

FACULDADE NOVA ESPERANÇA DE MOSSORÓ-FACENE/RN
CURSO BACHARELADO EM ENFERMAGEM

ADRIANA LORRAYNY BARBOZA PEREIRA RAMOS

**PRÁTICAS COMPLEMENTARES EM SAÚDE NA PERSPECTIVA DOS
ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM**

MOSSORÓ-RN
2019

ADRIANA LORRAYNY BARBOZA PEREIRA RAMOS

**PRÁTICAS COMPLEMENTARES EM SAÚDE NA PERSPECTIVA DOS
ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM**

Monografia apresentada ao Curso de Bacharelado em Enfermagem da Faculdade Nova Esperança de Mossoró (FACENE) como exigência para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Orientador (a): Prof.^a Ma. Sibeles Lima da Costa Dantas

MOSSORÓ-RN
2019

R175p Ramos, Adriana Lorryny Barboza Pereira.

Práticas complementares em saúde na perspectiva dos acadêmicos de enfermagem / Adriana Lorryny Barboza Pereira Ramos. – Mossoró, 2019.

57f. : il.

Orientadora: Prof.^a Ma. Sibeles Lima da Costa Dantas.
Monografia (Graduação em Enfermagem) – Faculdade Nova Esperança de Mossoró.

1. Acadêmicos. 2. Enfermagem. 3. Medicina complementar. I. Dantas, Sibeles Lima da Costa. II. Título.

CDU 616-083

ADRIANA LORRAYNY BARBOZA PEREIRA RAMOS

**PRÁTICAS COMPLEMENTARES EM SAÚDE NA PERSPECTIVA DOS
ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM**

Monografia apresentada pela aluna Adriana Lorryny Barboza Pereira Ramos, do Curso de Bacharelado em Enfermagem da Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró (FACENE/RN), tendo obtido conceito de aprovado, conforme apreciação da banca examinadora.

Aprovado (a): ____/____/____.

BANCA EXAMINADORA

Prof.^a Ma. Sibeles Lima da Costa Dantas
ORIENTADORA

Prof.^a Dra. Andrea Raquel Fernandes Carlos da Costa
MEMBRO

Prof.^a Ma. Rubia Mara Maia Feitosa
MEMBRO

MOSSORÓ-RN
2019

Ao Deus misericordioso e a meu esposo Lucas Ramos da Costa, que com muito amor contribuiu com incentivo nos momentos mais difíceis, para a conclusão desse trabalho.

Combati o bom combate, acabei a carreira, guardei a fé.
2 Timóteo 4:7

Aos Meus pais Teresa Maria Barbosa e Antonio Marcos Pereira que com muita determinação souberam conduzir meus ensinamentos de vida.

A minha avó Maria Madalena Barbosa que sempre me mostrou um exemplo de guerreira.

Dedico!

AGRADECIMENTOS

A Deus por ter permitido tamanha vitória em minha vida, onde sempre depus toda minha fé e esperança para poder chegar até aqui. Por acreditar que esse é só o início de uma grande jornada que será traçada por Ele para conseguir o meu êxito profissional.

Aos meus pais Teresa Maria e Antonio Marcos por ter me educado com caráter e simplicidade. Em especial a minha mãe, que mostrou a garra de uma mulher, e sempre me apoiou em todas as minhas decisões.

Ao meu esposo Lucas Ramos da Costa por ser um exemplo de amigo, companheiro e profissional a ser seguido, e principalmente por me fazer amadurecer tanto pessoalmente como espiritualmente durante cada fase da minha vida.

A minha orientadora Sibebe Lima pelas orientações, confiança depositada em mim durante a construção desse trabalho.

Aos membros da banca Andrea e Rubia pelas considerações propostas nesse trabalho.

A família Valentim por ter me aconselhado e ter me adotado como membro familiar.

Aos meus amigos de fé Yara, Isaque, Kaká e Esron que sempre me proporcionam momentos maravilhosos para aliviar um pouco das pressões causadas pela correria da vida.

As minhas amigas Larisse, Wilza, Josy, Kamila, Taty e Gracinha que durante toda essa caminhada acadêmica enfrentamos várias situações juntas, mas sempre conseguimos vencer todas as batalhas de cabeça erguida.

Ao meu amigo Airton por ter mostrado como a docência é maravilhosa e que sempre precisamos de amigos para conquistar nossos sonhos.

A cada professor que passou por minha vida acadêmica, por ter depositado em mim os conhecimentos adquiridos e o amor pela profissão.

Aos demais amigos que me criticaram negativamente ou positivamente ao desafio da realização desse estudo, no entanto, sabendo que tudo serviu para meu crescimento como pessoa e como profissional.

Sem vocês e tantos outros que certamente mereciam ser citados aqui esse texto não teria saído do projeto.

Recebam meus sinceros agradecimentos.

RESUMO

As Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICs) são terapêuticas que fazem parte da medicina tradicional chinesa que buscam estimular a prevenção de agravos e recuperação da saúde por meio da escuta acolhedora e a integração do ser humano com o meio ambiente. Há a necessidade, então, de entender como essa temática vem sendo abordada na formação do enfermeiro. Dessa forma, o estudo tem como objetivo geral compreender as Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICs) sob a perspectiva dos acadêmicos de enfermagem, e como específicos: verificar as concepções dos acadêmicos de enfermagem sobre as PICs; descrever o conhecimento dos acadêmicos de enfermagem em relação à utilização das PICs no serviço de saúde e identificar em quais momentos do processo formativo foi trabalhado a temática das PICs. Esta pesquisa trata-se de um estudo descritivo exploratório com abordagem quantitativa. Foi realizada na Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró, com um total de 50 alunos, matriculados nos cursos de graduação em enfermagem e que cursaram a disciplina de práticas integrativas. A coleta de dados ocorreu por meio de um questionário semiestruturado com perguntas abertas e fechadas. Os dados quantitativos e qualitativos foram expressos em gráficos e tabelas, e com elaboração de categorias, respectivamente. A pesquisa foi aprovada pelo CEP da FACENE-PB com o protocolo de número 84/2019 e CAEE: 19150819.0.0000.5179. Os princípios éticos foram assegurados pelas resoluções 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde e pela resolução 564/2017 do Conselho Regional de Enfermagem (COREN) durante toda a pesquisa. Os dados coletados evidenciaram que 78% dos entrevistados são do sexo feminino, 76% estão na faixa etária de 21 a 30 anos de idade, e que a PIC mais conhecida entre eles são as plantas medicinais com 94%. Percebeu-se que mesmo com a aplicação das discussões acerca dessa temática ainda existe um déficit de conhecimento entre os acadêmicos questionados, devido as fragilidades no ensino dessa temática durante a formação acadêmica. Conclui-se que existe a necessidade de implementação da oferta de PICs no cenário acadêmico, bem como o estudo delas pela Enfermagem para que o cuidado no atual modelo assistencial possa atuar de forma mais integral e assim gerar mais pesquisas para mostrar sua eficácia na saúde humana.

Descritores: Acadêmicos, Enfermagem, Medicina complementar.

ABSTRACT

The Integrative and Complementary Practices in Health (PICs) are therapies that are part of traditional Chinese medicine that seek to encourage the prevention of health problems and recovery through welcoming listening and the integration of human beings with the environment. Therefore, there is a need to understand how this theme has been approached in nursing education. Thus, the study aims to understand the Integrative and Complementary Practices in Health (PICs) from the perspective of nursing students, and as specific: check the conceptions of nursing students about the ICPs; describe the knowledge of nursing students regarding the use of ICPs in the health service and identify when the formative process was the theme of ICPs. This research is an exploratory descriptive study with a quantitative and qualitative approach. It was held at the Nova Esperança Nursing College of Mossoró, with a total of 50 students, enrolled in undergraduate nursing courses and who attended the discipline of integrative practices. Data collection occurred through a semi-structured questionnaire with open and closed questions. The quantitative and qualitative data were expressed in graphs and tables, and with elaboration of categories, respectively. The research was approved by the CEP of FACENE-PB with protocol number 84/2019 and CAEE: 19150819.0.0000.5179. The ethical principles were ensured by resolutions 466/2012 of the National Health Council and resolution 564/2017 of the Regional Nursing Council (COREN) throughout the research. From the results obtained it was found that 78% of respondents are female, 76% are in the age group of 21 to 30 years, and that the best known among them are medicinal plants with 94%; It was noticed that even with the application of the discussions about this theme there is still a knowledge deficit among the questioned academics, due to the lack of teaching during the academic formation. It is concluded that there is a need to implement the provision of PICs in the academic setting, as well as their study by Nursing so that care in the current care model can act more fully and thus generate more research to show its effectiveness in human health.

Researchers: Academics, Nursing and Complementary Medicine.

LISTA DE TABELAS

Tabela 1- Perfil dos acadêmicos de enfermagem. Mossoró-RN, 2019.....	30
---	----

LISTA DE GRÁFICOS

GRÁFICO 1 – Distribuição das PICs mais conhecidas pelos acadêmicos de Enfermagem. Mossoró-RN, 2019.....	32
GRÁFICO 2 – Percentagem dos componentes curriculares que contemplam a abordagem das PIC. Mossoró-RN, 2019.....	33
GRÁFICO 3 - Distribuição de interesse em utilizar alguma PICs pelos acadêmicos. Mossoró-RN, 2019.....	34
GRÁFICO 4 – Distribuição da importância do conhecimento das PICs pelo enfermeiro. Mossoró-RN, 2019.....	35
GRÁFICO 5 - Distribuições das fontes de informações que ouviram falar das PICs. Mossoró-RN, 2019.....	36
GRÁFICO 6 – Distribuição das contribuições dos componentes curriculares no processo de formação. Mossoró-RN, 2019.....	37

LISTA DE SIGLAS

CEP – Comitê de Ética e Pesquisa

COFEN – Conselho Federal de Enfermagem

COREN – Conselho Regional de Enfermagem

FACENE – Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró

PICs – Práticas Integrativas e Complementares em Saúde

PNPIC – Política Nacional das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde

SUDS - Sistema Unificado e Descentralizado de Saúde

SUS – Sistema Único de Saúde

TCLE – Termo de Consentimento Livre Esclarecido

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	11
1.1 PROBLEMATIZAÇÃO E JUSTIFICATIVA.....	11
1.2 HIPÓTESE	13
1.3 OBJETIVOS	13
1.3.1 Objetivo Geral	13
1.3.2 Objetivos Específicos	13
2 REVISÃO DE LITERATURA	14
3 CONSIDERAÇÕES METODOLÓGICAS.....	25
3.1 TIPO DE PESQUISA.....	25
3.2 LOCAL DA PESQUISA	25
3.3 POPULAÇÃO E AMOSTRA.....	26
3.3.1 Critérios de seleção.....	26
3.4 INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS	27
3.5 PROCEDIMENTO PARA COLETA DE DADOS	27
3.6 ANÁLISE DOS DADOS.....	27
3.7 ASPECTOS ÉTICOS.....	28
3.7.1 Riscos e Benefícios da pesquisa.....	28
4 RESULTADOS E DISCUSSÕES	30
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS	40
REFERÊNCIAS.....	41
APÊNDICES	45
ANEXOS.....	53

1. INTRODUÇÃO

1.1 PROBLEMATIZAÇÃO E JUSTIFICATIVA

As Práticas Integrativas e Complementares em saúde (PICs), conhecidas também como terapias complementares ou alternativas, são tratamentos que fazem parte da medicina tradicional chinesa. Buscam estimular a prevenção de agravos e recuperação da saúde por meio da escuta acolhedora e a integração do ser humano com o meio ambiente. Elas possibilitam uma visão holística sobre o processo de saúde-doença, tratando o sujeito como um todo, e não somente como sinais e sintomas (BRASIL, 2015).

Em 1986, no Brasil, ocorreu a 8ª Conferência Nacional de Saúde que resultou na implantação do Sistema Unificado e Descentralizado de Saúde (SUDS), porém o mais importante foi ter formado as bases de discussão para a seção intitulada “Da Saúde” da Constituição Brasileira de 5 de outubro de 1988, fundamental para que a saúde passasse a constituir-se como direito assegurado pelo Estado, resultante de diversos aspectos: renda, lazer, educação, emprego, etc. (BRASIL, 2015).

No ano de 2006 ocorreu a institucionalização da Política Nacional de Práticas Integrativas e complementares - PNPIC, pela portaria de nº 971 do Ministério da Saúde- MS. As primeiras práticas a serem instituída no SUS foram: Medicina Tradicional Chinesa e Acupuntura, Plantas medicinais, Homeopatia, Fitoterapia e Termalismo social/Crenoterapia (BRASIL, 2006).

Entretanto, somente no ano de 2017 é que a política foi implementada, obrigatoriamente, no Sistema Único de Saúde - SUS. Isso ocorreu graças ao lançamento de nova portaria sob o nº 849 que agregou mais 14 práticas as PICs, sendo estas: Arteterapia, Ayurveda, Biodança, Dança circular, Meditação, Musicoterapia, Naturopatia, Osteopatia, Quiropraxia, Reflexoterapia, Reike, Shantala, Terapia comunitária e integrativa e Yoga (BRASIL, 2017).

No ano de 2018, durante o Congresso Internacional de Práticas Integrativas que ocorreu no Brasil, foi inserido pelo Ministério da Saúde mais 10 novas práticas para serem ofertadas pelo SUS, dentre elas: Apiterapia, Aromaterapia, Bioenergetica, constelação Familiar, Cromoterapia, Geoterapia, Hipnoterapia, Imposição de mãos, Ozonioterapia e as Terapias de Florais, contabilizando as 28 PICs atuais (BRASIL, 2015).

A procura por atendimentos com Práticas Integrativas vem aumentando por diversos fatores, dentre eles estão as amplas mudanças culturais, os altos custos dos novos medicamentos, o uso por novas tecnologias, aumento da expectativa de vida e, por conseguinte, mais envelhecimento da população e principalmente o aumento dos acessos às informações pela internet, o que contribui para a disseminação desse tipo de terapêutica (MENDES, 2012).

No entanto, mesmo com o aumento da procura ainda se pode identificar resistência, no que diz respeito à compreensão do que se trata e, por conseguinte, da sua aceitação e utilização, tanto no que se refere ao meio acadêmico-científico, quanto por parte de profissionais e gestores de saúde. Estudos realizados acerca dessa temática apontam que as principais razões para a resistência à implantação da PICS são: a prevalência do modelo biomédico, que foca a dimensão biológica, o individualismo e o curativismo, em detrimento da integralidade e de ações voltadas tanto para a cura, a recuperação, a prevenção de doenças e a promoção da saúde, somando-se à falta de capacitação dos profissionais para a realização dessas práticas em saúde, o que advém dos déficits de conhecimento sobre esse tema durante o período de formação acadêmica (AZEVEDO, 2012).

Neste sentido, os profissionais de saúde necessitam estudar essas práticas, para inclui-las nos seus repertórios de cuidado em saúde, bem como para realização de pesquisas, nas quais pode ser analisadas mais detalhadamente com vistas à eficácia e à segurança para os pacientes. Além disso, é pertinente obter conhecimento para discutir e/ou orientar os pacientes sobre a escolha por esses novos métodos de tratamento, suas vantagens e desvantagens que podem vir acometer a quem faz o uso ou a quem estar pensando em utilizá-las.

Vale ressaltar que as PICs são reconhecidas pelo Conselho Federal de Enfermagem - COFEN como uma das áreas de atuação do enfermeiro, porém percebe-se que, ainda ocorre deficiência do ensino dessa área nas faculdades durante o processo de formação, pois se trata de um assunto relativamente novo em que não se tem ainda profissionais capacitados na área, e também é ofertado em disciplinas que não são obrigatórias na matriz curricular o que ocasionam dificuldades enfrentadas pelos enfermeiros durante o uso dessas práticas (SALLES et al, 2014).

Sendo assim, durante a formação acadêmica, é relevante que sejam trabalhados com os acadêmicos as diversas formas de cuidado em saúde visando

formar profissionais capacitados técnica e humanisticamente, que tratem o ser humano na sua integralidade e complexidade física, emocional, psicológica e social. Nesse sentido, pergunta-se: qual o conhecimento dos acadêmicos de enfermagem sobre as práticas integrativas e complementares em saúde (PICS)? De modo mais específico, como desdobramento desse questionamento geral: o que os acadêmicos de Enfermagem entendem sobre a utilização das PICS nos serviços de saúde? Quais as suas concepções acerca das PICS? Em que momento a temática da PICS é trabalhada na formação do acadêmico de Enfermagem?

1.2 HIPÓTESE

O conhecimento dos acadêmicos de Enfermagem sobre as práticas integrativas e complementares em saúde ainda é deficitário pelo fato dessa temática ser trabalhada de forma pontual durante seu processo de formação, o que leva à falta de compreensão sobre o significado e a utilização das PICs nos serviços de saúde, de forma particular pelo enfermeiro.

1.3 OBJETIVOS

1.3.1 Objetivo Geral

Compreender as Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICs) sob a perspectiva dos acadêmicos de enfermagem.

1.3.2 Objetivos Específicos

- Verificar as concepções dos acadêmicos de enfermagem sobre as PICs;
- Descrever o conhecimento dos acadêmicos de enfermagem em relação à utilização das PICs em suas práticas de saúde;
- Identificar em qual (is) momento(s) do processo formativo foi abordada a temática das PICs.

2 REVISÃO DE LITERATURA

2.1 PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES EM SAÚDE

O termo Práticas Integrativas e Complementares (PICs) é utilizado para conceituar a medicina tradicional e complementar/alternativa que busca estimular os mecanismos naturais de prevenção e recuperação de saúde por meios de tecnologias seguras com base na escuta acolhedora e na visão ampliada do processo de saúde-doença (BRASIL, 2015).

Estudos revelam que as práticas complementares em saúde surgiram durante a antiguidade, no entanto, estão sendo utilizadas atualmente com bastante ênfase devido à mudança nos paradigmas dos modelos de atenção em saúde. Tais práticas têm como interesse defender de forma integral o cuidado com corpo-alma-mente dos pacientes (FISCHBORN et al;2016).

Durante a década de 1970, a Organização das Nações Unidas (ONU) desenvolveu o Programa de Medicina Tradicional, que fez com que surgisse um novo olhar para a saúde, voltando-se à proposta de implementação da Política Nacional de Medicina Natural e Práticas complementares. No Brasil, somente no ano de 1986 é que esses movimentos começaram a ser mais fortes durante a 8ª Conferência Nacional de Saúde, fazendo com que esse tema se expandisse cada vez mais (TELESI JÚNIOR, 2016).

Em 2003, teve início, efetivamente, no Brasil a construção da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde, porém só foi aprovada em fevereiro de 2006. Teve como finalidade, garantir a integralidade à saúde através de práticas com abordagens holísticas, e para corroborar com o fortalecimento do cuidado voltado para os indivíduos no contexto que eles estão inseridos, considerando a prevenção, promoção e manutenção da saúde (FISCHBORN et al,2016).

A Política Nacional reconhece que o campo das PICs:

(...) contempla sistemas médicos complexos (...) tais sistemas e recursos envolvem abordagens que buscam estimular os mecanismos naturais de prevenção de agravos e recuperação da saúde por meio de tecnologias eficazes e seguras, com ênfase na escuta acolhedora, no desenvolvimento do vínculo terapêutico e na integração do ser humano com o meio ambiente e a sociedade. Outros pontos compartilhados pelas diversas abordagens abrangidas nesse campo são a visão ampliada do processo saúde-doença e a promoção global do cuidado humano, especialmente do autocuidado (PNPIC, 2006, p.10).

A partir disso, percebe-se que as PICs vêm tornando-se de grande relevância para a construção das políticas de saúde, por representarem um novo modelo de cuidado, abordando a saúde de forma integral, abrangendo o ser humano nos diversos aspectos que o constituem: físico, afetivo, social, psicológico e emocional. A seguir, serão apresentados alguns números que demonstram o espaço que a PICS vêm conquistando, tanto em âmbito nacional, como estadual.

No Brasil, as terapias integrativas e complementares em saúde estão presentes em 9.350 estabelecimentos de saúde, em 3.173 municípios, sendo que 88% são oferecidas na Atenção Básica. Nos dias atuais, a acupuntura é a mais difundida com 707 mil atendimentos sendo 277 mil consultas individuais. Em segundo lugar, estão as práticas de Medicina Tradicional Chinesa com 151 mil sessões, como taichi-chuan e liangong. Em seguida, aparece a auriculoterapia com 142 mil procedimentos, 35 mil sessões de yoga, 23 mil de dança circular/Biodança e 23 mil de terapia comunitária (BRASIL, 2019).

No Estado do Rio Grande do Norte em 92 municípios as PICs são oferecidas na Atenção Básica de Saúde para o tratamento de usuários do SUS, dentre os municípios estão presente Mossoró, Natal, Auto do Rodrigues, Martins, Açú, Angicos, Olho-d'água do Borges, entre muitos outros (BRASIL, 2018).

Na cidade de Natal no ano de 2017 foi criado o 1º Centro de Referência em Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (CERPIC), que oferecera os serviços de Auriculoterapia; Acupuntura; Escalda Pés; Reik; Danças Circulares; Pilates; Terapia de Florais; Biomagnetismo; Arteterapia; Aromaterapia; Massoterapia; Reflexologia Podal; Cromoterapia; Terapia Comunitária; Meditação; e Consciência Corporal. Visando a promoção integral do cuidado humano, especialmente do autocuidado (COSEMS-RN,2017).

Além do centro de referência das PICs no I CONGRESSO NACIONAL DE PICS E III ENCONTRO NORDESTINO DE PICS em 2017 relataram que o estado ainda conta com um laboratório de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde - LAPICS/UFRN, aonde são desenvolvidas as ações do CAPPIC/UFRN, que foi criado no ano de 2016 e um Núcleo de práticas integrativas e complementares em saúde – NUPIC/UERN, cidade de Mossoró.

2.2 PRÁTICAS CONTEMPLADAS PELA PNPIC

Nos dias atuais, o Sistema Único de Saúde (SUS) oferece, de forma integral e gratuita, 29 procedimentos de Práticas Integrativas e Complementares (PICS) à população. Os atendimentos começam na Atenção Básica, principal porta de entrada para o SUS. Dentre eles estão: Medicina Tradicional Chinesa e Acupuntura, Plantas medicinais, Homeopatia, Fitoterapia, Termalismo social/Crenoterapia, Arteterapia, Ayurveda, Biodança, Dança circular, Meditação, Musicoterapia, Naturopatia, Osteopatia, Quiropraxia, Reflexoterapia, Reike, Shantala, Terapia comunitária e integrativa e Yoga, Apiterapia, Aromaterapia, Bioenergetica, constelação Familiar, Cromoterapia, Geoterapia, Hipnoterapia, Imposição de mãos, Ozonioterapia e as Terapias de Florais (BRASIL, 2015).

O termalismo é uma prática terapêutica que utiliza a água como instrumento para a recuperação e a cura. A Biodança e a dança circular já fazem uso dos movimentos de dança. A Naturopatia, como o próprio nome já fala, utiliza os produtos naturais. A Ozonioterapia utiliza a mistura de dois gases o oxigênio e o ozônio. A Geoterapia utiliza a argila como matéria para o seu tratamento. A Apiterapia é aquela que faz uso de produtos produzido pelas abelhas. A Osteopatia tem como base a utilização de movimento do sistema musculoesquelético (ossos, músculos e articulações) (BRASIL, 2018c).

Algumas práticas são mais difundidas atualmente, mas isso não implica que elas sejam mais importantes do que as outras e nem mais eficientes, pois cada uma tem sua eficácia e tem a aceitabilidade maior por quem faz seu uso. A seguir, serão vistas de forma mais detalhada as principais.

2.2.1 Acupuntura

A acupuntura tem origem da Medicina Tradicional Chinesa, e é definida como conjunto de procedimentos terapêuticos que aplica estímulo preciso em locais anatômicos da pele, por meio da inserção de finas agulhas metálicas para proteção, restauração e promoção de saúde (BRASIL, 2015).

Somente no ano de 1988 é que foi implementada no Brasil por meio da resolução de nº 5/88 da Comissão Interministerial de Planejamento e Coordenação (CIPLAN), e teve suas normas fixadas para atendimento nos serviços públicos de saúde. Já em 1999, o Ministério da Saúde inseriu na tabela Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA/SUS) a consulta médica em Acupuntura (GOMES, 2009).

2.2.2 Homeopatia

É uma abordagem terapêutica de caráter holístico e vitalista que vê a pessoa como um todo, não em partes, e cujo método terapêutico envolve três princípios fundamentais: a Lei dos Semelhantes; a experimentação no homem sadio; e o uso da ultra diluição de medicamentos. Foi enunciada por Hipócrates no século IV a.C. e no século XVIII por Hahnemann. No Brasil só foi introduzida no ano de 1840 por Benoit Mure tornando-se uma opção de tratamento (GOMES, 2009).

Assim como a Acupuntura, no ano de 1988, pela Resolução nº. 4/88, a CIPLAN também fixou normas para atendimento em homeopatia nos serviços públicos de saúde e, em 1999, o Ministério da Saúde inseriu na tabela SIA/SUS a consulta médica em homeopatia (GOMES, 2009).

2.2.3 Plantas medicinais e Fitoterápicos

De acordo com o manual de implementação das PICs, as plantas medicinais e fitoterápicos podem ser compreendidos como:

Terapêutica caracterizada pelo uso das plantas medicinais em suas diferentes formas farmacêuticas, sem a utilização de substâncias ativas isoladas, ainda que de origem vegetal. As formas farmacêuticas de plantas medicinais disponibilizadas no SUS são: planta fresca (in natura), planta seca (droga vegetal), fitoterápico manipulado e fitoterápico industrializado. A prática da fitoterapia, por exemplo, no caso do programa Farmácias Vivas, incentiva o desenvolvimento comunitário, a solidariedade e a participação social (BRASIL, 2018, p.52).

Destaca-se a resolução nº. 8/88 da CIPLAN, que criou os procedimentos e regulamentou a implantação da fitoterapia nos serviços de saúde e também o Decreto Nº. 5.813, que aprovou a Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos (PNPMF) no ano de 2016. Como o Brasil tem uma fauna bem diversificada torna essa pratica como uma grande vantagem na sua aplicação (GOMES, 2009).

2.2.4 Arteterapia

Arteterapia é uma Prática expressiva artística, visual, que atua como elemento terapêutico na análise do consciente e do inconsciente, favorecendo a saúde física e mental do indivíduo (BRASIL, 2015)

Essa prática utiliza uma variedade de modalidades expressivas e de materiais tais como: pintura, modelagem, música, poesia, dramatização e dança, devendo o profissional escolher a que melhor se adequa às características e necessidades do público com quem vai trabalhar (REIS, 2014).

A Portaria de nº 849/2017, a Arteterapia pode: estimular a expressão criativa, auxiliar no desenvolvimento motor, no raciocínio e no relacionamento afetivo, ela é utilizada no cuidado à saúde com pessoas de todas as idades e por meio desta, a reflexão é estimulada sobre possibilidades de lidar de forma mais harmônica com o estresse e experiências traumáticas (BRASIL, 2017)

2.2.5 Ayurveda

Prática de origem indiana em que se acredita que o corpo humano é formado pelos 5 elementos, sendo estes: o éter, o ar, o fogo, a água e a terra, os quais compõem o organismo, os estados energéticos e emocionais e, em desequilíbrio, podem induzir o surgimento de doenças (BRASIL, 2018a).

Conforme o Ministério da Saúde, na portaria de nº 849/2017, fala que a OMS descreve que Ayurveda é utilizado para prevenir e curar doenças. Sua investigação diagnóstica leva em consideração tecidos corporais afetados, humores, local em que a doença está localizada, resistência e vitalidade, rotina diária, hábitos alimentares, gravidade das condições clínicas, condição de digestão, detalhes pessoais, sociais, situação econômica e ambiental da pessoa (BRASIL, 2017).

Os tratamentos ayurvédicos consideram a pessoa de forma singular, e utilizam técnicas de relaxamento, massagens, plantas medicinais, minerais, posturas corporais, algumas técnicas respiratórias, posições e exercícios com cuidados dietéticos (BRASIL, 2018 c).

2.2.6 Musicoterapia

Trata-se de prática expressiva que pode ser conduzida em grupo ou individualmente, utilizando a música e/ou seus elementos – som, ritmo, melodia e harmonia – num processo facilitador e promotor da comunicação, da relação, da aprendizagem, da mobilização, da expressão, da organização, entre outros objetivos terapêuticos relevantes, no sentido de atender necessidades físicas, emocionais, mentais, espirituais, sociais e cognitivas do indivíduo ou do grupo (BRASIL, 2018a).

2.2.7 Reike

Configura-se em prática que utiliza a imposição das mãos para canalização da energia vital visando promover o equilíbrio energético, necessário ao bem-estar físico e mental. Busca fortalecer os locais onde se encontram bloqueios – “nós energéticos” – eliminando as toxinas, equilibrando o pleno funcionamento celular, e restabelecendo o fluxo de energia vital – Qi (BRASIL,2018b).

A prática do Reiki responde perfeitamente aos novos paradigmas de atenção em saúde, que incluem dimensões da consciência, do corpo e das emoções. Ela leva em conta dimensões da consciência, do corpo e das emoções, ativa glândulas, órgãos, sistema nervoso, cardíaco e imunológico, auxilia no estresse, depressão, ansiedade, promove o equilíbrio da energia vital (BRASIL,2017).

2.2.8 Shantala

Prática terapêutica que consiste na realização de massagem nos bebês e crianças pelos pais, composta por uma série de movimentos que favorecem o vínculo entre estes e proporcionam uma série de benefícios decorrentes do alongamento dos membros e da ativação da circulação. Também ocorre a promoção de saúde na sua forma integral; harmoniza e equilibra os sistemas imunológico, respiratório, digestivo, circulatório e linfático; estimula as articulações e a musculatura; auxilia significativamente o desenvolvimento motor; facilita movimentos como rolar, sentar, engatinhar e andar; reforça vínculos afetivos, cooperação, confiança, criatividade, segurança, equilíbrio físico e emocional (BRASIL, 2018a).

2.2.9 Terapia comunitária e integrativa

Prática terapêutica coletiva que atua em espaço aberto e envolve os membros da comunidade numa atividade de construção de redes sociais solidárias para promoção da vida e mobilização dos recursos e competências dos indivíduos, famílias e comunidades. Nela, o saber produzido pela experiência de vida de cada um e o conhecimento tradicional são elementos fundamentais na construção de laços sociais, apoio emocional, troca de experiências e diminuição do isolamento social. Atua como instrumento de promoção da saúde e autonomia do cidadão (BRASIL, 2018b).

Ela é fundamentada em cinco eixos teóricos que são: a Pedagogia de Paulo Freire, a Teoria da Comunicação, o Pensamento Sistêmico, a Antropologia Cultural e a Resiliência. Reforça a autoestima e fortalece vínculos positivos, promovendo

redes solidárias de apoio e otimiza recursos disponíveis da comunidade, é fundamentalmente uma estratégia integrativa e intersetorial de promoção e cuidado em saúde. Tendo a possibilidade de ouvir a si mesmo e aos outros participantes, a pessoa pode atribuir outros significados aos seus sofrimentos, diminuindo o processo de somatização e complicações clínicas (BRASIL,2017).

2.2.10 Yoga

Prática corporal e mental de origem oriental utilizada como técnica para controlar corpo e mente, associada à meditação. Apresenta técnicas específicas, como hatha-yoga, mantra-yoga, laya-yoga, que se referem a tradições especializadas, e trabalha os aspectos físico, mental, emocional, energético e espiritual do praticante com vistas à unificação do ser humano em si e por si mesmo (REIS, 2014).

Entre os principais benefícios obtidos por meio desta prática estão a redução do estresse, a regulação do sistema nervoso e respiratório, o equilíbrio do sono, o aumento da vitalidade psicofísica, o equilíbrio da produção hormonal, o fortalecimento do sistema imunológico, o aumento da capacidade de concentração e de criatividade e a promoção da reeducação mental com consequente melhoria dos quadros de humor, o que reverbera na qualidade de vida dos praticantes (BRASIL, 2018a).

2.2.11 Aromaterapia

Refere-se a prática terapêutica secular que utiliza as propriedades dos óleos essenciais, concentrados voláteis extraídos de vegetais, para recuperar o equilíbrio e a harmonia do organismo visando à promoção da saúde física e mental, ao bem-estar e à higiene. No Brasil, é reconhecida como uma prática integrativa e complementar com amplo uso individual e/ou coletivo, podendo ser associada a outras práticas como talassoterapia e naturopatia, e considerada uma possibilidade de intervenção que potencializa os resultados do tratamento adotado (BRASIL, 2018c).

Como prática multiprofissional, tem sido adotada por diversos profissionais de saúde como: enfermeiros, psicólogos, fisioterapeutas, médicos, veterinários, terapeutas holísticos, naturistas, dentre outros, e empregada nos diferentes setores

da área para auxiliar de modo complementar a estabelecer o reequilíbrio físico e/ou emocional do indivíduo (BRASIL, 2018a).

2.2.12 Cromoterapia

Configura-se em prática terapêutica que utiliza as cores do espectro solar – vermelho, laranja, amarelo, verde, azul, anil e violeta – para restaurar o equilíbrio físico e energético do corpo. Na cromoterapia, as cores são classificadas em quentes (luminosas, com vibrações que causam sensações mais físicas e estimulantes – vermelho, laranja e amarelo) e frias (mais escuras, com vibrações mais sutis e calmantes – verde, azul, anil e violeta) (BRASIL, 2017).

Ela se enquadra como um recurso, associado ou não a outras modalidades (geoterapia, reflexologia, aromaterapia, imposição de mãos etc), demonstrando resultados satisfatórios (BRASIL, 2018b).

2.2.13 Terapias de Florais

Diz respeito à prática terapêutica que utiliza essências derivadas de flores para atuar nos estados mentais e emocionais. Pode ser adotado em qualquer idade, não interferindo com outros métodos terapêuticos e/ou medicamentos, potencializando-os. Os efeitos podem ser observados de imediato, em indivíduos de maior sensibilidade (BRASIL, 2018c).

A terapia de florais de Bach, criada pelo inglês Dr. Edward Bach (1886-1936), é o sistema precursor desta prática, no entanto existem outros sistemas de florais dentre eles: australianos, californianos, de Minas, de Saint Germain, do cerrado, Joel Aleixo, Mystica, do Alaska, do Hawai (BRASIL, 2017).

2.3 FORMAÇÃO ACADÊMICA PARA AS PICS

A área da saúde vem passando por diversas mudanças e avanços no que tange ao processo de produção do conhecimento, através da pesquisa, da introdução de novas tecnologias, de novas concepções de mundo, etc. Por este motivo, é necessário que os profissionais de saúde, incluindo o enfermeiro, se atualizem e complementem sua formação acadêmica, tendo como objetivo oferecer assistência de qualidade e uma prática baseada em evidências científicas (ORTEGA et al., 2015), referenciando-se na integralidade e equidade.

No Brasil, dentre as diferentes profissões da área da saúde, a Enfermagem foi a pioneira no reconhecimento das Práticas Integrativas e Complementares. Em meados de 1995, começou o processo de reconhecimento do uso destas práticas pelo enfermeiro. O Parecer Normativo 004/95 do Conselho Federal de Enfermagem, aprovado na 239ª Reunião Ordinária e realizado em 18 de julho de 1995, dispõe que as terapias alternativas são práticas oriundas, em sua maioria, de culturas orientais, exercidas ou executadas por práticos treinados sem sistematização. Sendo assim, trata-se de conhecimento transmitido de geração em geração, não estando vinculados a qualquer categoria profissional (SALLES, 2014)

No ano de 1997, o Conselho Federal de Enfermagem (COFEn) publicou a Resolução 197/1997 que estabelece e reconhece as Terapias Alternativas como especialidade e/ou qualificação do profissional de enfermagem. A partir daí, o desenvolvimento de PICS por enfermeiros passou a ter amparo legal, desde que este profissional possua qualificação específica e reconhecida pelo órgão regulamentador. Desse modo, os enfermeiros podem aplicar PICS no conjunto das intervenções de enfermagem, desde que a formação acadêmica respalde essa prática incluindo conteúdos e experiências práticas capazes de levar o enfermeiro a adquirir competência técnica para atuar neste campo (ALVIM et al, 2013).

Para que tenha o título de especialistas na área das PICs, o profissional de Enfermagem deverá ter concluído e sido aprovado em curso reconhecido por instituição de ensino ou entidade congênere, com uma carga horária mínima de 360 horas. Assim, a Resolução 197/1997 (19/01/1997) estabelece e reconhece as Terapias Alternativas como especialidade e/ou qualificação do profissional de Enfermagem. Várias outras resoluções complementam este reconhecimento pelo COFEn, tornando um importante fator no desenvolvimento das pesquisas na área (COFEN, 2012).

Além das resoluções, abordadas anteriormente, ainda existem mais algumas que complementam o reconhecimento do COFEN pelo uso das PICs, tornando um grande fator no que diz respeito ao desenvolvimento da pesquisa no âmbito da saúde sobre os usos das PICs (SALLES, 2014). No entanto, neste projeto, destacam-se essas por serem consideradas as mais representativas.

Paralelamente à publicação dessas legislações que regulamentavam a atuação do enfermeiro no campo das PICS, visando o aprimoramento da formação acadêmica ocorriam discussões sobre o perfil de enfermeiro que se almejava formar.

Assim, no ano de 2001, ocorreu a aprovação das Diretrizes Curriculares dos Cursos de Graduação em Enfermagem - DCNE, onde definiu que a formação do Enfermeiro deve atender as demandas sociais da saúde, com ênfase no SUS, bem como assegurar a integralidade da atenção e a qualidade e humanização do atendimento. Além disso, o egresso de enfermagem deve contemplar um novo perfil profissional com formação generalista, humanística, crítica e reflexiva; capaz de aprender, conhecer e intervir sobre os problemas/situações de saúde-doença predominantes no cenário epidemiológico nacional. Assim, deve estar capacitado para atuar, com senso de responsabilidade social e compromisso com a cidadania e autonomia dos sujeitos, como promotor da saúde integral do ser humano (LIMA et al, 2013). Nesse sentido, como sintetizam Ortega et al. (2015), a graduação em enfermagem tem como objetivo formar profissionais generalistas, com preparação científica, humana e capacitação suficientes para avaliar, identificar e implementar as necessidades de saúde e cuidados de pessoas saudáveis ou doentes, das famílias e comunidade.

Ante esse panorama, entende-se que o que está posto nas DCN's para Enfermagem aponta que o aluno deve ser formado para produzir um cuidado em saúde, a partir de conhecimentos técnicos, científicos, éticos e humanísticos, que possam atender às necessidades dos sujeitos de forma universal, integral e equânime; valorizando, pois, suas singularidades. Entende-se, pois, que a PICS configura-se como estratégia do aluno estar sendo preparado para produzir esse cuidado ampliado em nível individual e coletivo, ainda no processo de formação em Enfermagem.

Sabe-se que o aluno não pode sair, conforme já discutido anteriormente, apto para realizar plenamente as distintas modalidades de PICS, inclusive porque necessita de cursos específicos, entretanto se argumenta que a formação inicial constitui-se em lócus privilegiado para que essa temática possa ser debatida e, assim, mais sujeitos sejam sensibilizados para enveredar por essa área de estudo e, principalmente, sintam a necessidade de adotar abordagens em saúde que propiciam o atendimento do indivíduo em sua complexidade, e não apenas como uma patologia ou um conjunto de sinais e sintomas.

Essa sensibilização sobre a existência e a relevância da PICS é tão necessária que, conforme Nascimento et al. (2018), a formação de recursos humanos para o exercício de PICs em nosso país é considerada insuficiente e difusa, com limitações

tanto na oferta quanto na qualidade do ensino profissional. Fato este reconhecido como um dos maiores desafios para a ampliação das PICs no SUS.

Desse modo, apesar do interesse crescente em utilizar as PICs pelos profissionais de saúde, é preciso cautela, visto que, se incorretamente utilizadas, também podem trazer inúmeros efeitos colaterais danosos ao organismo. Por isso, é importante que esses profissionais tenham acesso ao conhecimento específico sobre elas para a correta indicação à população, e isso só ocorrerá com uma formação específica (NASCIMENTO et al, 2018)

Percebe-se que, na maioria das instituições que oferecem disciplinas ligadas às PICs, possuem o status de serem optativas, visando pouca prioridade sobre o assunto. E quando são ofertadas na matriz curricular elas deveriam ser colocadas a partir do 5º período e não antes como ocorre, pois é a partir desse período que os acadêmicos começam a ter o contato com os pacientes e já detêm um conhecimento de disciplinas básicas, podendo assim analisar a importância de novas possibilidades de tratamento sem ser a forma tradicional (SALLES, 2014).

A preocupação, atualmente, é tão grande para a adesão das PICS por parte dos profissionais de saúde que, além das instituições de ensino, o Ministério da Saúde, visando a capacitação de profissionais e acadêmicos dos cursos de saúde, vem ofertando cursos gratuitos, como o Curso Introdutório em Práticas Integrativas e Complementares: Antroposofia aplicada à Saúde e o Curso Introdutório em Práticas Integrativas e Complementares: Práticas corporais e mentais da Medicina Tradicional Chinesa, além de disponibilizar também no site do Ministério da Saúde Cadernos de Atenção Básica sobre plantas medicinais e fitoterapia, lançado no ano de 2012 (FISCHBORN et al, 2016).

Pode-se considerar que as PICs assim como as políticas públicas não podem ficar às margens do currículo de formação dos profissionais de saúde, pois objetiva-se mudança de paradigmas, atrelando ao conceito ampliado de saúde e propiciando assim uma formação mais humanística. Por isso, há a necessidade de que sejam realizados estudos, como este, para compreender e, assim, aprimorar o processo de formação do enfermeiro nessa temática.

3 CONSIDERAÇÕES METODOLÓGICAS

3.1 TIPO DE PESQUISA

A pesquisa é um procedimento formal em que se aplica um método de pensamento científico e reflexivo, com o objetivo de explorar a realidade de um fato e descobrir parcialmente as verdades (MARCONI; LAKATOS, 2010). Nesse sentido, é pertinente estabelecer aspectos que possibilitem a sua realização. Desta forma, o presente estudo é descritivo, exploratório com abordagem quantiquantitativa.

As pesquisas exploratórias, geralmente, são aquelas que tentam promover ao pesquisador uma familiaridade com o problema, ou seja, torná-lo mais explícito (RICHARDSON et al, 2010). As pesquisas descritivas, por sua vez, têm como objetivo descrever as características de determinada população, identificar as possíveis relações ou associações entre variáveis, determinando a natureza dessas relações (GIL, 2010). Sendo assim, a presente investigação do tipo exploratório-descritiva visa compreender e, ao mesmo tempo, descrever a realidade da formação do acadêmico de Enfermagem no que diz respeito às PICS.

A abordagem qualitativa envolve uma interpretação naturalística do mundo, onde o pesquisador estuda fenômenos naturais, tentando entender e interpretar a percepção das pessoas sobre determinado contexto (CRESWELL, 2014). Já a abordagem quantitativa busca quantificar os dados para generalizar os resultados de uma amostra representativa, realizando as análises de dados com a utilização da estatística (GABRIEL, 2014). Sendo assim, a investigação quantiquantitativa refere-se utilização das duas abordagens com o intuito de potencializar a compreensão acerca do fenômeno em questão.

3.2 LOCAL DA PESQUISA

A pesquisa foi realizada na Faculdade Nova Esperança de Mossoró/FACENE-RN, a qual foi implantada no ano de 2007 e possui cursos para a formação de nível superior: Enfermagem, Biomedicina, Educação Física, Odontologia, Psicologia, Fisioterapia, Farmácia, Nutrição e Medicina. Ainda possui nível técnico na área da saúde, como: Técnico de Enfermagem e o curso de Radiologia. Vale ressaltar também que oferta cursos no campo da pós-graduação *lato sensu*.

O Curso de Bacharelado em Enfermagem foi Reconhecido pelo MEC pela Portaria nº 769, de 06 de abril de 2011, publicado no DOU de 07 de abril de 2011,

seção 01, página 15, o qual tem um grande diferencial por ser ofertado com duração de 8 semestres (4 anos), com a carga horaria de 4.120 horas. As vagas são preenchidas semestralmente. A forma de ingresso se dá pelas bolsas de PROUNI, vestibular agendado e notas do ENEM.

3.3 POPULAÇÃO E AMOSTRA

Para Richardson et al (2010), a população pode ser concebida como qualquer conjunto de elementos que possuem características em comum. Levando para o ramo da estatística, a população é um conjunto de indivíduos que trabalham no mesmo local, ou todos os alunos matriculados em determinada instituição. A população da pesquisa foi constituída por 122 alunos que estavam matriculados no curso de enfermagem da FACENE/RN ate o semestre de 2019.2ou que já cursaram a disciplina de Práticas Integrativas e complementares de saúde que ainda em outra instituição.

Já a amostra é uma parcela selecionada do universo, ou seja, são os indivíduos que serão retirados de uma população (GIL, 2010). De acordo com esse conceito, para calcular a amostra a ser utilizada durante essa pesquisa utilizou-se a fórmula para amostras finitas de acordo com Medronho (2008), cujo cálculo pode ser observado no Apêndice A. Após a realização do calculo obteve-se uma a amostra de 92 sujeitos, sendo que dentro dessa amostra somente 50 alunos aceitaram participar da pesquisa, o restante disse que não tinham mais interesse de participa da pesquisa.

Dentre os 50 entrevistados, 38 alunos estavam matriculado no 8º período, 5 alunos no 7º período que são do turno noturno e apenas 7 alunos no 6º período que estudam pela manhã.

3.3.1 Critérios de seleção da amostra

Os indivíduos que participaram da pesquisa foram enquadrados nos seguintes critérios de inclusão: estavam devidamente matriculados no curso de Enfermagem, havia cursado a disciplina esteve esclarecido quanto à pesquisa e assinado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (APÊNDICE B). Os critérios de exclusão foram alunos menores de 18 anos, sem condições físicas e psicológicas para participar da pesquisa.

3.4 INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS

Para o procedimento da coleta de dados, foi utilizado um questionário semiestruturado (APÊNDICE C) com perguntas abertas e fechadas. O enfoque foi no conhecimento dos acadêmicos sobre a temática e os dados serviram para obtenção dos dados qualitativos e quantitativos do estudo.

Para Lakatos (2010), o questionário é um instrumento de coleta constituído por uma série de perguntas, que devem ser respondidas por escrito pelo participante da pesquisa, geralmente essas perguntas são respondidas sem a presença do pesquisador. No caso o questionário semiestruturado, também denominado de questionário misto, é constituído por perguntas fechadas, as quais cabem apenas assinalar a alternativa ou as alternativas, e por questões abertas, em que o participante é convidado a discorrer sobre o que está sendo perguntado.

3.5 PROCEDIMENTO PARA COLETAS DE DADOS

Os procedimentos para coleta de dados foram formalizados após a aprovação do projeto no Comitê de Ética em Pesquisa - CEP da FACENE. Em seguida, os participantes foram convidados de forma individual e voluntária a participar desta investigação, sendo informados sobre os objetivos da pesquisa e sobre a importância da preservação do anonimato, respeitando os preceitos éticos e legais.

A coleta de dados ocorreu nos meses de setembro e outubro de 2019, na própria instituição de ensino, nos horários da manhã e da noite, permitindo que cada entrevistado pudesse levar o questionário para responder na sua própria residência e ser devolvido em seguida,

Os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE), que enfocou o propósito da pesquisa e legalizou a participação de cada sujeito.

3.6 ANÁLISE DOS DADOS

Como se trata de pesquisa quantiquantitativa, foram utilizadas estratégias direcionadas tanto para a análise dos dados quantitativos como qualitativos. Os dados quantitativos foram organizados em planilhas no programa Excel, versão 2010 para uma análise e posteriormente ser apresentado em forma gráfico e tabelas simples.

No que tange à análise qualitativa, de início, os dados foram transcritos para documento em Word, e posteriormente, foram realizadas leituras intensivas para compreender o seu sentido e, em seguida, foram elaboradas as categorias. Para a elaboração das categorias, foram levados em consideração os seguintes aspectos: 1) o objetivo geral e os específicos deste estudo com o foco de responder ao que eles se propunham; 2) as ideias principais que emergiram de cada resposta, tentando identificar o que era comum, isto é, o que se tornava recorrente e o que era específico nos depoimentos dos entrevistados (BARBOSA, 2019).

3.7 ASPECTOS ÉTICOS

A pesquisa foi aprovada pelo CEP da Faculdade de Enfermagem Nova Esperança em João Pessoa – PB, pela Plataforma Brasil com o protocolo de número 84/2019 e CAEE: 19150819.0.0000.5179.

O presente estudo foi realizado com rigor dentro dos preceitos éticos e bioéticos relacionados à pesquisa com seres humanos, onde é assegurada de acordo com a Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde (CNS), que regulamenta a pesquisa envolvendo seres humanos, de modo que tenha preservada a sua integridade (BRASIL,2012), assim como da Resolução 0564/2017 do Conselho Regional de Enfermagem (COREN), que dispõe sobre os aspectos éticos do saber-fazer do enfermeiro, nos seus diversos processos de trabalho, inclusive no de pesquisar/investigar.

Destaca-se ainda, que a participação dos sujeitos será realizada mediante a leitura e a assinatura do TCLE pelos participantes da pesquisa, a fim de preservar a identidade dos participantes, será atribuído um pseudônimo.

3.7.1 Risco e benefícios da pesquisa

Sendo assim, o presente estudo também informou aos participantes que a pesquisa poderia apresentar riscos, como constrangimento ao responder os questionamentos, exposição dos dados coletados, porém são minimizados pelo fato de ser apresentados em forma de gráficos quantitativos, mantendo assim o sigilo do participante. Os benefícios superam os malefícios, os quais residem na possibilidade do aluno refletir sobre o seu próprio processo formativo, assim como contribuir para repensar o modo como as PICS estão sendo trabalhadas na formação do enfermeiro.

4 DISCUSSÕES DOS RESULTADOS

Mediante os dados coletados com os 50 participantes desse estudo, os resultados e discussões estão organizados por etapas, iniciando pela apresentação do perfil dos acadêmicos de enfermagem da instituição estudada, seguido das respostas às questões abertas e fechadas referente às PICs.

4.1 CARATERIZAÇÃO DO PÚBLICO ALVO

Inicialmente, será apresentado o perfil dos acadêmicos, dentre eles: Idade, período e turno em que estão matriculados e sexo, conforme Tabela 1.

Tabela 1- Perfil dos acadêmicos de enfermagem entrevistados. Mossoró-RN, 2019.

IDADE	nº	%
18 - 20	1	2%
21 - 30	38	76%
31 - 40	6	12%
> 40	5	10%
PERÍODO		
P 6	7	14%
P 7	5	10%
P 8	38	76%
TURNO		
MANHÃ	7	14%
NOTURNO	43	86%
SEXO		
FEMININO	39	78%
MASCULINO	11	22%

FONTE: Dados da pesquisa.

De acordo com a tabela acima, 76% dos acadêmicos entrevistados estão na faixa etária de 21 a 30 anos, 12% entre 31 a 40 anos, 10% maiores de 40 anos e apenas 2% estão na faixa etária de 18 a 20 anos. Com isso percebe-se que a grande maioria é formada por jovens adultos.

Segundo Bulblitz et al (2015), A presença de acadêmicos jovens nos cursos de Enfermagem pode estar relacionada com o incentivo do governo brasileiro ao ingresso no ensino superior através dos financiamentos ou bolças de estudo em instituições privadas e a facilidade de ingressar em instituições publicas.

Sobre o período em que os acadêmicos estão matriculados, 76% são alunos do 8º período, 10% do 7º período, 14% do 6º período e nenhum participante está no 5º período e em relação ao turno 86% estudam no período noturno e 14% no turno matutino.

Em relação ao sexo, nota-se que 78% do público entrevistado são mulheres e apenas 22% são homens. Percebe-se que ainda hoje o público maior tanto na graduação como no campo de trabalho tem predominância feminina.

Os dados encontrados nessa pesquisa corroboram com Lombardi e Campos (2018) que expõem uma pesquisa realizada pelo Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) e da FIOCRUZ de 2015, evidenciaram que 86% dos trabalhadores na área de enfermagem são do sexo feminino, essa característica está presente desde a formação do profissional da enfermagem. O fato das mulheres estarem predominantemente à frente dos serviços de enfermagem é atribuído por Donoso (2000) há uma relação histórica com o cuidado, no qual é atividade referencial da profissão.

Para Padilha, Vaghetti & Brodersen (2006) a participação masculina na enfermagem no Brasil surgiu com mais frequência depois da criação dos hospitais psiquiátricos. Com os homens no curso de enfermagem começou gradativamente a modificar o conceito da profissão dando mais autonomia a esse público, eles passaram a ocupar cargos de direção e chefia nas instituições de saúde, além do cuidado com o paciente.

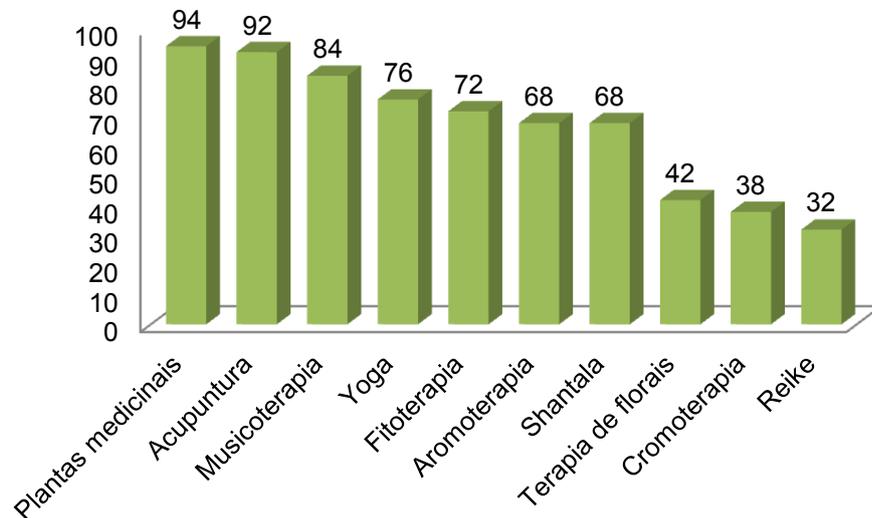
4.2 CONHECIMENTO DOS ACADÊMICOS SOBRE PICs

4.2.1 Dados objetivos

Os dados objetivos coletados, dos 50 participantes, acerca do conhecimento dos acadêmicos sobre as Práticas Integrativas e Complementares em Saúde estão apresentados em gráficos e os dados subjetivos em forma de categorias.

Os acadêmicos foram questionados sobre quais PICs eles tinham conhecimentos baseado na pesquisa foi realizada e a distribuição no Gráfico 1.

GRÁFICO 1 – Percentual das PICs mais conhecidas pelos acadêmicos de Enfermagem. Mossoró-RN, 2019.



FONTE: Dados da pesquisa.

Percebe-se que a PIC mais conhecida refere-se ao uso das plantas medicinais representados por 94%, seguido da acupuntura com 92%, musicoterapia 84%, yoga 76%, fitoterapia 72%, Aromoterapia 68%, Shantala 68%, terapias de florais 42% cromoterapia 38% e o Reike 32%.

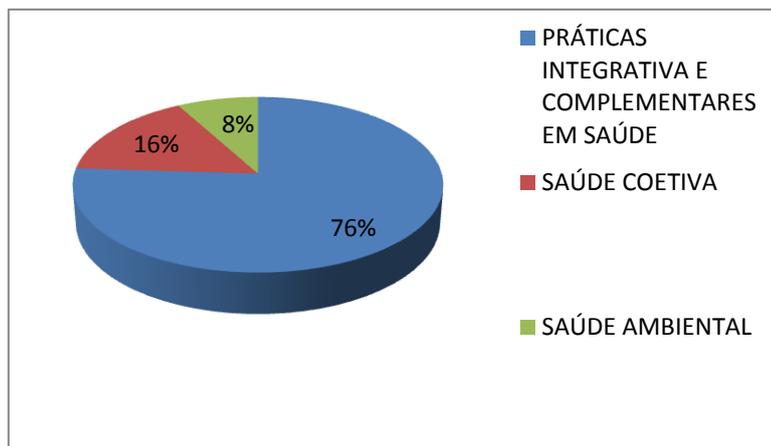
Segundo Araújo et al (2014), as plantas medicinais constituem uma das práticas mais comuns utilizadas pela população, sendo perceptível que necessitam de mais informações. Varela e Azevedo (2013) afirmam sobre a importância de saber sobre as contraindicações, efeitos adversos, e as principais interações medicamentosas que venham aparecer após uso inadequado dessas plantas.

O uso das plantas medicinais, por se tratar de uma prática milenar, são conhecidas até por nossos familiares mais antigos, que cultivavam algumas plantas em suas próprias casas para utiliza-la quando eram acometido por alguma enfermidade.

Segundo Teske e Trentine (2014) As plantas medicinais são utilizadas pela população desde as antigas civilizações, e a partir daí, o homem, baseado nas experiências adquiridas em observar animais que faziam uso das plantas quando doentes, foi aprendendo a conhecer as propriedades medicinais de cada vegetal

Na segunda pergunta os alunos foram questionados acerca de qual componente curricular foi abordado o tema das PICs, as respostas foram representadas conforme ilustração do Gráfico 2

GRÁFICO 2 – Distribuição dos componentes curriculares que contemplam a abordagem das PICs. Mossoró-RN, 2019.



FONTE: Dados da pesquisa.

De acordo com o gráfico 2 percebe-se que 76% dos entrevistados relataram que o componente curricular em que tiveram o primeiro contato foi a de praticas integrativas e complementares em saúde, contra 16% que relataram que viram em disciplinas de saúde coletiva e 8% na disciplina de saúde ambiental.

Segundo o estudo realizado por Salles et al (2014) dentre as instituições que ofertam disciplinas que abordem o tema das PICs elas aparecem com distintas terminologias utilizadas ao longo dos anos. Além disso, geralmente, são ofertadas em caráter optativo com uma carga horária que varia de 45 a 60 hora/aula.

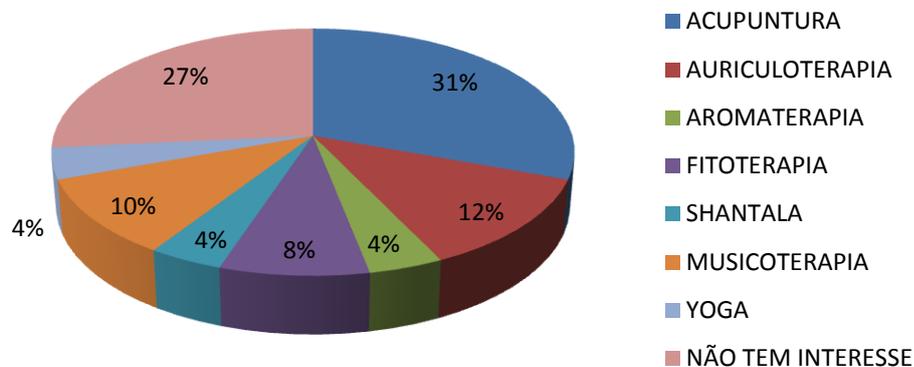
Por esse motivo às vezes os acadêmicos não dão a devida importância ao conteúdo explanado durante as disciplinas com esse caráter. Quando se trata de disciplinas optativas os alunos só se matriculam para completarem a carga horaria exigida pela matriz curricular do curso.

As fragilidades encontradas no ensino em PICs prejudica a orientação segura de pacientes para a tomada de decisões em relação a seu uso, o que inclui indicações terapêuticas, mecanismos de ação, interações medicamentosas e possíveis riscos, e, dessa forma, tende a limitar que os pacientes se beneficiem adequadamente destas práticas. Se o aluno não recebe formação em PICs

encontrará dificuldade também na comunicação e colaboração com profissionais que atuam com diferentes paradigmas em saúde (BARROS et al, 2011).

Outro questionamento direcionado aos acadêmicos foi com relação a finalidade de saber qual PIC demonstravam interesse em usar no seu cotidiano, conforme apresentado no Gráfico 3.

GRÁFICO 3 - Distribuição das PIC de acordo com o interesse no uso apontado pelos acadêmicos. Mossoró-RN, 2019.



FONTE: Dados da pesquisa.

Percebe-se que a maioria dos entrevistados tem interesse em utilizar alguma PIC em seu cotidiano, o Gráfico 3 mostra que dos 73% que tem interesse, 31% quer a acupuntura, 12% auriculoterapia, 10% musicoterapia, 8% fitoterapia, 4% Shantala, 4% yoga e 4% Aromaterapia.

Dado que chamou atenção foi que 27% não demonstrou interesse na utilização dessas práticas. Segundo Fischborn et al (2016) por ser uma prática recente ainda existe uma certa resistência a respeito de sua utilização, por mais que estudos já venham comprovando sua eficácia.

A acupuntura vem tornando-se uma das práticas mais realizada pela população, pois os paciente acham uma técnica simples e que tem efeito imediato, conseguem sentir seus benefícios na maioria das vezes desde a sua primeira aplicação.

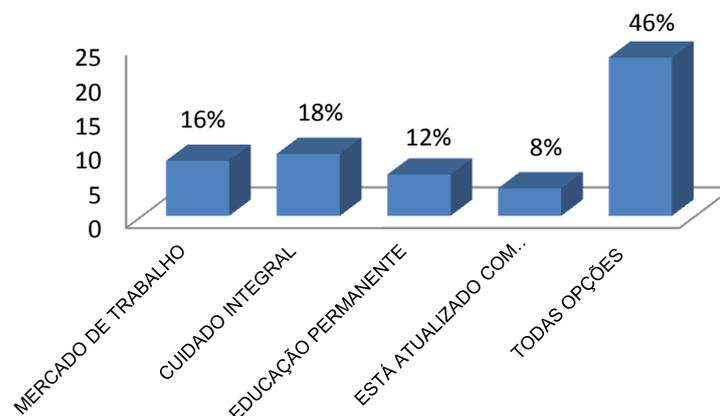
De acordo com a pesquisa realizada por Trippo et al. (2017), a acupuntura foi a prática mais aceita e que teve mais interesse em ser utilizada, por ser uma prática milenar e que tem benefícios mais presentes.

Um dos motivos da acupuntura também está em alta e o fato de que alguns profissionais podem fazer uma capacitação de dois anos para exercer essa profissão, dentre eles está o fisioterapeuta.

Segundo o colunista Vinicius Macedo (2019) o uso de medicamentos realmente é importante, porém eles podem mascarar alguma patologia e muitas vezes utilizam-se como meios paliativos, mas isso não quer dizer que as terapias complementares devem ser descartadas. Com isso percebe-se que o uso de terapias complementares vem aumentando a cada dia.

Os acadêmicos também foram questionados acerca do motivo pelo qual consideram importante que o enfermeiro tenha conhecimento sobre PIC. A distribuição dos dados está representada no Gráfico 4.

GRÁFICO 4 – Distribuição da Importância do conhecimento das PICs pelo enfermeiro. Mossoró-RN, 2019.



FONTE: Dados da pesquisa.

Entre os entrevistados 16% responderam que é importante para quem está em busca de emprego do mercado de trabalho, 18% relatam que serve para prestar um cuidado de forma integral mais eficiente, 12% relata que é uma forma de educação permanente a ser utilizada, 8% vê como uma forma de está se atualizando com novas práticas e 46% dos entrevistados acreditam que conhecer as PICs contribui para melhor formação acadêmica.

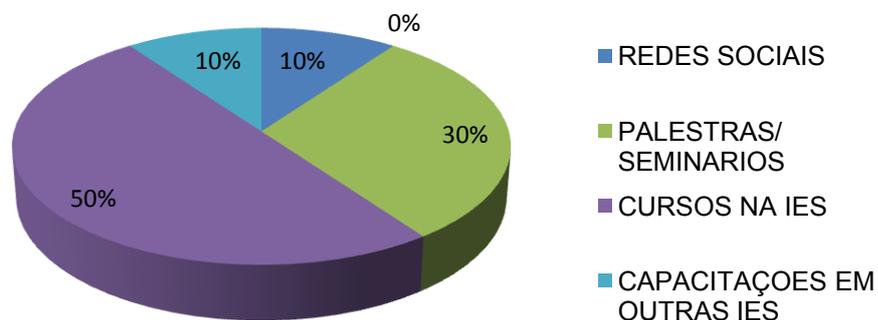
Como as PICs vem crescendo a cada ano os enfermeiros encontraram nela uma forma de trabalhar de forma autônoma, quando terminam a graduação realizam capacitações que os permitem realizar alguma práticas.

Segundo Copelli et al (2019) o empreendedorismo na Enfermagem conceitua-se como: dispor de senso de oportunidade, ser autônomo, independente, flexível, determinado, inovador, proativo, autoconfiante, disciplinado, comunicativo, responsável, tomar riscos calculados, agir de forma holística, conquistar novos cenários de atuação voltados ao cuidado, agregar valor à profissão perante a sociedade, impulsionar o crescimento econômico do país, realizar a gestão financeira e de conflitos, ter consciência legislativa e voltar-se para o futuro.

Além do empreendedorismo o conhecimento sobre PICs é importante pois é uma forma de cuidar diferenciada e também novas formas de educar a usar novos métodos sem utilizar medicamentos, que agridem o organismo humano ao usar em altas doses.

Foi perguntado também sobre como eles tiveram conhecimento sobre as práticas integrativas, o Gráfico 5 mostra com mais detalhes sobre o que eles responderam.

GRÁFICO 5 - Distribuições das fontes de informações que ouviram falar das PICs. Mossoró-RN, 2019.

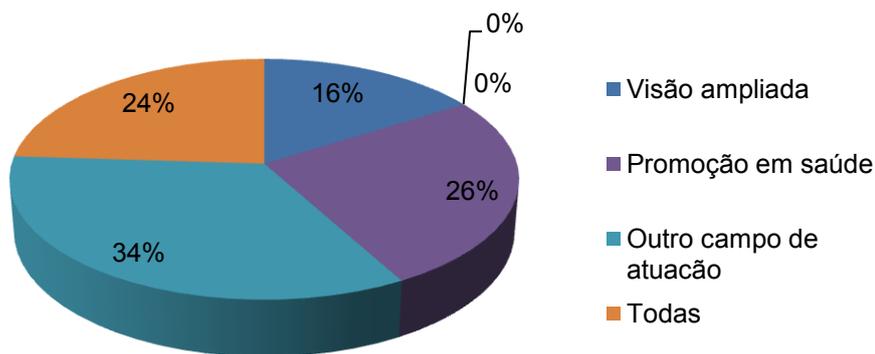


FONTE: Dados da autora.

Como o tema das PICs ainda não é muito difundido, percebeu-se durante a pesquisa que 10% tiveram acesso por meio das redes sociais, 30% participaram tanto como palestrantes como ouvintes de seminários e palestras, 50% cursou a disciplina ou participou de algum curso na própria instituição de ensino, 10% procuraram capacitações em outras instituições de ensino, e ninguém procurou em livros ou programas de TVs.

Percebe-se ainda hoje que as palestras e disciplinas sobre a temática ainda é a forma em que as pessoas ouvem com mais intensidades. Tem também os cursos de formação, em que se não tiver cursado o profissional não pode realizar em nenhum paciente.

GRÁFICO 6 – Distribuição das contribuições dos componentes curriculares do processo de formação. Mossoró-RN, 2019.



FONTE: Dados da pesquisa.

Sobre quais as principais contribuições que as PICs podem trazer para o processo de formação, percebeu-se no Gráfico 6 que 16% vê como uma forma ampliada de conhecimento, 26% entende como uma forma de promover saúde de outra forma, 34% entende apenas como um novo campo de atuação por está em alta e 24% vê como um enfermeiro completo.

Segundo Gomes et al (2017) a importância das PICs nos currículos dos profissionais da saúde, objetiva a mudança de paradigma nessa área, atrelando conceitos ampliado de saúde, propiciando uma formação integral e mais completa dos acadêmicos de saúde.

Muitos acadêmicos acreditam que as PICs servem apenas como um novo campo em que se pode vir a trabalhar, e não percebe a real importância em que ela está inserida no cuidado de forma integral e humanizada com os pacientes.

Segundo Salles (2014) mesmo a enfermagem sendo a pioneira no reconhecimento das PICs ainda existe certa deficiência no conhecimento dos acadêmicos a respeito delas.

4.2.2 Categorias acerca do conhecimento dos acadêmicos de enfermagem sobre PIC

Para abordar o conhecimento que os acadêmicos obtiveram durante sua formação acadêmica e até mesmo na sua vida foi elaborada duas categorias para facilitar a discussão dos dados qualitativos.

Sobre a primeira categoria – o que eu entendo sobre PIC - a maioria dos entrevistados acredita que é uma prática que serve como tratamento sem utilizações de medicamentos farmacológicos, como citado nas seguintes falas:

E1. As PICs são tratamentos alternativos que utilizam recursos terapêuticos, baseados em conhecimentos empíricos voltados para prevenir diversos tipos de doenças de vários segmentos.

E2. São práticas desenvolvidas a partir de uma terapêutica alternativa com base em estudos de plantas, chá, terapias voltadas à saúde e bem estar do paciente.

E3. São práticas que tem em sua grande maioria fundamentação na medicina oriental, voltada a trabalhar o corpo, mente e a espiritualidade, trabalhando de forma interativa para prevenir ou tratar patologias ou quadros clínicos com elementos naturais da medicina tradicional.

A partir das falas percebe-se pouco conhecimento sobre as PICs, pelo fato da PNPIC não ser ainda muito divulgada no meio acadêmico, a pouca abordagem dos profissionais de saúde, falta de conhecimento terapêutico e o fato da população ainda dar maior credibilidade ao modelo de saúde biomédico.

Segundo Brasil (2015) as PICs são utilizadas para conceituar a medicina tradicional e complementar/alternativa que busca estimular os mecanismos naturais de prevenção e recuperação de saúde por meios de tecnologias seguras com base na escuta acolhedora e na visão ampliada do processo saúde-doença.

Com base nos dados coletados por Trippo et al (2017), nota-se que embora a PNPIC tenha sido implementada no ano de 2006 no SUS, ainda são desconhecidas

por grande parte da população acadêmica, sendo vista apenas de forma superficialmente através da vivência ou conversas com quem faz utilização.

Nesse sentido, como o conhecimento é deficiente no meio acadêmico, amplia-se a dificuldade de consolidação da política, tornando-se até mesmo limitada o acesso delas para a população na atenção básica.

A segunda categoria a importância das PIC na comunidade acadêmica - tem como objetivo dizer segundo os entrevistados como a faculdade pode apresentar as PICs para que a formação possa ser mais qualificada, utilizando novas formas de cuidar do paciente como um todo. Percebe-se que a maioria dos entrevistados relatou que deveria ser implementada a disciplina como componente curricular obrigatório, observe-se tal fato nas seguintes falas:

E13. As faculdades poderiam trabalhar mais as temáticas das PICs retomando no componente curricular a disciplina de práticas complementares em saúde.

E46. Poderia implementar outras disciplinas , que mostrassem a importância das PICs e quais as melhores para uma situação específica ou até mesmo uma patologia específica.

Além de implementar como componente curricular muitos relataram que poderiam abrir cursos de pós graduação assim como palestras ou minicursos, observa-se nas seguintes falas:

E18. A faculdade poderia implementar na instituição além de componentes curriculares sobre a temática, simpósios, minicursos, palestras com profissionais que tenham uma vivência com algumas praticas mais conhecidas pela população.

E23. Poderiam ofertar minicursos com carga horária práticas elevada e até mesmo com capacitações para poder deixar os participantes mais interagidos.

A partir das falas acima é perceptível a existência de “uma lacuna” durante a formação acadêmica dos profissionais da saúde, quando se trata dessas novas práticas. Observa-se também que esse problema já vem desde a formação da matriz curricular dos cursos de graduação.

Para Vieira et al (2018) para que a formação acadêmica seja de forma mais completa deve-se negociar com os gestores e até mesmo com outros níveis de atenção para que tenham acesso as PICs, possibilitando assim um melhor atendimento e realizações de ações educativas mais eficientes.

Segundo Sales (2014), poucas instituições de ensino superior oferecem disciplinas ligadas às práticas integrativas e complementares em saúde, e as que oferecem são vistas como optativas, conflitando com a Política Nacional de Saúde e o COFEN no que tangem ao conhecimento dessas práticas.

Com isso, percebe-se que as PICs são reconhecidas no Brasil, porém não possuem profissionais suficientes e nem preparação adequada durante o processo de formação dos acadêmicos.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A pesquisa realizada foi de extrema importância, pois teve a oportunidade de aprofunda-se mais um pouco sobre os conhecimentos que os acadêmicos têm sobre as práticas complementares em saúde, onde e como deve ser utilizada.

Diante disso, percebeu-se que todos os objetivos foram alcançados assim como a hipótese foi afirmada, pois realmente o conhecimento sobre as PICs ainda é déficit encontrado no período de formação pelo fato da temática ser trabalhada de forma pontual, levando à uma falta de compreensão sobre o significado e a utilização das PICs nos serviços de saúde, de forma particular pelo enfermeiro.

Mesmo sendo uma temática que está sendo mais abordada nos últimos anos ainda se encontra dificuldade no que se referem aos referenciais e às publicações. A partir desse trabalho espera-se que aconteçam novas pesquisas sobre a temática e que venham a melhorar a cada ano o uso dessas práticas nos tratamentos de patologias, e até mesmo proporcionar prazer em quem decidir utilizá-la para ter uma vida mais saudável.

Conclui-se que existe a necessidade de implementação da oferta de PICS no cenário acadêmico, bem como o estudo delas pela Enfermagem para que o cuidado no atual modelo assistencial possa atuar de forma mais integral e assim gerar mais pesquisas.

REFERÊNCIAS

ALVIM N A T. et al. Práticas Integrativas e Complementares no cuidado: aplicabilidade e implicações para a enfermagem. **17º Seminário Nacional de Pesquisa em Enfermagem (SENPE)**. Natal,2013. Disponível em: < http://www.abeneventos.com.br/anais_senpe/17senpe/pdf/0070pr.pdf >. Acesso em: 23 abril 2019.

AZEVEDO, E.; PELICIONI, M.C.F. Práticas integrativas e complementares de desafios para a educação. **Revista Trabalho, Educação e Saúde**, Rio de Janeiro, v. 9, p. 361-378, 2012. Disponível em: < <http://www.scielo.br/pdf/tes/v9n3/v9n3a02.pdf> >. Acesso em: 23 maio 2019.

BARBOSA, E. da S. **Do estágio ao internato: o percurso da formação da enfermeira para o cuidado**. Tese (Doutorado em Educação) – Centro de Ciências da Educação, Universidade Estadual do Ceará. Fortaleza. p. 381. 2019.

BARROS, Nelson F; SIEGEL, Pamela; OTANI, Maria A. P. **O ensino das Práticas Integrativas e Complementares: experiências e percepções**. São Paulo: Hucitec, 172p, 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política nacional de práticas integrativas e complementares no SUS: atitude de ampliação de acesso**. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

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

BRASIL. Ministério da saúde. Secretaria-Executiva. **Portaria nº 849, de 27 de março de 2017: Inclui Novas Práticas Integrativas na Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2017.

BRASIL. Ministério da saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Manual de Implementação de serviço de Práticas Integrativas e Complementares de Saúde**. 1.ed. Brasília: Ministério da saúde, 2018. Disponível em:http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/manual_implantacao_servicos_pics.pdf .Acesso em:18 Abril 2019.

BRASIL. Ministério da saúde. Secretaria-Executiva. Secretaria de Atenção à Saúde. **Glossário Temático: Práticas Integrativas e Complementares em Saúde**. 1.ed. Brasília: Ministério da saúde, 2018. Disponível em:< <http://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2018/marco/12/glossario-tematico.pdf> >. Acesso em: 18 Abril 2019.

BRASIL. Ministério da saúde. Secretaria-Executiva. **Portaria nº 702, de 21 de março de 2018**, altera a Portaria de Consolidação nº 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017. Brasília: Ministério da Saúde, 2018. Disponível em: < http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt0702_22_03_2018.html >. Acesso em: 18 Abril 2019.

BRASIL. Conselho Federal de Enfermagem (Brasil). **Resolução COFEN 197/1997**, estabelece e reconhece as terapias alternativas como especialidade e/ou qualificação do profissional de enfermagem [Internet]. Brasília: Conselho Federal de Enfermagem, 2012. Disponível em: < http://www.cofen.gov.br/resoluco-cofen1971997_4253.html >. Acesso em: 20 abril 2019.

BRASIL. Ministério da saúde. Práticas Integrativas e Complementares (PICS): quais são e para que servem. **Saúde de A a Z**. 2019. Disponível em: < <http://www.saude.gov.br/saude-de-a-z/praticas-integrativas-e-complementares> >. Acesso em: 29 junho 2019.

BRASIL. Ministério da saúde. **No Rio Grande do Norte, 92 municípios utilizam práticas integrativas no tratamento de pacientes do SUS**. 2018. Disponível em: < <http://www.saude.gov.br/noticias/agencia-saude/42812-no-rio-grande-do-norte-92-municipios-utilizam-praticas-integrativas-no-tratamento-de-pacientes-do-sus> > , Acesso em: 29 junho 2019.

BUBLITZ S; GUIDO L A; KIRCHHOF R S; NEVES E T; LOPES L F D. Perfil sociodemográficos e acadêmico de discentes de enfermagem de quatro instituições brasileiras. **Rev. Gaúcha Enf.** vol.36 no.1 Porto Alegre Jan./Mar. 2015. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S198314472015000100077&script=sci_arttext&lng=pt > , Acesso em: 04 de dezembro 2019.

COPELLI F H S; ERDMANN A L; SANTOS J L G. Empreendedorismo na Enfermagem: revisão integrativa da literatura. **Rev. Bras. Enf.** vol.72 supl.1 Brasília jan./fev. 2019. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S003471672019000700289&lng=pt&nrm=iso&lng=pt > , Acesso em: 05 de dezembro 2019.

COSEMS-RN, Conselho de secretaria municipal de saúde do Rio Grande do Norte. **Natal implanta 1º Centro de Referência em Práticas Integrativas e Complementares em Saúde [Internet]**. Natal, 2017. Disponível em: < <https://www.cosemsrn.org.br/noticias-municipais/natal-implanta-1o-centro-de-referencia-em-praticas-integrativas-e-complementares-em-saude/> >. Acesso em: 04 de dezembro 2019.

CRESWELL, J. W. **Investigação qualitativa e projeto de pesquisa: escolhendo entre cinco abordagens**. 3. ed. Porto Alegre: Penso, 2014.

DONOSO, M. T. V. **O gênero e suas possíveis repercussões na gerência de enfermagem**. Rev. Min. Enf., 4(1/2):67-69, jan./dez., 2000, p. 67-69.

FISCHBORN, A. F. et al. A Política das Práticas Integrativas e Complementares do SUS: o relato de experiência sobre a implementação em uma unidade de ensino e serviço de saúde. **Cinergis**, Santa Cruz do Sul, v. 17, n. 4, supl.1, p. 358-363, out./dez. 2016. Disponível em: <
<https://online.unisc.br/seer/index.php/cinergis/article/view/8149> >. Acesso em: 20 abril 2019.

GABRIEL, Marcelo L D. Métodos quantitativos em ciências sociais: sugestões para elaboração do relatório de pesquisa, desenvolvimento em questão. **Unijui.**, São Paulo v. 12, n.28, 2014. Disponível em: <
<https://www.revistas.unijui.edu.br/index.php/desenvolvimentoemquestao/article/view/2887>.> Acesso em: 27 abril 2019.

GIL, Antonio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 5.ed. São Paulo: Atlas S.A., 2010.

GOMES E A B. A implementação da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares: o caso de belo horizonte. **MONOGRAFIA (SUPERIOR , ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA)** - Escola de Governo Professor Paulo Neves de Carvalho,BeloHorizonte,2009. Disponível em:<
<http://monografias.fjp.mg.gov.br/bitstream/123456789/1863/1/A%20implementa%C3%A7%C3%A3o%20da%20Pol%C3%ADtica%20Nacional%20de%20Pr%C3%A1ticas%20Integrativas%20e%20Complementares.pdf> > Acesso em: 21 abr. 2019.

LIMA M M. et al. Integralidade na formação do enfermeiro: possibilidades de aproximação com os pensamentos de Freire. **Sau. & Transf. Soc.**, Florianópolis, v. 4, n. 4, p. 03-08, 2013. Disponível em: <
http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2178-70852013000400003> Acesso em: 22 abril 2019.

LOMBARDI, M. R. e CAMPOS, V. P. **A enfermagem no Brasil e os contornos de gênero, raça/cor e classe social na formação do campo profissional**. Revista da ABET, v. 17, n. 1, Janeiro a Junho de 2018 p.28-46

MARCONI, Marina de Andrade; LAKATOS, Eva Maria. **Fundamentos de metodologia científica**. 7.ed. São Paulo: Atlas S.A., 2010.

MENDES EV. **O cuidado das condições crônicas na atenção primária a saúde: o imperativo da consolidação das estratégias da saúde da família**. Brasília: Organização Pan Americana de Saúde, 2012. Disponíveis em: <
[http://bvsmms.saude.gov.br/publicacoes/cuidados condições atenção primária saúde .pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/publicacoes/cuidados%20condi%C3%A7%C3%B5es%20aten%C3%A7%C3%A3o%20prim%C3%A1ria%20sa%C3%BAde.pdf)> Acesso em: 26 abril 2019.

NASCIMENTO, M. C. et al. Formação em práticas integrativas e complementares em saúde: desafios para as universidades públicas. **Trab. Educ. Saúde**, Rio de Janeiro, v. 16 n. 2, p. 751-772, maio/ago., 2018.

ORTEGA, M C B et al. Formação acadêmica do profissional de enfermagem e sua adequação às atividades de trabalho. **Revista Latino Americana de Enfermagem**, São Paulo, v. 3, n. 23, p.404-410, 15 maio 2015. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v23n3/pt_0104-1169-rlae-23-03-00404.pdf>. Acesso em: 25 abr. 2019.

Padilha, M. I. C. S.; Vagheti, H. H. & Brodersen, G. (2006). **Gênero e enfermagem: uma análise reflexiva**. Revista de Enfermagem UERJ, 14 (2), 292- 300.

REIS, A. Arteterapia: a Arte como Instrumento no Trabalho do Psicólogo. **Psicologia: ciência e profissão**, Brasília, v. 1, n. 34, p.142-157, ago., 2017. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/pcp/v34n1/v34n1a11.pdf>>. Acesso em: 25 abr. 2019.

RICHARDSON, R. **Pesquisa Social: métodos e técnicas**. 3.ed. São Paulo: Atlas, 2010

SALLES L F; HOMO R F B; SILVA M J P. Práticas Integrativas e Complementares: situação do seu ensino na graduação de enfermagem no brasil. **Revista saúde**. Guarulhos, v.8, n.3, p. 25-39, 2014. Disponível em: <<http://revistas.ung.br/index.php/saude/article/view/2005>>. Acesso em: 25 abril 2019.

TELESI JÚNIOR E. Práticas Integrativas e Complementares em Saúde, uma nova eficácia para o SUS. **Estudos avançados**, São Paulo, v.30, n 86, p. 45-52, 2016. Disponível em: < http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-40142016000100099> Acesso em: 28 abril 2019.

TESKE, M. ; TRENTINI, A. M. M. Herbarium: compêndio de fitoterapia. 4. ed.Curitiba, Herbarium, Laboratório Botânico, 2014.

I CONGRESSO NACIONAL DE PICS E III ENCONTRO NORDESTINO DE PICS, 1., 2017, NATAL -RN. Anais [...]. NATAL: [s. n.], 2017. 6 p. Tema: **Laboratório de práticas integrativas e complementares em saúde – LAPICS na UFRN e no sus do rn: do sonho a realidade**.Disponível em: http://editorarealize.com.br/revistas/congropics/trabalhos/TRABALHO_EV076_MD4_SA1_ID115_06092017212849.pdf. Acesso em: 4 dez. 2019

APÊNDICES

APÊNDICES A - CÁLCULO DO TAMANHO DA AMOSTRA PARA POPULAÇÃO FINITA

Para determinar o tamanho necessário de estudantes, participantes deste estudo, prosseguiu-se calculando o tamanho da amostra para populações finitas acompanhada de estratificação (Tabela 01), utilizando a seguinte fórmula:

$$n = \frac{Z^2 \cdot p \cdot q \cdot N}{e^2 \cdot (N - 1) + Z^2 \cdot p \cdot q}$$

Onde:

N = Tamanho da População, no caso deste estudo a população é composta de 218 elementos.

Z = Nível de confiança escolhido a 95% igual a 1,96.

p = proporção com a qual o fenômeno se verifica. Foi utilizado um valor p = 0,50. Segundo Mattar (2005) se não há estimativas prévias para p admite-se 0,50 obtendo assim o maior tamanho de amostra possível.

q = (1-p) é a proporção da não ocorrência do fenômeno.

e = erro amostral expresso na unidade variável. O erro amostral é a máxima diferença que o investigador admite suportar entre a verdadeira média populacional. Nesta pesquisa foi admitido um erro máximo de 0,05.

Transcrevendo os valores descritos para a fórmula, tem-se o seguinte cálculo de amostra:

$$\frac{1,96^2 \times 0,50 \times (1-0,50) \times 122}{0,05^2 \times (122-1) + 1,96^2 \times 0,50 \times (1-0,50)} n =$$

$$\frac{117.1688}{1.2629} n =$$

$$n = 92,77$$

APÊNDICE B – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

O Sr(a). está sendo convidado(a) para participar da pesquisa intitulada: **PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES EM SAÚDE NA PERSPECTIVA DOS ACADEMICOS DE ENFERMAGEM**. Está sendo desenvolvido por ADRIANA LORRAYNY BARBOZA PEREIRA RAMOS, aluna do curso de graduação em enfermagem da Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró – FACENE/RN sob a orientação da pesquisadora responsável, professora SIBELE LIMA DA COSTA DANTAS.

A pesquisa apresentada tem como objetivo geral: Compreender as Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) sob a perspectiva dos acadêmicos de enfermagem. E como objetivos específicos: verificar as concepções dos acadêmicos de enfermagem sobre as PICS; descrever o conhecimento dos acadêmicos de enfermagem em relação á utilização das PICS no serviço de saúde e, por fim, identificar em quais momentos do processo formativo foi trabalhado a temática das PICS.

A pesquisa apresenta riscos mínimos, como, por exemplo, desconforto, medo e constrangimento relacionados à aplicação da entrevista, que serão minimizados através das seguintes providências: esclarecimento sobre a finalidade da pesquisa, garantia da privacidade no momento da aplicação do questionário, do sigilo da identidade pessoal e das informações obtidas.

Informamos que será garantido seu anonimato, bem como assegurado a sua privacidade e o direito de autonomia referente à liberdade de participar ou não da pesquisa, e o direito de desistir da mesma em qualquer etapa de seu desenvolvimento. Salientamos ainda, que não será efetuada nenhuma forma de gratificação pela sua participação.

Caso decida aceitar o convite, você será submetido aos seguintes procedimentos: assinar esse termo de consentimento autorizando sua participação e, posteriormente, submeter-se a aplicação de um questionário semiestruturado com o pesquisador, onde o senhor/a senhora responderá a algumas perguntas relacionadas aos objetivos propostos. Os dados poderão ser divulgados em eventos científicos, periódicos e outros tanto a nível nacional ou internacional. Por ocasião da publicação dos resultados, o nome da senhora/do senhor será mantido em sigilo.

A sua participação na pesquisa é voluntária e, portanto, a senhora/o senhor não é obrigada/obrigado a fornecer as informações solicitadas pela pesquisadora. Caso decida não participar do estudo, ou resolver a qualquer momento desistir do mesmo, não sofrerá nenhum dano.

A pesquisadora estará à sua disposição para qualquer esclarecimento que considere necessário em qualquer etapa da pesquisa. Diante do exposto, agradecemos à contribuição do (a) senhor (a) na realização dessa pesquisa.

Eu, _____,
concordo em participar desta pesquisa declarando que cedo os direitos do material coletado, que fui devidamente esclarecida, estando ciente dos objetivos e da justificativa da pesquisa, com a liberdade de retirar o consentimento sem que isso me traga qualquer prejuízo. Estou ciente que receberei uma cópia deste documento rubricada a primeira folha e assinada a última por mim e pela pesquisadora responsável.

Mossoró, ____/____/2019.

SIBELE LIMA DA COSTA DANTAS
Pesquisadora responsável

PARTICIPANTE DA PESQUISA

APENDICE C - QUESTIONARIO PARA COLETA DE DADOS

EIXO I – DADOS SOCIODEMOGRAFICOS DA AMOSTRA

- 1.1 IDADE: _____
- 1.2 SEXO: () FEMININO () MASCULINO
- 1.3 PERIODO: () P4 () P5 () P6 () P7 () P8
- 1.4 TURNO: () MANHA () NOITE

EIXO II – QUESTÕES SOBRE A TEMÁTICA

1 O que senhor/a senhora entende por práticas integrativas e complementares em saúde?

2 Qual ou quais outras fontes de informação pelas quais o senhor/a senhora ouviu falar em PICs?

() Televisão () Redes sociais () Livro () Palestra ou seminário () Curso ou capacitação ofertado em outras instituições () Curso ofertado na IES () Através de um amigo

3 Assinale a prática ou as práticas integrativas que o senhor/a senhora conhece:

- () Acupuntura () Plantas medicinais () Homeopatia () Ozonioterapia
 () Fitoterapia () Termalismo () Musicoterapia () Naturopatia () Yoga
 () Quiropraxia () Reflexoterapia () Reike () Shantala () Osteopatia
 () Terapia comunitária e integrativa () Apiterapia () Constelação Familiar
 () Aromaterapia () Bioenergetica () Cromoterapia () Terapias de Florais
 () Geoterapia () Hipnoterapia () Imposição de mãos

4 Na sua opinião, qual a importância do enfermeiro fazer uso de PICs?

5 Assinale o motivo ou os motivos que apontam a importância do enfermeiro conhecer as PIC:

Mercado de trabalho Estar atualizado com as novas práticas

Cuidado integral Educação permanente

6 O senhor/a senhora tem interesse em fazer uso de alguma PIC na sua prática profissional? Se sim, qual?

7 Em que disciplina ou quais disciplinas foi abordada a temática da PIC?

8 Assinale o(s) aspecto(s) em que a disciplina de PIC contribuiu na sua formação:

Visão ampliada acerca do ser humano Promoção da saúde

Outra forma de tratar os sujeitos Estratégia de prevenção de doenças

Despertar para outro campo de atuação/de trabalho

9 Em sua opinião, como a faculdade poderia trabalhar mais a temática PIC?

ANEXOS

ESCOLA DE ENFERMAGEM
NOVA ESPERANÇA LTDA



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: PRÁTICAS COMPLEMENTARES EM SAÚDE NA PERSPECTIVA DOS ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM

Pesquisador: Sibebe Lima da Costa Dantas

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 19150819.0.0000.5179

Instituição Proponente: ESCOLA DE ENFERMAGEM NOVA ESPERANCA LTDA

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 3.580.220

Apresentação do Projeto:

Protocolo do CEP nº.../2019, Reunião extraordinária realizada em 25/09/2019. Trabalho de conclusão de curso de enfermagem FACENE-MOSSORÓ. Esta pesquisa trata-se de um estudo descritivo exploratório com abordagem quantiqualitativa. Será realizada na Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró, com um total de 92 alunos, matriculados nos cursos de graduação em enfermagem que cursaram a disciplina de práticas integrativas. A coleta de dados ocorrerá por meio de questionário semiestruturado com perguntas abertas e fechadas. Os dados quantitativos e qualitativos serão expressos em gráficos e tabelas, com elaboração de categorias. Os princípios éticos serão assegurados pelas resoluções 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde e pela resolução 564/2017 do Conselho Regional de Enfermagem (COREN) durante toda a pesquisa.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário:

Compreender as Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICs) sob a perspectiva dos acadêmicos de enfermagem.

Endereço: Avenida Frei Galvão, 12

Bairro: Gramame

CEP: 59.067-695

UF: PB

Município: JOAO PESSOA

Telefone: (83)2106-4790

Fax: (83)2106-4777

E-mail: cep@facene.com.br

ESCOLA DE ENFERMAGEM
NOVA ESPERANÇA LTDA



Continuação do Parecer: 3.590.220

Objetivo Secundário:

- Verificar as concepções dos acadêmicos de enfermagem sobre as PICs;
- Descrever o conhecimento dos acadêmicos de enfermagem em relação à utilização das PICs no serviço de saúde;
- Identificar em qual(is) momento(s) do processo formativo foi abordada a temática das PICs.

Na avaliação dos objetivos apresentados os mesmos estão coerentes com o propósito do estudo.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos:

o presente estudo também informará aos participantes que a pesquisa poderá apresentar risco de caráter mínimo, como constrangimento ao responder os questionamentos, exposição dos dados coletados, porém serão minimizados pelo fato de serem apresentados em forma de gráficos quantitativos, mantendo assim o sigilo do participante.

Benefícios:

Os benefícios residem na possibilidade do aluno refletir sobre o seu próprio processo formativo, assim como contribuir para repensar o modo como as PICS estão sendo trabalhadas na formação do enfermeiro.

Na avaliação dos riscos e benefícios apresentados estão coerentes com a Resolução 466/2012 CNS, item V "Toda pesquisa com seres humanos envolve risco em tipos e gradações variados. Quanto maiores e mais evidentes os riscos, maiores devem ser os cuidados para minimizá-los e a proteção oferecida pelo Sistema CEP/CONEP aos participantes. No item II.4 - benefícios da pesquisa - proveito direto ou indireto, imediato ou posterior, auferido pelo participante e/ou sua comunidade em decorrência de sua participação na pesquisa.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

O projeto se apresenta bem estruturado e coerente cientificamente (Baseado na ABNT/NBR 15287 (NORMA PARA ELABORAÇÃO DE PROJETO), mostrando relevância para a pesquisa, pois a mesma irá contribuir para repensar o processo de formação do enfermeiro no que tange às Práticas

Endereço: Avenida Frei Galvão, 12
Bairro: Gramame **CEP:** 58.067-695
UF: PB **Município:** JOAO PESSOA
Telefone: (83)2106-4790 **Fax:** (83)2106-4777 **E-mail:** cep@facene.com.br

ESCOLA DE ENFERMAGEM
NOVA ESPERANÇA LTDA



Continuação do Parecer: 3.580.220

Integrativas e Complementares em Saúde.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Considerando os termos apresentados em anexos na Plataforma Brasil pela pesquisadora, estão em conformidade com a Res. 466/2012 CNS e o protocolo deste CEP:

- TCLE em PDF;
- Projeto detalhado PDF;
- Termo de Compromisso assinado pela pesquisadora responsável;
- Folha de rosto assinada pela pesquisadora responsável e direção da instituição proponente.

Recomendações:

Por ocasião da elaboração da MONOGRAFIA:

- Revisar a estrutura observando as normas da ABNT/NBR 14724;
- Revisar a estrutura observando as normas da ABNT NOVA NBR 6022/2018;
- Revisar as Referências, observando as normas da ABNT/NBR 6023/2002;
- Especificar o Código de Ética dos pesquisadores.
- Rever o português de acordo com as regras gramaticais vigentes, inclusive com o Novo Acordo Ortográfico Brasileiro.

ATENÇÃO:

Em caso de alteração do conteúdo do projeto comunicar em tempo real, através da plataforma Brasil, via EMENDA. Ao término da pesquisa enviar ao CEP até dezembro/2019 através da plataforma Brasil, via notificação, relatório final assinado pela pesquisadora + Monografia + declaração assinada pelo NUPEA - Mossoró que recebeu cópia com resultados da pesquisa, como preconiza a Res. 466/2012 MS/CNS e a Norma Operacional N° 001/2013 MS/CNS.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

CONSIDERANDO que o projeto apresenta coerência científica.

CONSIDERANDO que o protocolo atende aos critérios exigidos pelo CEP baseado na Res. CNS 466/2012, projeto aprovado, o mesmo pode ser executado no formato em que se encontra.

Somos de parecer favorável a aprovação do presente projeto, da forma como se apresenta.

Endereço: Avenida Frei Galvão, 12

Bairro: Gramame

CEP: 58.067-695

UF: PB

Município: JOAO PESSOA

Telefone: (83)2106-4790

Fax: (83)2106-4777

E-mail: cep@facene.com.br

**ESCOLA DE ENFERMAGEM
NOVA ESPERANÇA LTDA**



Continuação do Parecer: 3.580.220

Considerações Finais a critério do CEP:

Avaliamos, assim, o protocolo aprovado e sua execução ficará condicionada à emissão de Certidão Provisória por este CEP.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1413697.pdf	11/09/2019 21:35:21		Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	PROJETO_DETALHADO.pdf	11/09/2019 21:25:07	Sibele Lima da Costa Dantas	Aceito
Declaração de Pesquisadores	TERMO_COMPROMISSO.pdf	16/08/2019 00:56:38	Sibele Lima da Costa Dantas	Aceito
Folha de Rosto	FOLHA_ROSTO.pdf	16/08/2019 00:56:03	Sibele Lima da Costa Dantas	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.pdf	16/08/2019 00:49:10	Sibele Lima da Costa Dantas	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

JOAO PESSOA, 17 de Setembro de 2019

**Assinado por:
Maria do Socorro Gadelha Nóbrega
(Coordenador(a))**

Endereço: Avenida Frei Galvão, 12
Bairro: Gramame **CEP:** 58.067-695
UF: PB **Município:** JOAO PESSOA
Telefone: (83)2106-4790 **Fax:** (83)2106-4777 **E-mail:** cep@facene.com.br