### RESUMEN

**Objetivo:** analizar el perfil educativo y profesional de los enfermeros del área de Prácticas Integrativas y Complementarias en Salud (PICS) de la Región Centro-Oeste de Brasil. **Método:** se trata de un estudio descriptivo, con enfoque cuantitativo (tipo *survey*). Participaron 53 enfermeros de la región Centro-Oeste/Brasil, que respondieron a un cuestionario *on-line* con 52 preguntas, de junio/2021 a enero/2022. Para el análisis de los datos se utilizó estadística descriptiva, análisis estadístico inferencial (pruebas chi-cuadrado y exacta de Fisher), con nivel de significación de 0,05. **Resultados:** entre los participantes del estudio, 84,9% declararon tener formación en PICS. De estos, el 75% usa las PICS en el trabajo, la mayoría mujeres (84,9%), empleados públicos (43,4%), con formación en acupuntura, auriculoterapia y Reiki. Los enfermeros que tienen formación en PICS presentaron asociación con significación estadística ( $p=0,012$ ) con los jubilados/pensionistas, asalariados sin contrato laboral y prestadores de servicios. **Conclusión:** los enfermeros de la región Centro-Oeste que tienen formación en PICS y que respondieron a este estudio son en su mayoría mujeres, empleados públicos, con especialización y/o residencia, que utilizan estas prácticas en su rutina de trabajo, con actuación mayor en la APS, a través de atenciones individuales y acciones en grupos de salud.

**Palabras clave:** Terapias complementarias; Enfermería; Medicina integrativa; Salud Pública; Profesionales de Medicina Tradicional.

### REFERÊNCIAS

1. Lemos CDS, Rodrigues AGL, Queiroz ACDCM, Júnior HG, Malaquias SG. Práticas integrativas e complementares em saúde no tratamento de feridas crônicas: revisão integrativa da literatura. *Aquichan* [Internet]. 2018 set. [citado em 31 jan 2023];18(3):327–42. DOI: <https://doi.org/10.5294/aqui.2018.18.3.7>.
2. Ministério da Saúde (BR). Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) [Internet]. Brasília: MS; 2022 [citado em 31 jan 2023]. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saps/pics/pics>.
3. Ministério da Saúde (BR). Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) [Internet]. Brasília: MS; 2022 [citado em 31 jan 2023]. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saps/pics/pnpic/pnpic>.
4. Malta BCDS, Malachias LB, Magalhães TA, Maia JS, Figueredo LP. Práticas integrativas e complementares e suas aplicabilidades nos campos de formação e atuação de enfermeiro. *Pubsaúde* [Internet]. 2021 maio [citado em 02 fev 2023];5(108):1–10. DOI: <https://dx.doi.org/10.31533/pubsaude5.a108>.
5. Tesser CD, Sousa IMCD, Nascimento MCD. Práticas Integrativas e Complementares na Atenção Primária à Saúde brasileira. *Saúde debate* [Internet]. 2018 set. [citado em 31 mar 2024];42(spe1):174–88. DOI: <https://doi.org/10.1590/0103-11042018S112>.
6. Salles LF, Bel Homo RF, Paes Da Silva MJ. Situação do ensino das práticas integrativas e complementares nos cursos de graduação em enfermagem, fisioterapia e medicina. *Cogitare Enferm* [Internet]. 2014 out/dez. [citado em 31 jan 2023];19(4):741–46. Disponível em: <http://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/35140>.
7. Nunes CADB, Santos PTD, Malaquias SG, Lima JDORE, Dallegrave D. Práticas integrativas e complementares na universidade: promoção do acesso e formação profissional. *Rev UFG* [Internet]. 2022 nov. [citado em 31 jan 2023];22:e22.742862. DOI: <https://doi.org/10.5216/revufg.v22.74286>.
8. Freitas R. Inaugurado na Faculdade de Enfermagem o Centro de Diagnóstico e Tratamento de Medicina Tradicional Chinesa [Internet]. Goiânia: Universidade Federal de Goiás, Faculdade de Enfermagem. 2023 nov. [citado em 30 jan 2024]. Disponível: <https://fen.ufg.br/n/175877-inaugurado-na-faculdade-de-enfermagem-o-centro-de-diagnostico-e-tratamento-de-medicina-tradicional-chinesa>.
9. Centro Estadual de Referência em Medicina Integrativa e Complementar. Setor de Farmácia. [Internet]. Goiânia: Secretaria da Saúde, Secretaria Estadual de Saúde. 2023 [citado em 30 jan 2024]. Disponível em: <https://goias.gov.br/saude/cremic/>.
10. Pereira EC, Souza GCD, Schweitzer MC. Práticas Integrativas e Complementares ofertadas pela enfermagem na Atenção Primária à Saúde. *Saúde debate* [Internet]. 2022 mar. [citado em 23 ago 2022];46(spe1):152–64. DOI: <https://doi.org/10.1590/0103-11042022e110>.
11. Conselho Federal de Enfermagem (BR). Enfermagem em números [internet]. 2020 Goiânia: COFEN. [citado em 14 nov 2023]. Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/enfermagem-em-numeros>.
12. Cuschieri S. The STROBE guidelines. *Saudi J Anaesth* [Internet]. 2019 abr. [citado em 26 nov 2024];13(5):31–34. DOI: [https://doi.org/10.4103/sja.sja\\_543\\_18](https://doi.org/10.4103/sja.sja_543_18).
13. Bezerra PR, Silva ECS, Lima EACM de. Conhecimento dos enfermeiros sobre as práticas integrativas e complementares. *Res Soc Dev* [Internet]. 2022 set. [citado em 15 mar 2023];11(13):e498111234805–e498111234805. DOI: <https://doi.org/10.33448/rsd-v11i12.34805>.
14. Lombardi MR, Campos VP. A enfermagem no Brasil e os contornos de gênero, raça/cor e classe social na formação do campo profissional. *Rev ABET* [Internet]. 2018 ago. [citado em 10 maio 2023];17(1):28–46. DOI: <https://doi.org/10.22478/ufpb.1676-4439.2018v17n1.41162>.
15. Wickert DC, Dallegrave D, Piexak DR, Mello MCVAD, Corcini LMCDS, Schimith MD. Práticas integrativas e complementares, perfil e cuidados de enfermeiras(os) às pessoas com hipertensão: estudo misto. *Rev Latino-Am Enfermagem* [Internet]. 2023 maio [acesso em 10 maio 2023];31:e3914 [cerca de 14 p.]. DOI: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.6287.3916>.
16. Machado MH, Filho WA, Lacerda WF de, Oliveira E de, Lemos W, Wermelinger M, et al. Características gerais da enfermagem: o perfil sócio demográfico. *Enferm Foco* [Internet]. 2016 jan [citado em 02 ago 2023];7(ESP):9–14. DOI: <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2016.v7.nESP.686>.
17. Pestana, M. Religião e Poder. As religiões do Brasil [página da internet]: Iser; 2021 ago. [citado em 25 mar 2024]. Disponível em: <https://religioepoder.org.br/artigo/a-influencia-das-religoes-no-brasil/#:~:text=Em%202020%2C%20cat%C3%B3licos%20s%C3%A3o%20a,Evang%C3%A9licos%20representam%2031%25%20da%20popula%C3%A7%C3%A3o>.
18. Jesus, RG de. O cuidado de enfermagem e sua relação com a religiosidade. *Rev Cient Multidiscip Núcleo Conhec* [Internet]. Vol. 14, nov 2020 - [citado em 5 maio 2024]; 173–190. Disponível em: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/saude/cuidado-de->

enfermagem. ISSN:2448-0959.

19. Machado, MH, coordenadora. Perfil da enfermagem no Brasil: Relatório Final. Rio de Janeiro: Nerhus-Daps-Ensp/Fiocruz; 2017 [citado em 10 mar 2024 ]; 748 p. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/perfilenfermagem/pdfs/relatoriofinal.pdf>.

20. Yeager VA, Leider JP. The Role of Salary in Recruiting Employees in State and Local Governmental Public Health: PH WINS 2017. *Am J Public Health* [Internet]. 2019 maio [citado em 26 maio 2023];109(5):683–5. Disponível em: <https://ajph.aphapublications.org/doi/full/10.2105/AJPH.2019.305008>.

21. Silva MCND, Machado MH. Sistema de Saúde e Trabalho: desafios para a Enfermagem no Brasil. *Ciênc Saúde Colet* [Internet]. 2020 jan [citado em 27 mar 2024];25(1):7–13. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232020251.27572019>.

22. Supremo Tribunal Federal (BR). STF decide que piso salarial da enfermagem deve ocorrer de forma regionalizada por negociação coletiva [Internet]. Brasília: STF. 2023 dez [citado em 31 mar 2024]. Disponível em: <https://portal.stf.jus.br/noticias/verNoticiaDetalhe.asp?idConteudo=523017&ori=1>.

23. Benites DF, Bonamigo AW. Acessibilidade das práticas integrativas e complementares na rede de atenção primária de saúde, no âmbito da prática e do ensino. *Rev Bras Prat Integr Complement Saúde* [Internet]. 2022 out [citado em 30 mar 2024];2(3):28–42. Disponível em: <https://www.revistasuninter.com/revistasauade/index.php/revista-praticas-interativas/article/view/1262>.

24. Abrantes MJGD, Freitas CKAC, Bispo LDG, Santos TS, Piexak DR, Menezes AFD, et al. Integrative nursing in the Brazilian northeast: introduction, potential, and challenges. *Rev Gaúch Enferm* [internet]. 2024 abr [citado em 14 nov 2024];45:e20230205. DOI: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2024.20230205.pt>.

25. Ministério da Saúde (BR). Sistema de Informação em Saúde

para Atenção Básica [Internet]. Brasília: Secretaria de Atenção Primária à Saúde (SAPS/MS); 2023 [citado em 31 mar 2024]. Disponível em:

<https://sisab.saude.gov.br/paginas/ acessoRestrito/relatorio/federal/sau de/RelSauProducao.xhtml>.

26. Azevedo C, Moura CDC, Corrêa HP, Mata LRFD, Chaves ÉDCL, Chianca TCM. Complementary and integrative therapies in the scope of nursing: legal aspects and academic-assistance panorama. *Esc Anna Nery* [Internet]. 2019 [citado em 05 maio 2024];23(2):e20180389. DOI: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-ean-2018-0389>.

27. Neri SCC, Machado MDGQ, Almeida MLDC, Souza LFAD, Purificação ERD, Lima VS. Diagnóstico situacional das práticas integrativas e complementares em saúde na Bahia: um estudo transversal. *Rev Baiana de Saúde Pública* [Internet]. 2023 jun [citado em 20 out 2023] 19;47(1):9–24. Disponível em: <https://rbps.sesab.ba.gov.br/index.php/rbps/article/view/3661>.

28. Barros LCND, Oliveira ESFD, Hallais JADS, Teixeira RAG, Barros NFD. Práticas Integrativas e Complementares na Atenção Primária à Saúde: Percepções dos Gestores dos Serviços. *Esc Anna Nery* [Internet]. 2020 [citado em 20 out 2023];24(2):e20190081. DOI: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2019-0081>.

29. Silva PHBD, Barros LCND, Barros NFD, Teixeira RAG, Oliveira ESFD. Formação profissional em Práticas Integrativas e Complementares: o sentido atribuído por trabalhadores da Atenção Primária à Saúde. *Ciênc Saúde Colet* [Internet]. 2021 fev [citado em 30 mar 2024];26(2):399–408. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232021262.40732020>.

30. Diniz FR, Ceolin T, Oliveira SG, Cecagno D, Casarin ST, Fonseca RA. Práticas integrativas e complementares na atenção primária à saúde. *Ciênc Cuid Saúde* [Internet]. 2022 mar [citado em 7 maio 2024];21:e60462. graf. DOI: <https://doi.org/10.4025/ciencuidsaude.v21i0.60462>.

---

**Endereço para correspondência:** Marcela Moreira da Silva. Rua da Resistência, 732, Vila Mutirão. CEP: 75702-585. (64)98142-1438. E-mail: [marcelamoreiraugf@gmail.com](mailto:marcelamoreiraugf@gmail.com)

**Data de recebimento:** 11/06/2024

**Data de aprovação:** 03/12/2024

---

**Apoio financeiro:**

CNPq – Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico.