



Autonomia na prática da acupuntura por enfermeiras da região Sul do Brasil (1997-2020)^a

Autonomy in acupuncture practice by nurses in southern Brazil (1997-2020)

Autonomía en la práctica de acupuntura por enfermeros en la región Sur de Brasil (1997-2020)

Ana Paula Senna Bousfield¹

Maria Itayra Padilha¹

Maria Lígia dos Reis Bellaguarda¹

1. Universidade Federal de Santa Catarina,
Programa de Pós-graduação em Enfermagem.
Florianópolis, SC, Brasil.

RESUMO

Objetivo: identificar a autonomia das enfermeiras na prática da acupuntura na região Sul do Brasil no período de 1997 a 2020. **Método:** estudo de natureza qualitativa, histórico-social, aplicando a técnica da história oral temática sob argumentos da sociologia das profissões defendida por Eliot Freidson. Foi utilizado roteiro semiestruturado para entrevista de 18 enfermeiras e um enfermeiro acupunturista, selecionados nos três estados da federação pela técnica de *snowball*. Os dados foram coletados e analisados de abril de 2021 a dezembro de 2022. **Resultados:** da análise de conteúdo temática, emergiram quatro categorias, denominadas: ausência da autonomia; busca pela autonomia; autonomia profissional; e autonomia à luz do credencialismo. **Considerações finais e implicações para a prática:** a autonomia das enfermeiras especialistas na prática profissional é fortalecida pelo conhecimento especializado. A validação da especialidade contribui na regulação dos aspectos que envolvem a enfermagem como uma profissão, além de impulsionar a possibilidade de ocupação dos espaços de trabalho e promover uma abordagem abrangente e colaborativa no cuidado da saúde, assim como na formação profissional.

Palavras-chave: Acupuntura; Autonomia Profissional; Enfermagem; Especialização; Profissão de Saúde.

ABSTRACT

Objective: to identify nurses' autonomy in acupuncture practice in southern Brazil from 1997 to 2020. **Method:** a qualitative, historical-social study, applying the thematic oral history technique under arguments of sociology of professions defended by Eliot Freidson. A semi-structured script was used for the interview of 18 nurses and one nurse acupuncturist selected in the three states of the federation by snowball technique. Data were collected and analyzed from April 2021 to December 2022. **Results:** from the thematic content analysis emerged four categories, called: absence of autonomy; pursuit of autonomy; professional autonomy; and autonomy in light of Credentialism. **Final considerations and implications for practice:** specialist nurses' autonomy in professional practice is strengthened by specialized knowledge. Validity of the specialty contributes to the regulation of aspects involving nursing as a profession, in addition to boosting the possibility of occupying workspaces and promoting a comprehensive and collaborative approach to healthcare as well as professional training.

Keywords: Acupuncture; Professional Autonomy; Nursing; Specialization; Health Profession.

RESUMEN

Objetivo: identificar la autonomía de los enfermeros en la práctica de la acupuntura en la región Sur de Brasil en el período de 1997 a 2020. **Método:** este estudio cualitativo histórico-social aplicó la técnica de historia oral temática basada en argumentos de la sociología de las profesiones de Eliot Freidson. Se utilizó una guía de entrevista semiestructurada para entrevistar a 18 enfermeras y un enfermero acupunturista, seleccionadas de los tres estados de la federación, mediante la técnica de bola de nieve. **Resultados:** del análisis de contenido temático surgieron cuatro categorías, denominadas: la ausencia de autonomía; la búsqueda de autonomía; la autonomía profesional; y la autonomía a la luz del credencialismo. **Consideraciones finales e implicaciones para la práctica:** la autonomía de las enfermeras especialistas en el ejercicio profesional se ve fortalecida por el conocimiento especializado. La validación de la especialidad contribuye a la regulación de aspectos relacionados con la enfermería como profesión, además de impulsar la posibilidad de ocupar espacios de trabajo y promover un enfoque integral y colaborativo de la atención sanitaria, así como la formación profesional.

Palabras clave: Acupuntura; Autonomía Profesional; Enfermería; Especialización; Profesión Sanitaria.

Autor correspondente:

Ana Paula Senna Bousfield.

E-mail: paula.bousfield@gmail.com

Recebido em 31/01/2025.

Aprovado em 15/07/2025.

DOI: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2024-0096pt>

INTRODUÇÃO

A autonomia é um valor que implica a liberdade das pessoas, e envolve a tomada de decisão acerca das opções da vida diária e das relações com a sociedade. Também é a capacidade de governar-se pelos próprios meios, sendo o direito de um indivíduo tomar decisões livremente ou ainda uma independência moral ou intelectual do seu direito e/ou convicção de execução.¹ Remete, nesta perspectiva, à autossuficiência, e está relacionada ao fato de uma pessoa conseguir solucionar problemas por si só, sabendo como gerenciar os diferentes aspectos de uma determinada situação. Este pensamento converge quando refere que a autonomia é o fundamento de toda a moralidade das ações humanas.² Consiste na apresentação da razão para si mesma e de uma lei moral válida para a vontade de todos os seres racionais.^{1,2} Esta se dá nos vários espaços da vida humana, como a autonomia profissional, que é uma qualidade que confere poder à profissão, a qual alcança o seu *status* quando desempenha o seu fazer sob a égide da sociedade e do controle estatal.³

Além disso, para alcançar e manter a autonomia profissional, há dois níveis de autoridade: um baseado na *expertise* e outro baseado nos fatores e poderes socioeconômicos.^{3,4} Uma profissão é caracterizada por elementos como o monopólio do conhecimento especializado, no qual os exercentes possuem autoridade e controle sobre as decisões relacionadas ao seu trabalho, a regulação profissional, que envolve padrões éticos e de conduta, e a autoridade para impor esses padrões e regulamentar o exercício profissional.⁵

A autonomia profissional se refere à capacidade de um profissional tomar decisões independentes em relação ao seu trabalho, sem interferência ou controle externo, orientada pelo conhecimento e pela *expertise* em um determinado tópico.⁶ Para tanto, depende de normalizações e organização das ocupações no âmbito do Estado, além de órgãos disciplinadores, que legislam sobre seu saber e habilidades próprias do grupo a que pertence. Seu entendimento pode variar conforme as preferências individuais, a natureza do trabalho e o ambiente em que se está inserido. Pode trazer benefícios como maior satisfação no trabalho, motivação intrínseca, maior criatividade, e senso de responsabilidade. Além disso, a autonomia também implica maior responsabilidade, exigindo habilidades de autorregulação para garantir a conclusão eficiente das tarefas cotidianas.

Exemplificando este tema, aponta-se estudo que investigou como as entidades de classe contribuíram para a profissionalização da enfermagem brasileira, mostrando que estas promoveram conhecimento, *expertise*, autonomia e autorregulação, reforçando a enfermagem como uma profissão acadêmica e consultiva capaz de controlar a essência de seu trabalho, consolidando-se como uma profissão legítima no Brasil.⁷ Outro estudo⁵ estabelece uma distinção importante entre a autonomia técnica, sendo o critério decisivo de diferenciação entre uma ocupação e uma profissão, e a autonomia socioeconômica. Enquanto a primeira está no centro da autoridade médica, a segunda é mais periférica. Uma questão problemática na análise freidsoniana é a convicção de

que a autonomia profissional (técnica) não é abalada por nenhum constrangimento ambiental, quando sabemos que poderosos agentes (Estado, sociedade e a própria clientela) interferem e podem alterar a dimensão da autonomia profissional.⁸

A autonomia profissional é vista como uma característica fundamental de profissões estabelecidas que permite que os profissionais exerçam um alto grau de controle sobre suas práticas e tomada de decisão. Sua preservação é fundamental para a qualidade do cuidado prestado aos indivíduos e para a confiança pública nas profissões.⁹ Para tanto, de acordo com Eliot Freidson, três fatores caracterizam uma profissão - autonomia técnica, conhecimento/*expertise* e credencialismo -,³ e são fundamentais para o exercício da autonomia.

A prática da acupuntura por enfermeiras como atividade autônoma e especializada tem se tornado cada vez mais comum em diversos países como uma forma de tratamento complementar ou facultativo para diversas patologias. Constitui-se em uma técnica da Medicina Tradicional Chinesa pela aplicação de agulhas em pontos específicos do corpo para estimular os sistemas nervosos central e periférico. Essa técnica de cuidado promove o equilíbrio energético do organismo e tratamento de inúmeras doenças. Essa prática tem sido aplicada no alívio da dor, no tratamento de patologias crônicas e complementar da obesidade, na área da saúde da mulher, como complementar ao sono e dores lombares gestacionais, no auxílio às puérperas durante o aleitamento, e como redutor dos níveis de estresse, para os trabalhadores de saúde.^{10,11}

Considera-se que essa técnica oferece uma possibilidade adicional de atuação profissional autônoma viável para enfermeiras que desejam se dedicar a ela.¹² No Brasil, a formação de enfermeiras acupunturistas ainda é um campo em desenvolvimento. A acupuntura ainda não faz parte do currículo oficial dos cursos de graduação em enfermagem, e a formação de enfermeiras acupunturistas se dá por meio de cursos de pós-graduação *lato sensu*, com uma carga horária de cerca de 1.200 horas teórico práticas, sendo regulamentada pelo Conselho Federal de Enfermagem (COFEn) desde 1997.¹³

Apesar da lacuna do conhecimento observada neste campo, pode-se afirmar que a acupuntura é a prática integrativa e complementar mais utilizada no Ocidente, e está amplamente incorporada nos sistemas de saúde pública. Exemplo disso está no estudo que analisou as abordagens de 21 profissionais com formação em acupuntura que atuam em serviços de atenção primária em Campinas, SP, Brasil. Identificou-se que, apesar dos desafios, há um desejo entre os profissionais de introduzir e exercer os saberes da Medicina Tradicional Chinesa para contribuir com a saúde da população atendida na atenção primária.¹⁴ Outro estudo realizado no estado de Santa Catarina destaca a análise da atuação das enfermeiras, que utilizam os princípios fundamentais de promoção da saúde, a prevenção de doenças e a abordagem integral do indivíduo via acupuntura.¹⁵ O processo de capacitação dessas enfermeiras segue o padrão nacional, caracterizado pela disponibilidade de cursos de pós-graduação *lato sensu* dedicados a esta especialidade.¹⁵

A necessidade de abordar essa temática tem a intenção de explorar o fortalecimento da autonomia na especialidade em foco. Tem o propósito também de enriquecer as pesquisas relacionadas à trajetória da acupuntura no contexto da enfermagem brasileira e internacional.

Este estudo tem como objetivo identificar a autonomia das enfermeiras na prática da acupuntura por essas profissionais na região Sul do Brasil no período de 1997 a 2020. O recorte histórico inicial se refere ao reconhecimento da acupuntura como uma prática multiprofissional pela Resolução COFEn n.º 197, 1997. O recorte final contabiliza dois anos após a última atualização da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPICs), ocorrida em 2018.

MÉTODO

Estudo sócio-histórico de abordagem qualitativa. A pesquisa sócio-histórica tem o potencial de fornecer uma compreensão mais aprofundada e contextualizada dos fenômenos sociais e culturais, permitindo que sejam avaliados em toda sua complexidade.¹⁶ É importante destacar que a pesquisa sócio-histórica requer um extenso trabalho de análise e interpretação das fontes orais e documentais, o que pode ser um processo demorado e complexo.¹⁷

Foi aplicado o guia *COnsolidated criteria for REporting Qualitative research*, versão em português falado no Brasil.¹⁸ Optamos por utilizar a história oral temática como estratégia metodológica, a qual permite que as entrevistas sejam direcionadas para um foco específico ao longo do tempo visando compreender o fenômeno de estudo na sua totalidade contextual.¹⁹ A aproximação com as fontes orais do estudo aconteceu por meio de contatos fornecidos pela coordenadora do curso de pós-graduação em acupuntura da escola de formação da primeira autora, a qual conduziu as entrevistas. O contato inicial se deu pelo endereço eletrônico, e a partir das respostas positivas, foram enviadas mensagens via *WhatsApp*® e por e-mail com o convite formal e o projeto de pesquisa.

A partir daí, foram aplicados os critérios de inclusão dos participantes. Foram incluídos profissionais que se especializaram no período de 1997 a 2020 e que tivessem atuado na área por um período não menor que três anos. Esse tempo de atuação foi determinado por entender que é necessário um certo período de tempo de prática profissional continuada para que o participante tenha uma ideia clara acerca do objeto de estudo e possa prestar informações de relevância sobre o mesmo. Não houve necessidade de estabelecer critérios de exclusão. Posteriormente, foram enviados os convites para participação na pesquisa juntamente com o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. As entrevistas foram realizadas em local e data de escolha dos participantes. A primeira entrevista foi realizada em 9 de abril de 2021 com uma das enfermeiras do Paraná. Para a seleção dos demais participantes, foi utilizada a técnica de *snowball*.²⁰

A coleta de dados foi realizada por meio de roteiro de entrevista semiestruturado composto de 15 questões relativas à autonomia, credencialismo e *expertise*. Foram realizadas quatro entrevistas

por videochamada via *Google Meet*®, 13 entrevistas via áudio de *WhatsApp*® e uma presencial na residência da entrevistada. As entrevistas ocorreram no período de abril de 2021 a abril de 2022, com tempo médio de 60 minutos cada. Todas foram gravadas, transcritas e validadas pelas participantes, sendo assinado o Termo de Cessão da Entrevista. Participaram desta pesquisa 17 enfermeiras e um enfermeiro com especialização em acupuntura, com 12 possuindo especialização, um, mestrado e cinco, doutorado. Todos eram especialistas em acupuntura em períodos diferenciados entre cinco e 26 anos. Dos 18 entrevistados, seis eram provenientes de Santa Catarina (SC), seis, do Rio Grande do Sul (RS) e seis, do Paraná (PR). Não houve desistências de participação no estudo. A definição do número de participantes se deu a partir da saturação teórica de dados, o que aconteceu na décima quarta entrevista, tendo então as pesquisadoras decidido entrevistar mais quatro participantes,²¹ especialmente pelo fato de ter sido utilizada mais de uma forma de contato com as pessoas entrevistadas.²¹ Para a análise de dados, foi adotado o método de análise de conteúdo.²² O conteúdo das falas dos participantes foi organizado em uma tabela no *Google Docs* (*Google Chrome*®), lidas com profundidade e, então, codificadas, classificadas e agrupadas. Dessa forma, foram originadas as categorias que congregaram os resultados da análise, a qual foi realizada à luz do referencial teórico de Eliot Freidson.

Com relação às questões éticas da autonomia e individualidade, exigidas nos trabalhos com seres humanos, optou-se em identificar os participantes por nomes de pontos de acupuntura (P9, R7, E41, ID3, B67, BP2, IG11 e assim por diante), garantindo-lhes o anonimato e sigilo de informações. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), sob Parecer n.º 014140/2021 e Certificado de Apresentação para Apreciação Ética n.º 43345821.2.0000.0121.

RESULTADOS

A apresentação dos resultados deste estudo foi composta por quatro categorias: ausência da autonomia; busca pela autonomia; autonomia profissional; e autonomia à luz do credencialismo.

Ausência da autonomia

Os espaços de formação profissional da enfermagem ainda se mostram frágeis no tocante ao ensino e apropriação do conhecimento das PNPICs. Observa-se que há uma independência requerida, mas submersa no modelo ainda biologicista. Características desta afirmativa estão nos dizeres dos participantes deste estudo:

As enfermeiras que eu tenho contato, e elas ficam bem surpresas com a minha forma de trabalhar. Acho que é aquele dogma que a gente aprende na faculdade de que a saúde é só aquilo, é dependência de remédio, dependência de cirurgia, dependência de médico, é uma lavagem cerebral mesmo, que deixa as pessoas com medo e insegurança (B67).

Ela falou, tenho que mandar minha filha para você atender. Ela mandou a filha dela. Quando eu vi, eu atendia a família inteira e, na mesma época, eu fui proibida de atender acupuntura dentro do Hospital Universitário (HU) porque era enfermeira, e foi o doutor XXX da época, que era o coordenador, que me proibiu, porque ele falou que não podia porque a acupuntura era especialidade médica, e aí a professora XXX, ela era diretora de enfermagem na época, ela falou: “Nada disso... vai ter enfermagem atendendo acupuntura, sim”, mas demorou um montão de tempo até isso se resolver. (P9)

Destaque para o atendimento extensivo, no qual o tratamento inicial com um membro da família influencia outros familiares, indicando a capacidade de oferecer um atendimento abrangente e completo aos pacientes. Esses pontos destacados refletem que a autonomia não é algo dado pela especialidade, mas sim pela necessidade de luta e conquista de espaço profissional.

Busca pela autonomia

A busca de independência e autodeterminação geralmente envolve um desejo de liberdade e capacidade de tomar decisões, de ter uma independência na gestão do cuidado, da assistência. As falas abaixo indicam esta busca pela autonomia:

Eu estava procurando um caminho, assim, alternativo entre a assistência. Trabalhava na emergência do Hospital de Clínicas; entrei na assistência e procurava por uma terapia integrativa onde eu pudesse ser autônoma, onde eu não fosse mais me estressar. Lá por 1993 eu fiz um curso de massagem, daí vi que não era bem isso. Então, eu procurei por algum tempo assim até que eu me achei na acupuntura (P5).

Eu trabalhei durante dez anos em um hospital público federal de Porto Alegre, e estava um pouco cansado do tipo de tratamento que era oferecido para os pacientes, e aí eu pensei então em fazer algo diferenciado. Trabalhar com alguma prática complementar e também pensando em empreender, em ser autônomo... sair daquela lógica medicalocêntrica para uma medicina mais alternativa. Daí eu optei por fazer a especialização em acupuntura. Já tinha 16 anos de formado, então eu já tinha trabalhado bastante na área, não conhecia muito da acupuntura e foi mais por sair dessa lógica de tratamento dos pacientes medicalocêntrica de dentro dos hospitais (VB43).

Antes de me formar, e em alguns meses como enfermeira assistencial, eu percebi que não era aquilo que eu queria. Eu via muitos colegas de profissão mais velhos e frustrados. Eu tinha 20 e poucos, e aí eu sempre busquei com a minha profissão também ganhar dinheiro. Eu fiz enfermagem porque consegui uma bolsa, e nunca foi meu sonho ser enfermeira. Então, eu prezava muito por essa questão de ganho financeiro. A profissão me trouxe credibilidade. Eu faço curso de Reiki também. Agregar

outras terapias foi muito bom, foi muito positivo e, claro, é com muita dificuldade sempre você investir na carreira. Tem todo um sistema que vai contra o empreendedor. Mas com determinação, a gente sabe onde quer chegar. Escolhi olhar as dificuldades como aprendizado e não como um problema (E41).

Comecei a me interessar quando eu senti uma melancolia trabalhando no hospital de forma convencional, observando a rotina no hospital. Cheio de protocolos e sem muito tempo para me dedicar ao paciente em sim, aí eu busquei um conselho de um médico amigo meu. Gostaria de trabalhar com energia. Eu já senti a energia das pessoas, sentia os ambientes. Eu gostaria de entender melhor isso e saber como utilizar isso dentro da saúde. Então isso foi em 2014 que eu comecei a me interessar, e aí esse amigo médico me aconselhou a buscar estudar medicina chinesa (B67).

Então, na metade do curso, comecei a procurar outras opções. E aí, procurando opções para pensar como que eu poderia ter maior autonomia na enfermagem, eu vi um anúncio do curso de acupuntura do CIEPH (Centro Integrado de Estudos e Pesquisas do Homem) no jornal (P9).

A busca de um caminho alternativo facultativo no campo da assistência, com maior autonomia, na prática de enfermagem, proporciona interesse por uma abordagem terapêutica integrativa que permita exercer a autonomia profissional. É uma forma de trabalhar com práticas complementares e empreendedorismo, deixando de lado a abordagem tradicional medicalocêntrica, em favor de uma abordagem mais independente nos modos de assistir em saúde e enfermagem. Ao agregar terapias como o Reiki, e participar de cursos de desenvolvimento pessoal, é possível obter benefícios positivos, rompendo com um sistema que não valoriza o empreendedorismo autônomo.

Autonomia profissional

A garantia da autonomia profissional se faz pertinente aos profissionais para terem um alto nível de conhecimento, habilidades, ética profissional e amparo de conselhos federal e estadual. Essa normalização profissional garantida pelo credencialismo dos órgãos disciplinadores favorece e impulsiona a conquista de espaços de atuação. Os profissionais também podem se organizar em associações profissionais para promover seus interesses e garantir que suas vozes sejam ouvidas em decisões importantes relacionadas ao seu trabalho.

Eu tenho meu local de trabalho. Eu posso fazer o meu horário que eu quero, enfim ter uma certa liberdade (ID8).

Uma dificuldade foi de empreender... porque nós não somos preparados pela academia para empreender. A gente vive dentro de uma lógica que é para ter carteira assinada, trabalhar dentro de um muro de hospital ou unidade de saúde, mas não preparam para o enfermeiro empreender. Vamos lançar um livro que eu e minha irmã sobre autocuidado.

A gente apresenta várias práticas integrativas, que foi muito desses dez anos, de atendimento prático, de cuidado. Eu fui também especializando com a ventosaterapia, com acupuntura estética. Eu já era formada em massoterapia quando eu entrei para enfermagem. Eu, quando fui pra China, eu já voltei com todos equipamentos que precisaria no meu consultório assim (P9).

Eu montei um consultório na minha casa para atender à demanda que eu não conseguia atender na universidade. Eu comecei a fazer serviço em domicílio. Eu entrei em contato com as doulas no mundo da obstetrícia; se você tem amigas doulas, você tem tudo. Então, elas acabavam indicando quando ela estava acompanhando as pacientes. E os pacientes precisavam de uma indução e queria algum método mais natural. Eu nunca precisei divulgar o meu trabalho, sabe? Os pacientes vinham até a mim e havia dificuldade, sim. Quando comecei a trabalhar com gestante, eu tinha muito receio assim mesmo, sabendo, pesquisando e não usando os pontos proibidos (C7).

Na profissão de enfermagem, o empreendedorismo é desafiador, já que a formação acadêmica prioriza tradicionalmente o trabalho em instituições, hospitais e unidades de saúde.

Hoje, nós temos outras opções. A enfermagem, assim como outros profissionais, ganham quando existem muitas opções no mercado onde você consegue fazer uma escolha melhor pelo curso, assim como você consegue divulgar o trabalho através de redes sociais, através de vídeo. Antigamente, a gente tinha pra comprar material. Hoje, a gente compra pelo Mercado Livre; você consegue escolher o que é mais barato (P5).

Vejo bastante avanço. No começo, era só eu aqui no município. Aqui na rede municipal de saúde, sou eu e mais três outras enfermeiras que fizeram capacitação em auriculo pela UFSC para dar conta da demanda. Eu quero que venham mais enfermeiras, pois quando eu me aposentar, quero que elas deem continuidade ao trabalho. É um tratamento muito caro na rede privada; aqui custa em média R\$140 a R\$150 cada sessão de acupuntura. Atendo todos os tipos de pessoas: as carentes e as que poderiam pagar particular. E as três enfermeiras que fizeram acupuntura, uma trabalha com feridas usando acupuntura e laserterapia, a outra faz acupuntura particular fora do horário de trabalho. Eu não faço particular, que com a agenda daqui do SUS, já toma todo o tempo (C9).

Hoje, eu trabalho no Centro de Atenção Psicossocial Infância-Juvenil (CAPSI). Atuo plenamente na acupuntura para pais, crianças e adolescentes. Eu faço o meu próprio tempo de consulta. Não estamos inseridos com programas específicos de saúde para recém-nascidos e afins que demandam protocolos, onde as enfermeiras estão inseridas na atenção primária, então, assim, eu nem me vejo na

atenção primária. Hoje, os próprios colegas já me chamam para fazer o meu trabalho de acupuntura com os cuidados com base na Medicina Tradicional Chinesa (IG11).

O desejo de explorar abordagens terapêuticas integrativas leva à criação de um consultório privado, oferecendo serviços como acupuntura, ventosaterapia e massoterapia, além de parcerias com doulas estabelecidas, permitindo a indicação de pacientes interessadas em métodos naturais durante a gestação. Superando obstáculos iniciais, como receios e tabus, a enfermeira acupunturista consegue divulgar seu trabalho por meio de redes sociais, expandindo seu alcance.

Autonomia à luz do credencialismo

No contexto do credencialismo, a obtenção de credenciais acadêmicas e profissionais é vista como uma forma de adquirir conhecimento e habilidades especializadas, que, por sua vez, permitem que um indivíduo exerça sua autonomia de maneira mais empoderada e consciente. Da mesma forma, no contexto da *expertise*, a autonomia pode ser vista como a capacidade de tomar decisões e agir com base no conhecimento e habilidades especializadas.

O maior benefício é poder realmente atuar com que a enfermagem se propõe; esse cuidado humanizado, integrativo, que é o que eu aprendi no meu curso de enfermagem: a olhar aquele paciente por inteiro. Eu consegui ter mais ferramentas para fazer isso com acupuntura, porque a acupuntura me permitia trabalhar algo que era muito subjetivo. Então, eu acho os valores que ela traz também de fraternidade, de compaixão, que a Medicina Tradicional Chinesa vai muito ao encontro da enfermagem, então acho que essa é uma outra potencialidade. Tive muita sorte de poder juntar todo esse conhecimento. Quando se vê os efeitos nos pacientes, de uma acupuntura, de uma auriculoterapia, de uma ventosa, de uma moxa. Eu fazia um projeto voluntário no hospital da UFSC. Atendia os profissionais da saúde que atuavam dentro do hospital universitário (P9).

Os médicos, psicólogos e enfermeiros me encaminham via sistema. Hoje, temos 372 pacientes na fila de espera, e o sistema coloca em vermelho as prioridades. Então, atendo as prioridades e depois a lista de espera (C9).

O que é difícil é ter todos os anos um enfermeiro que queira fazer um mestrado, um doutorado na linha da acupuntura no conhecimento da acupuntura e também outros enfermeiros acupunturistas que possam somar forças dentro da universidade, mas eu tenho só que agradecer; eu não consigo enxergar dificuldade (R7).

As pessoas têm um paradigma do médico. Que o médico vai curar, que o médico vai resolver, mas eu não me deixo abalar, eu fico bem tranquila, eu entendo que isso é uma limitação da própria pessoa, e devagarinho, eu vou dando

segurança, mostrando que eu tenho conhecimento e experiência, e aí algumas pessoas vão ao longo do tratamento e deixando alguns preconceitos de lado, outras não, outras não mudam mesmo (B67).

Ainda é desafiador encontrar enfermeiras interessadas em aprofundar seus conhecimentos por meio de cursos de mestrado e/ou doutorado na área da acupuntura e ter profissionais enfermeiros acupunturistas no quadro docente das universidades. Embora ainda exista um paradigma de que o médico é responsável por curar e resolver problemas de saúde, a enfermeira acupunturista está presente para demonstrar seu conhecimento e experiência, gradualmente superando preconceitos e informando as pessoas ao longo do tratamento.

DISCUSSÃO

A especialidade da acupuntura como prática da autonomia no exercício da prática de enfermagem é o foco deste estudo, apontada com ênfase na independência de práticas convencionais de saúde e institucionalizadas por outra área do conhecimento. A experiência e as percepções em relação à autonomia nesta prática são similares no que concerne às lutas pela garantia do espaço profissional e, ao mesmo tempo, ao confronto com a terapêutica tradicional.²¹

A autonomia profissional é particularmente importante no campo da saúde, da educação e do direito, onde os profissionais são responsáveis pela tomada de decisão que afetam a vida e o bem-estar dos outros. No campo da prática de enfermagem, caracteriza-se pela capacidade do profissional de tomar decisões independentes baseadas em conhecimentos e melhores práticas para fornecer cuidados de qualidade, promover a saúde e defender os interesses dos pacientes. Essa autonomia é baseada em conhecimentos, competências e habilidades, adquiridos por meio da formação profissional e da experiência clínica, o que direciona as enfermeiras acupunturistas deste estudo a buscar uma prática assistencial que inove, autorize e seja caracteristicamente mais autônoma.

A autonomia é a capacidade dos profissionais de controlar seu conhecimento especializado, o processo de trabalho e a regulação profissional, permitindo-lhes tomar decisões independentes em sua prática profissional.³ A Medicina Tradicional Chinesa, na prática específica da acupuntura, viabiliza esta liberdade assistencial em saúde. Isto traz um entendimento conforme o pensamento freidsoniano, que se organiza a partir da abrangência conceitual de autonomia, sob a égide da competência profissional, fundamentada na autoconfiança e na promoção da saúde através de melhores planos assistenciais, tomadas de decisão e interações multiprofissionais compartilhadas.¹⁸

O conhecimento específico de uma área como a acupuntura e as habilidades desenvolvidas pela prática das enfermeiras favorecem e ampliam a qualidade do cuidado oferecido. A Medicina Tradicional Chinesa aponta cuidado com a participação e compartilhamento profissional-profissional e profissional-pessoa-

família-comunidade. As enfermeiras que aplicam a autonomia na sua prática são capazes de avaliar criticamente as informações disponíveis e aplicar o conhecimento atualizado em benefício dos pacientes. Com isso, valorizam-se a interdisciplinaridade e o trabalho em equipe. Torna possível comunicar-se efetivamente com outros profissionais de saúde e colaborar para fornecer um cuidado integrado e de qualidade, a chamada colaboração interdisciplinar. A autonomia na enfermagem inclui a capacidade de educar os pacientes, de fornecer orientações de autocuidado e de promover a prevenção de doenças e manutenção da saúde. As enfermeiras são defensoras dos direitos dos pacientes, garantindo que suas necessidades sejam atendidas e que recebam um cuidado de qualidade.²²

A busca por autonomia profissional é uma aspiração significativa entre enfermeiras acupunturistas; em paralelo, garantir melhores salários é uma preocupação constante e compreensível para profissionais dedicados ao cuidado da saúde. Esta busca está associada ao reconhecimento do valor profissional, onde enfermeiras almejam salários que reflitam adequadamente a criticidade necessária ao desenvolvimento do seu trabalho para promoção da saúde e cuidado aos pacientes. As melhores condições de trabalho estão muitas vezes associadas à carga horária adequada, ambiente equipado, benefícios trabalhistas e ambiente de trabalho seguro.²³

Essas discussões favorecem a autonomia no contexto hospitalar, no qual a sistematização do cuidado de enfermagem, a experiência profissional, as questões de satisfação e valorização no trabalho, e as relações entre os pares potencializam a autonomia. Entre os fatores restritivos, incluem-se as questões de gênero, os papéis identitários e hierárquicos, o conhecimento frágil técnico e científico, e a fadiga física, cognitiva e emocional.^{24,25}

A autonomia na enfermagem se refere à capacidade de o profissional de enfermagem exercer independência, tomar decisões e agir de forma autônoma dentro da sua área de atuação. A autonomia profissional se refere à capacidade de os profissionais exercerem controle sobre o conteúdo e o processo do trabalho que realizam.³ Caracteriza-se também pelo monopólio do conhecimento especializado, em que os profissionais possuem conhecimentos próprios que são essenciais para a prática da profissão. Esse conhecimento especializado confere aos profissionais autoridade e controle sobre as decisões relacionadas ao seu trabalho. Isso inclui tomar decisões sobre como realizar as tarefas, quais técnicas ou abordagens utilizar e como organizar o tempo e os recursos necessários. Essa autonomia permite que os profissionais adaptem seu trabalho às necessidades individuais dos pacientes e lidem com situações complexas de forma flexível. A regulação profissional, na qual a autonomia é sustentada por um sistema de autorregulação da profissão, envolve a definição de padrões éticos e de conduta profissional, bem como a autoridade para impor esses padrões e regulamentar o acesso à profissão.^{3,12,15}

No entanto, destaca-se que a autonomia profissional descrita não é absoluta. Ela é moldada por fatores contextuais, como relações de poder, estruturas organizacionais e políticas de saúde.

Além disso, a autonomia profissional também está sujeita a limitações e pressões externas, como demandas do mercado, regulamentações governamentais e influências econômicas.¹³

Uma abordagem terapêutica integrativa como a acupuntura deixa de lado a abordagem tradicional, buscando um caminho alternativo na assistência. A autodeterminação proporciona prazer no desenvolvimento da atividade laboral, com controle das ações terapêuticas, em uma dinâmica entre paciente, família e profissional, caracterizando a autonomia profissional. A autonomia profissional é uma característica distintiva que confere poder à profissão, alcançando seu reconhecimento quando realiza suas atividades dentro dos limites estabelecidos pela sociedade e pela regulamentação governamental. Essa autonomia é especialmente destacada na categoria de enfermeira acupunturista, na qual os profissionais enfatizam o desejo e a satisfação em se especializar nessa área da enfermagem, buscando conquistar a autonomia proporcionada por essa prática.^{15,25}

A enfermeira acupunturista supera obstáculos iniciais e divulga seu trabalho por meio das redes sociais, ampliando seu alcance. O maior benefício da acupuntura na enfermagem é a capacidade de atuar de forma integrativa e humanizada, aplicando cuidado completo ao paciente e tratando questões subjetivas. A Medicina Tradicional Chinesa complementa a prática de enfermagem, trazendo valores de fraternidade e compaixão. No entanto, ainda é desafiador encontrar enfermeiros interessados em se especializar na acupuntura e ter mais enfermeiras acupunturistas atuantes no campo da educação.

No contexto da organização profissional, existe uma autoridade que ocorre no desenvolvimento das ações que abrange práticas específicas características dos procedimentos de enfermagem. A autonomia surge nos espaços profissionais em que há divisão de trabalho da enfermagem em relação a outras profissões, conforme a especificidade das áreas de conhecimento definidas e desenvolvidas por elas.⁸

No Brasil, existe um debate contínuo e em constante crescimento sobre a dimensão gerencial do trabalho da enfermeira, particularmente em relação às contradições e ambiguidades envolvendo a autonomia, liderança e tomada de decisão das enfermeiras nos serviços de saúde.²⁶ A autonomia se manifesta entre profissionais da mesma categoria, estabelecendo-se a partir do conhecimento, da autorregulação, da organização do trabalho e das relações de orientação e supervisão dentro das práticas assistenciais e educacionais entre os membros da mesma categoria.

A relativização da autonomia é caracterizada na enfermagem pelos limites que cada membro da equipe enfrenta ao desenvolver suas atividades, expressando seu conhecimento, habilidades e atitudes dentro da mesma especificidade.⁸ Ao entender que a enfermagem realiza suas ações com e para a sociedade, a autonomia profissional em relação à sociedade é compreendida como a relação entre o profissional e os usuários dos serviços prestados por ele, com base na competência e experiência que lhe são próprias. Deve haver liberdade na prestação de assistência, na tomada de decisão, no compartilhamento de

orientações e nas discussões com os membros da sociedade que utilizam esses serviços especializados.^{24,27}

A autonomia das profissões regulamentadas é um elemento considerado essencial para a profissionalização, estabelecida por meio da autorregulação realizada por órgãos representativos da profissão, como ordens e colégios e/ou conselhos. É observado que a criação e o desenvolvimento de associações e conselhos profissionais são referência para o reconhecimento de uma profissão. Dessa forma, essa credencial adequada confere à ocupação o *status* de uma profissão reconhecida pelo Estado, proporcionando garantias de sua relevância e utilidade para a sociedade.^{8,28}

As dificuldades da inserção de conteúdos relativos às práticas alternativas de cuidado não são exclusivas da enfermagem. Nos cursos de graduação em medicina, este conteúdo é abordado de modo superficial ou até mesmo opcional, conforme resultado de estudo realizado acerca deste tema no ensino médico no Brasil. Políticas públicas voltadas para o Sistema Único de Saúde são esperadas para incentivar maior investimento no ensino da acupuntura durante a graduação, visando integrá-la mais profundamente nos currículos médicos.²⁹ Como no Brasil, as práticas integrativas e complementares ainda não fazem parte dos currículos dos cursos de graduação em enfermagem. A atuação das enfermeiras na acupuntura se fundamenta também na PNPICs, que recomenda esta prática como tratamento para diversos agravos de saúde, e ainda na criação dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família, possibilitando que a enfermeira aplique essa técnica de forma segura, eficaz e autônoma.³⁰

Também procuram fortalecer sua autonomia, valendo-se do conhecimento específico da acupuntura para proporcionar cuidados de qualidade. Embora a autonomia não seja absoluta e a colaboração interprofissional seja valorizada, o interesse por abordagens integrativas, como a acupuntura, impulsiona a busca por práticas mais independentes e humanizadas. Associações e conselhos profissionais desempenham um papel importante na consolidação dessa autonomia e no reconhecimento da profissão.

CONSIDERAÇÕES FINAIS E IMPLICAÇÕES PARA A PRÁTICA

As narrativas dos participantes deste estudo apontam diferentes formas de atuação profissional. Algumas vezes, ficam limitadas, devido ao pouco conhecimento dos demais acerca da técnica da acupuntura como tratamento, e outras vezes, ficam limitadas às instruções médicas. No entanto, com a incorporação da acupuntura como uma competência adicional e autônoma, elas encontraram uma oportunidade para desenvolver uma abordagem diferenciada e individualizada no cuidado aos pacientes. A *expertise* decorrente da prática profissional com a acupuntura promove maior autonomia nos cuidados à clientela, podendo utilizar essa terapia complementar para aliviar dores, tratar sintomas e promover a recuperação dos pacientes.

O desenvolvimento da autonomia na atuação profissional não apenas revitaliza o papel desempenhado pela enfermeira

nesse campo, mas também reforça a construção da identidade profissional dessa categoria. Também impulsiona a inovação, na prática de enfermagem, integrando ciência e arte, além de promover uma abordagem mais humana. Essa abordagem humanizada fortalece a relação entre profissional e paciente, promovendo uma comunicação mais empática e efetiva. A evolução da enfermagem, passando de ausência de autonomia para a aquisição dessa competência em acupuntura, possibilita uma prática mais inovadora e centrada no paciente.

A regulação profissional desta prática impulsionou a evolução na ocupação dos espaços de trabalho, promovendo uma abordagem abrangente e colaborativa no cuidado da saúde. Também oferece ferramentas para olhar o paciente na totalidade e para tratar questões subjetivas. Acresce valores de fraternidade e compaixão, que se alinham à ciência e à arte do cuidado em enfermagem. A Medicina Tradicional Chinesa complementa a prática de enfermagem de forma significativa.

Conclui-se que a autonomia na conduta profissional é baseada no entendimento humano das leis e princípios da sociedade, não sendo um conceito absoluto, mas uma liberdade almejada pelos grupos profissionais para exercer sua profissão, ter domínio sobre o seu fazer e ser independente em relação a outras áreas.

Como limitações do estudo, entendemos que a abrangência regional dos participantes advindos dos três estados da região Sul, assim como o período pandêmico, pode ter propiciado maior dificuldade de contato com os mesmos.

AGRADECIMENTOS

Ao Conselho Nacional do Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq), pela concessão de bolsa durante o período de desenvolvimento da tese de doutorado.

FINANCIAMENTO

Conselho Nacional do Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq) concedeu a bolsa de doutorado à primeira autora e a bolsa de produtividade à segunda autora.

DISPONIBILIDADE DE DADOS DA PESQUISA

Os conteúdos subjacentes ao texto da pesquisa estão contidos no artigo.

CONFLITO DE INTERESSE

Sem conflito de interesse.

REFERÊNCIAS

1. Trapp RV. A autonomia da vontade em Kant. *Griot: Rev Filosofia* [Internet]. 2019 [citado 2025 jul 15];19(3):197-210. Disponível em: <https://www.redalyc.org/journal/5766/576663977017/html>
2. Kant I. *Crítica da razão prática*. Lisboa: Edições 70; 1999.
3. Freidson E. *Profissão médica: um estudo de sociologia do conhecimento aplicado*. São Paulo: Editora UNESP; 2009.
4. Bellaguarda MLR, Queirós PJ. Autonomia da enfermeira-enfermeiro expressa na legislação profissional portuguesa e brasileira: estudo documental (1986–2022). *Rev Esc Enferm USP*. 2023;57:e20230199. <http://doi.org/10.1590/1980-220x-reeusp-2023-0199pt>. PMID:38373187.
5. Freidson E. *Renascimento do profissionalismo: teoria, profecia e política*. Tradução de Celso Mauro Paciornick. São Paulo: Editora da Universidade de São Paulo; 2019.
6. Silva JL, Trindade LP. Autonomia profissional e trabalho assalariado. *Argumentum*. 2020;12(1):174-85. <http://doi.org/10.18315/argumentum.v12i1.27089>.
7. Maia NMFS, Silva FAA, Araújo AAC, Santos AMR, Santos FBO, Aperiense PGG. Contributions of the institutions for the nursing professionalization: integrative review (2010-2020) in the light of freidsonian conceptions. *Rev Bras Enferm*. 2023;76(1):e20220153. <http://doi.org/10.1590/0034-7167-2022-0153pt>. PMID:36449975.
8. Bellaguarda MLR, Padilha MI, Nelson S. Eliot Freidson's sociology of professions: an interpretation for Health and Nursing. *Rev Bras Enferm*. 2020;73(6):e20180950. <http://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0950>. PMID:32785504.
9. Pereira Neto A. Eliot Freidson: progression and constraints in the biography of an intellectual. *Hist Cienc Saude Manguinhos*. 2009;16(4):941-60. <http://doi.org/10.1590/S0104-59702009000400006>. PMID:21461514.
10. Kurebayashi LFS, Oguiso T, Freitas GF. Acupuncture in Brazilian nursing practice: ethical and legal dimensions. *Acta Paul Enferm*. 2009;22(2):210-2. <http://doi.org/10.1590/S0103-21002009000200015>.
11. Cherobin F, Oliveira AR, Brisola AM. Acupuncture and auriculotherapy as non-pharmacological pain relief methods in the childbirth process. *Cogitare Enferm*. 2016;21(3). <http://doi.org/10.5380/ce.v21i3.45152>.
12. Bousfield APS, Padilha MI, Bellaguarda MLR, Costa R. A prática da acupuntura por enfermeiras: revisão integrativa. *Hist Enferm Rev Eletrônica*. 2023;14:e05. <http://doi.org/10.51234/here.2023.v14.e05>.
13. Bousfield APS, Padilha MI, Bellaguarda MLR, Costa R. Nursing Process as a potentializer of acupuncture practice. *Esc Anna Nery*. 2021;25(4):e20200148. <http://doi.org/10.1590/2177-9465-ean-2020-0148>.
14. Contatore OA, Tesser CD, Barros NF. Acupuncture in Primary Health Care: traditional and medical-scientific approaches in everyday practice. *Interface (Maynooth)*. 2022;26:e210654. <http://doi.org/10.1590/interface.210654>.
15. Bousfield APS, Padilha MI, Martini JG, Vieira AN. Inclusion of nurses in acupuncture practice in Santa Catarina (1997-2015). *Cogitare Enferm*. 2019;24(dez). <http://doi.org/10.5380/ce.v24i0.66766>.
16. Padilha MI, Bellaguarda MLR, Nelson S, Maia ARC, Costa R. The use of sources in historical research. *Texto Contexto Enferm*. 2017;26(4). <http://doi.org/10.1590/0104-07072017002760017>.
17. Freitas MTAA. Abordagem sócio-histórica na pesquisa qualitativa. *Cad Pesq*. 2002;116:2-29. <http://doi.org/10.1590/S0100-15742002000200002>.
18. Souza VRS, Marziale MHP, Silva GTR, Nascimento PL. Tradução e validação para a língua portuguesa e avaliação do guia COREQ. *Acta Paul Enferm*. 2021;34:eAPE02631. <http://doi.org/10.37689/acta-ape/2021AO02631>.
19. Meihy JCSB. *Manual de história oral*. 5ª ed. São Paulo: Loyola; 2006.
20. Bockorni BRS, Gomes AF. A amostragem em snowball (bola de neve) em uma pesquisa qualitativa no campo da administração. *Rev Ciênc Empres UNIPAR*. 2021;22(1):105-17. <http://doi.org/10.25110/receu.v22i1.8346>.
21. Fusch PI, Ness LR. Are we there yet? Data saturation in qualitative research. *Qual Rep*. 2015;20(9):1408-16. <http://doi.org/10.46743/2160-3715/2015.2281>.
22. Minayo MCS, Costa P. Fundamentos teóricos das técnicas de investigação qualitativa. *Rev Lusof Educ*. 2018;40(40).
23. Pereira LF, Rech CR, Morini S. Autonomia e Práticas Integrativas e Complementares: significados e relações para usuários e profissionais da Atenção Primária à Saúde. *Interface*. 2021;25:e200079. <http://doi.org/10.1590/interface.200079>.
24. Elahi N, Rouhi-Balasi L, Ebadi A, Jahani S, Hazrati M. Professional autonomy of nurses: a qualitative meta-synthesis study. *Iran J Nurs Midwifery Res*. 2020;25(4):273-81. http://doi.org/10.4103/ijnmr.IJNMR_213_19. PMID:33014737.

25. Yasin JCM, Barlem ELD, Barlem JGT, Andrade GBA, Silveira RS, Dalmolin GL. Elements of moral sensitivity in the practice of clinical hospital nurses. *Texto Contexto Enferm*. 2020;29:e20190002. <http://doi.org/10.1590/1980-265x-tce-2019-0002>.
26. Glória JLS, Silva MS. Nurse autonomy in hospital care. *Braz J Health Rev*. 2022;5(3):11146-55. <http://doi.org/10.34119/bjhrv5n3-265>.
27. Bonfada MS, Moura LN, Soares SGA, Pinno C, Camponogara S. Autonomia do enfermeiro no ambiente hospitalar. *Enfermagem Brasil*. 2018;17(5):527-34. <http://doi.org/10.33233/eb.v17i5.1503>.
28. Hermann AP, Fentanes LRC, Chamma RC, Lacerda MR. Autonomia profissional do enfermeiro: revisão integrativa. *Cogitare Enferm*. 2011;16(3):1024-32. <http://doi.org/10.5380/ce.v16i3.24227>.
29. Santos JLG, Erdmann AL. Governance of professional nursing practice in a hospital setting: a mixed methods studies. *Rev Lat Am Enfermagem*. 2015;23(6):1024-32. <http://doi.org/10.1590/0104-1169.0482.2645.PMid:26625992>.
30. Bousfield APS. A prática da acupuntura por enfermeiras na região sul do Brasil no período de 1997 a 2020 [tese]. Florianópolis: Universidade Federal de Santa Catarina; 2023.

CONTRIBUIÇÕES DOS AUTORES

Desenho do estudo. Ana Paula Senna Bousfield. Maria Itayra Padilha.

Aquisição de dados. Ana Paula Senna Bousfield.

Análise de dados e interpretação dos resultados. Ana Paula Senna Bousfield. Maria Itayra Padilha. Maria Lígia dos Reis Bellaguarda.

Redação e revisão crítica do manuscrito. Ana Paula Senna Bousfield. Maria Itayra Padilha. Maria Lígia dos Reis Bellaguarda.

Aprovação da versão final do artigo. Ana Paula Senna Bousfield. Maria Itayra Padilha. Maria Lígia dos Reis Bellaguarda.

Responsabilidade por todos os aspectos do conteúdo e a integridade do artigo publicado. Ana Paula Senna Bousfield. Maria Itayra Padilha. Maria Lígia dos Reis Bellaguarda.

EDITOR ASSOCIADO

Rafael Silva 

EDITOR CIENTÍFICO

Marcelle Miranda da Silva 

^a Extraído da tese de doutorado "A prática da acupuntura por enfermeiras na região sul do Brasil no período de 1997 a 2020", apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal de Santa Catarina, em 2023.