

Conhecimento, Formação e Uso das Práticas Integrativas e Complementares por Médicos em uma Clínica-Escola

Knowledge, Training and Use of Integrative and Complementary Practices Among Physicians in a Teaching Clinic
Conocimiento, Formación y Uso de las Prácticas Integrativas y Complementarias por Médicos en una Clínica-Escola

RESUMO

Objetivo: Investigar o conhecimento, a formação e o uso das Práticas Integrativas e Complementares por médicos que atuam em uma clínica-escola. **Métodos:** Estudo transversal descritivo-analítico realizado com 53 médicos de uma clínica-escola no município de São Paulo, Brasil. Foi aplicado questionário estruturado contendo variáveis sociodemográficas, formação e conhecimento sobre práticas integrativas. Utilizou-se estatística descritiva e testes de associação. **Resultados:** 49,1 % relataram conhecimento teórico e 17 % possuíam formação. Médicos de família apresentaram maior conhecimento. 94,3 % consideraram as práticas benéficas e 77,4 % demonstraram interesse em capacitação. **Conclusão:** Recomenda-se ampliar formação, inserir conteúdos curriculares e fortalecer as Práticas Integrativas e Complementares no Sistema Único de Saúde.

DESCRIPTORES: Terapias Complementares; Médicos; Conhecimento; Capacitação Profissional; Sistema Único de Saúde.

ABSTRACT

Objective: To investigate the knowledge, training, and use of Integrative and Complementary Practices by physicians working in a teaching clinic. **Methods:** A descriptive-analytical cross-sectional study was conducted with 53 physicians from a teaching clinic in the municipality of São Paulo, Brazil. A structured questionnaire was applied, containing sociodemographic variables, training, and knowledge about integrative practices. Descriptive statistics and association tests were used. **Results:** 49.1 % reported theoretical knowledge and 17 % had formal training. Family physicians showed greater knowledge. 94.3 % considered the practices beneficial and 77.4 % expressed interest in training. **Conclusion:** It is recommended to expand training, include curricular content, and strengthen Integrative and Complementary Practices in the Unified Health System.

DESCRIPTORS: Complementary Therapies; Physicians; Knowledge; Professional Training; Unified Health System.

RESUMEN

Objetivo: Investigar el conocimiento, la formación y el uso de las Prácticas Integrativas y Complementarias por médicos que actúan en una clínica-escuela. **Métodos:** Estudio transversal descriptivo-analítico realizado con 53 médicos de una clínica-escuela en el municipio de São Paulo, Brasil. Se aplicó un cuestionario estructurado que contenía variables sociodemográficas, formación y conocimiento sobre prácticas integrativas. Se utilizó estadística descriptiva y pruebas de asociación. **Resultados:** El 49,1 % reportó conocimiento teórico y el 17 % tenía formación. Los médicos de familia presentaron mayor conocimiento. El 94,3 % consideró las prácticas beneficiosas y el 77,4 % demostró interés en capacitación. **Conclusión:** Se recomienda ampliar la formación, incorporar contenidos curriculares y fortalecer las Prácticas Integrativas y Complementarias en el Sistema Único de Salud.

DESCRIPTORES: Terapias Complementarias; Médicos; Conocimiento; Capacitación Profesional; Sistema Único de Salud.

RECEBIDO EM: 14/04/2026 APROVADO EM: 18/05/2026

Como citar este artigo: Manso MEG, Francisco CM, Torres RL, Vaz TFR, Santos MR, Soares PVRM. Conhecimento, Formação e Uso das Práticas Integrativas e Complementares por Médicos em uma Clínica-Escola. Saúde Coletiva (Edição Brasileira) [Internet]. 2026 [acesso ano mês dia];17(108):20206-20213. Disponível em: DOI: 10.36489/saudecoletiva.2026v17i108p20206-20213

ID Maria Elisa Gonzalez Manso
Doutora - Centro Universitário São Camilo – São Paulo, SP, Brasil
ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5446-233X>

ID Celia Maria Francisco
Doutora - Centro Universitário São Camilo – São Paulo, SP, Brasil
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0519-8058>

ID Renata Laszlo Torres
Mestra - Centro Universitário São Camilo – São Paulo, SP, Brasil
ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9588-8070>

ID Tainá Fernandes Rauter Vaz
Graduanda em Medicina - Centro Universitário São Camilo – São Paulo, SP, Brasil
ORCID: <https://orcid.org/0009-0009-4074-1317>

ID Mylena Ribeiro dos Santos
Graduanda em Medicina - Centro Universitário São Camilo – São Paulo, SP, Brasil
ORCID: <https://orcid.org/0009-0005-9312-4591>

ID Pedro Vitor Rocha Mendes Soares
Graduando em Medicina - Centro Universitário São Camilo – São Paulo, SP, Brasil
ORCID: <https://orcid.org/0009-0004-9435-7795>

INTRODUÇÃO

As Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) constituem um conjunto de abordagens terapêuticas que ampliam o olhar sobre o modelo biomédico tradicional, promovendo um cuidado mais centrado na pessoa, com ênfase na escuta qualificada, na promoção da saúde e na prevenção de agravos.

Reconhecidas pela Organização Mundial da Saúde (OMS) como parte essencial dos sistemas de saúde centrados em cuidados primários, essas práticas integram a Estratégia Global de Medicina Tradicional 2025 a 2034, que reforça sua prática baseada em evidências e sua regulamentação nos países membros⁽¹⁾.

No Brasil, a Política Nacional de PICS (PNPIC) no Sistema Único de Saúde (SUS), instituída em 2006 e ampliada pelas portarias de 2017 e 2018, define e regulamentam a oferta de diversas práticas, como acupuntura, fitoterapia, meditação, reiki e yoga, entre outras.

Desde sua implementação, observa-se expansão significativa das PICS, ainda que heterogênea, com desafios persistentes relacionados ao registro, formação profissional e institucionalização nos serviços⁽²⁻⁶⁾.

Em São Paulo, o Instituto de Saúde da Secretaria Estadual estruturou revisões de evidências e experiências locais, apoiando a disseminação das PICS na rede estadual⁽⁷⁾. No âmbito municipal, a capital paulista dispõe de Centros de Referência em PICS

(CRPICS), unidades com oferta regulada e distribuída por território, conforme estabelecido por portaria e diretrizes locais⁽⁸⁻¹⁰⁾.

A literatura científica nacional revela uma crescente aceitação entre usuários e profissionais, destacando benefícios percebidos como o fortalecimento do vínculo terapêutico e a redução da medicalização, sobretudo na Atenção Primária à Saúde (APS)⁽¹¹⁻¹⁴⁾.

Contudo, estudos também apontam fragilidades no conhecimento teórico e na formação entre médicos e demais profissionais de saúde, o que pode limitar sua inserção nas linhas de cuidado.

No contexto das clínicas-escola, que articulam ensino, serviço e comunidade, compreender o grau de conhecimento e as atitudes dos médicos frente às PICS torna-se estratégico para qualificar a formação em saúde e apoiar políticas de educação permanente.

Este estudo visa investigar o conhecimento, a formação e o uso das PICS por médicos que atuam em uma clínica-escola, buscando contribuir com a consolidação da PNPIC e a efetivação de PICS no SUS.

MÉTODO

Trata-se de pesquisa quantitativa, de caráter observacional transversal, que foi realizada durante o ano de 2025 com um grupo de médicos atuantes em uma clínica-escola no município de São Paulo, Brasil.

Estes médicos são professores universitários que assistem pessoas em um ambulatório-escola, de caráter filantrópico, vinculado a uma instituição de ensino superior localizada na cidade de São Paulo. A amostra foi por conveniência, composta por aqueles que aceitaram participar e que atuavam em diferentes especialidades médicas. A coleta foi realizada por meio de questionário estruturado, entregue somente após a leitura e aceite por escrito de Termo de Consentimento Livre e Esclarecido previamente aprovado por comitê de ética, sendo garantida a anonimização dos dados, que a participação era opcional e que não influiria no cotidiano destes professores. A resposta ao instrumento de pesquisa se deu em horário de trabalho destes profissionais e em seu consultório de atendimento quando não havia mais ninguém presente, garantindo assim a confidencialidade dos dados.

Para a coleta, foi utilizado questionário estruturado contendo variáveis sociodemográficas (gênero, naturalidade e idade), variáveis profissionais (especialidade, tempo de formação e local de atuação) e variáveis relacionadas às PICS, incluindo conhecimento teórico, formação, nível de capacitação, natureza empírica do conhecimento e utilização dessas práticas na conduta clínica. O instrumento também investigou motivos para não utilização, percepções sobre os benefícios das PICS associadas ao tratamento convencional, opinião sobre sua difusão entre profissionais de saúde e interesse em receber capa-

citação na área.

Os dados anonimizados foram consolidados em planilha de Excel, guardados no computador dos pesquisadores, e, para as variáveis qualitativas, foram calculadas frequências absolutas (n) e relativas (%). Para as variáveis quantitativas, foram obtidas medidas de tendência central (média e mediana) e dispersão (desvio padrão, valores mínimo e máximo).

As associações entre o conhecimento e a utilização das PICS e as variáveis independentes, como especialidade, local de atuação, tempo de formado, sexo e idade, foram analisadas por meio do teste do Qui-Quadrado de Pearson ou do teste exato de Fisher, quando necessário. O nível de significância adotado foi de 5 % ($p < 0,05$).

Todas as análises foram realizadas com base em princípios da estatística descritiva e inferencial, seguindo referências metodológicas em probabilidade e estatística aplicadas às ciências da saúde⁽¹⁵⁾.

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário São Camilo, sob parecer nº 4.304.209, CAAE 34609120.6.0000.0062.

RESULTADOS

A amostra foi composta por 53 médicos, com idade média de 44,2 anos (DP=10,6; mínimo=30; máximo=77). O tempo médio de formação foi de 19,4 anos (DP=10,4). A maioria era do sexo feminino (n=31; 58,5 %), seguida por masculino (n=21; 39,6 %) e um (1,9 %) não declarou.

Quanto às especialidades médicas, destacaram-se sete endocrinologistas (13,2 %), seis clínicos (11,3 %), seis dermatologistas (11,3 %), cinco pediatras (9,4 %) e cinco médicos de família e comunidade (9,4 %).

Sobre o conhecimento das PICS, 26 (49,1 %) afirmaram possuir conhecimento teórico, principalmente em acupuntura (n=15; 57,7 %), homeopatia (n=7; 26,9 %), meditação (n=7; 26,9 %) e fitoterapia (n=5; 19,2 %). Entretanto, apenas nove (17 %) tinham formação em PICS, sendo

a maioria em pós-graduação (n=6; 66,7 %).

Na atuação profissional, 18 (34 %) médicos que não possuíam formação referiram utilizar alguma PICS em suas condutas clínicas. Entre os que tinham formação, sete (13,2 %) utilizavam regularmente práticas como acupuntura, fitoterapia, meditação e yoga.

O conhecimento adquirido a partir de vivências práticas, sem formação certificada, foi relatado por 29 (54,7 %) médicos, dos quais 16 (30,2 %) aplicavam alguma prática em suas consultas.

Quanto à percepção sobre a relevância das PICS, 50 (94,3 %) acreditavam que deveriam ser mais difundidas entre profissionais de saúde e 50 (94,3 %) consideravam que a associação com tratamentos convencionais traz benefícios aos pacientes. Ademais, 41 (77,4 %) expressaram interesse em receber treinamento ou palestras sobre o tema.

As análises inferenciais apontaram associações significativas entre especialidade médica e conhecimento/formação em PICS, especialmente entre médicos de família e comunidade ($p < 0,05$).

Também houve associação entre tempo de formação e conhecimento teórico: médicos com menos de 10 anos e com mais de 30 anos de prática profissional apresentaram maior proporção de conhecimento. O local de atuação em hospitais públicos influenciou percepções e práticas, revelando diferenças estatisticamente significativas ($p < 0,05$) em relação à utilização e à valorização das PICS quando comparado com hospitais privados.

DISCUSSÃO

Os resultados deste estudo evidenciaram que, embora quase metade dos médicos relatem possuir conhecimento teórico sobre as PICS, a formação nessa área ainda é limitada, o que repercute diretamente na baixa incorporação dessas práticas no cotidiano clínico. Esse achado é consistente com estudos nacionais que apontam lacunas significativas na formação médica relacionadas às PICS, evidenciando que,

apesar da crescente institucionalização dessas práticas no SUS, sua inserção nos currículos médicos ainda ocorre de forma incipiente e heterogênea^(11,13).

A elevada proporção de médicos que reconhecem os benefícios das PICS e demonstram interesse em capacitação reforça a existência de uma demanda formativa importante, que pode representar uma oportunidade estratégica para a qualificação da formação médica. Esse resultado é particularmente relevante no contexto das clínicas-escola, que desempenham papel fundamental na articulação entre ensino, serviço e comunidade, constituindo espaços privilegiados para a incorporação de práticas inovadoras e alinhadas aos princípios da integralidade do cuidado⁽¹⁶⁾.

Outro achado relevante refere-se à maior proporção de conhecimento e formação entre médicos de família e comunidade, o que pode ser explicado pela própria natureza da APS, que se orienta por uma abordagem integral, longitudinal e centrada na pessoa. Estudos anteriores também demonstraram maior adesão às PICS entre profissionais vinculados à APS⁽¹⁷⁾.

A associação entre maior conhecimento teórico e o tempo de formação inferior a dez anos sugere que a inserção gradual das PICS nas políticas públicas e em diretrizes educacionais mais recentes pode estar contribuindo para uma maior familiaridade das novas gerações de médicos com essas práticas^(2-6,14). Por outro lado, o maior conhecimento observado entre médicos com mais de trinta anos de formação pode estar relacionado à experiência clínica acumulada e à busca individual por estratégias terapêuticas complementares ao modelo biomédico tradicional.

A utilização de PICS por médicos que não possuem formação nessa área também merece destaque, uma vez que sugere que essas práticas podem estar sendo incorporadas com base em vivências pessoais ou em conhecimentos informais. Embora esse fenômeno possa refletir a crescente valorização dessas abordagens, ele também evidencia a necessidade de formação estruturada e baseada em evidências científicas,

a fim de garantir sua utilização segura, ética e adequada^(1,11,12).

No âmbito das políticas públicas, os achados deste estudo reforçam a importância de ampliar estratégias de educação permanente em saúde voltadas às PICS, em consonância com as diretrizes da Política Nacional de PICS⁽²⁻⁶⁾. Nesse sentido, a inserção sistemática de conteúdos relacionados às PICS nos currículos de graduação em medicina e em programas de residência médica pode contribuir significativamente para sua maior incorporação no sistema de saúde^(11,13,14).

A utilização dessas práticas tem sido associada a benefícios como melhoria da qualidade de vida, redução de sintomas e

maior satisfação dos usuários com o cuidado recebido, aspectos que reforçam sua relevância no contexto da atenção à saúde contemporânea^(11,12,17).

Uma limitação deste estudo refere-se ao delineamento transversal, que não permite estabelecer relações de causalidade entre as variáveis analisadas, bem como ao tamanho da amostra e ao fato de ter sido realizado em uma única instituição, o que pode limitar a generalização dos resultados. No entanto, os achados contribuem para a compreensão do cenário atual de formação e utilização das PICS entre médicos e fornecem subsídios importantes para o desenvolvimento de estratégias de qualificação profissional e fortalecimento

dessas práticas no SUS.

CONCLUSÃO

Este estudo evidenciou que, embora parcela expressiva dos médicos apresente conhecimento teórico e reconheça os benefícios das PICS, a formação nessa área ainda é limitada, refletindo sua incorporação parcial na prática clínica. Assim, conclui-se que a ampliação da formação em PICS é fundamental para sua efetiva integração ao SUS, contribuindo para a qualificação do cuidado, a humanização das práticas médicas e o fortalecimento de estratégias voltadas à promoção da saúde.

REFERÊNCIAS

1. World Health Organization. Global Traditional Medicine Strategy 2025–2034. Geneva: World Health Organization; 2025.
2. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS nº 971, de 3 de maio de 2006. Aprova a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no Sistema Único de Saúde. Brasília: Ministério da Saúde; 2006.
3. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS nº 849, de 27 de março de 2017. Amplia as práticas na Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no Sistema Único de Saúde. Brasília: Ministério da Saúde; 2017.
4. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS nº 702, de 21 de março de 2018. Altera e amplia a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no Sistema Único de Saúde. Brasília: Ministério da Saúde; 2018.
5. Brasil. Ministério da Saúde. Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no Sistema Único de Saúde. Brasília: Ministério da Saúde; 2024.
6. Brasil. Ministério da Saúde. Relatório de Monitoramento Nacional das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde. Brasília: Ministério da Saúde; 2024.
7. São Paulo (Estado). Secretaria de Estado da Saúde. Instituto de Saúde. Práticas Integrativas e Complementares em Saúde: evidências científicas e experiências de implementação. Série Temas em Saúde Coletiva, número 29. São Paulo: Secretaria de Estado da Saúde; 2022.
8. São Paulo (Município). Secretaria Municipal da Saúde. Portaria SMS.G nº 265, de 21 de abril de 2022. Define a nomenclatura Centros de Referência em Práticas Integrativas e Complementares e dispõe sobre sua atuação. São Paulo: Secretaria Municipal da Saúde; 2022.
9. São Paulo (Município). Secretaria Municipal da Saúde. Saúde Integrativa. São Paulo: Secretaria Municipal da Saúde; 2025. Disponível em: <https://www.prefeitura.sp.gov.br>
10. São Paulo (Município). Secretaria Municipal da Saúde. Centro de Referência em Práticas Integrativas e Complementares. São Paulo: Secretaria Municipal da Saúde; 2025. Disponível em: <https://www.prefeitura.sp.gov.br>
11. Ruela LO, et al. Implementation, access and use of integrative and complementary practices: perceptions of Family Health Strategy professionals. *Ciência & Saúde Coletiva*. 2019;24(11):4239-4250.
12. Dalmolin IS, et al. Integrative and complementary practices in Primary Care: a health promotion action. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*. 2020;28:e3277.
13. Tesser CD, Sousa IMC, Nascimento MC. Práticas integrativas e complementares na Atenção Primária à Saúde no Brasil: avanços e desafios. *Saúde em Debate*. 2018;42(118):174-188.
14. Vieira LO, et al. Health secretaries and aspects related to the management of integrative and complementary practices. *Saúde e Sociedade*. 2022;31(1):e210345.
15. Magalhães MN, Lima ACP. Noções de Probabilidade e Estatística. Segunda edição. São Paulo: Instituto de Matemática e Estatística da Universidade de São Paulo; 2000.
16. Silva R, et al. Práticas integrativas complementares: olhar dos discentes de medicina de uma instituição de ensino superior da capital piauiense. *Revista Fisio&terapia*. 2025. Disponível em: <https://scispace.com/papers/praticas-integrativas-complementares-olhar-dos-discentes-de-6viv6mcrzfg9>
17. Hunter J, et al. Navigating uncertainty in evidence-informed decision-making for traditional, complementary, and integrative medicine: an updated critical interpretive review. 2025. Disponível em: <https://scispace.com/papers/navigating-uncertainty-in-evidence-informed-decision-making-j0tpfzi8d10s>