



## As Práticas Integrativas e Complementares em Saúde como um caminho para a sensibilização e formação de acadêmicos da saúde: relato de experiência.

Ana Beatriz Duarte Vieira<sup>a,\*</sup>, Alexandre Staerke Vieira de Rezende<sup>b</sup>, Patrícia Falcão Paredes Marques<sup>b</sup>, Valéria Vargas<sup>c</sup>, Laís Oliveira<sup>c</sup>, Bárbara Guimarães do Nascimento<sup>d</sup>, Leides Barroso de Azevedo Moura<sup>a</sup>

<sup>a</sup>Departamento de Enfermagem, Faculdade de Ciências da Saúde, Universidade de Brasília, Brasília, DF, Brasil

<sup>b</sup>Núcleo de Apoio à Gerência de Práticas Integrativas de Saúde, Secretaria de Estado da Saúde do Distrito Federal, Brasília, DF, Brasil

<sup>c</sup>Unidade Básica de Saúde do Itapoã, Secretaria de Estado da Saúde do Distrito Federal, Brasília, DF, Brasil

<sup>d</sup>Curso de Enfermagem, Faculdade de Ciências da Saúde, Universidade de Brasília, Brasília, DF, Brasil

### *Histórico do Artigo*

Recebido em:

16/11/2017

Aceito em:

10/04/2018

### *Palavras-Chave:*

Terapias complementares; promoção da saúde; aprendizagem ativa; difusão de inovações; educação em enfermagem.

### *Key words:*

Complementary therapies; health promotion; problem-based learning; diffusion of innovation; education nursing.

### **RESUMO**

Trata-se de um relato de experiência abordando a temática das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) desenvolvidas no âmbito do SUS na capital do Brasil. Objetivou-se explorar o potencial das PICS como terapêutica de saúde e modelo de cuidado por intermédio da aplicação do método de aprendizagens ativas. Os acadêmicos de enfermagem foram inseridos em atividades nos cenários de prática modeladas por conteúdo teórico-prático baseado em evidências das disciplinas da matriz curricular “Cuidado à Saúde do Adulto e Idoso” e “Vivências Integradoras” do Currículo de Graduação de Enfermagem, da Universidade de Brasília. As estratégias metodológicas foram desenvolvidas em parceria com coordenadores e facilitadores das PICS da Secretaria Distrital de Saúde e incluíram: análise do vídeo-documentário sobre os “25 anos das PICS no SUS-DF”, práticas de automassagem, roda de conversa sobre escuta sensível e qualificada, inserção na prática de Lian Gong em Unidade Básica de Saúde, visita técnica orientada no Centro Regional de PIS e realização de sínteses teóricas com registros fotográficos. Os resultados apontaram para uma ampliação de consciência do acadêmico acerca da mudança no modelo de atenção focado em uma abordagem integrada e integral das necessidades de saúde da pessoa, família e comunidade. A visão ecológica humana possibilitou mudanças de comportamento em direção ao autocuidado e corresponsabilização para a promoção da qualidade de vida e saúde. Concluiu-se que a sensibilização dos futuros profissionais em PICS fortalece o SUS e repercute na ação individual e coletiva para a promoção da saúde e sua determinação social.

### **Integrative and Complementary Practices in Health as a way to raise awareness and improve academic health education: an experience report**

### **ABSTRACT**

This is an experience report addressing the issue of Integrative and Complementary Health Practices (PICS) developed in the context of the Unified Health System (SUS) in Brazil's capital, Brasília. The article aimed to explore the potential of PICS as a health therapy and care model through the application of an active learning methodology. Nursing students were introduced to activities into the health care settings organized by evidence based and clinical contents of two courses called "Adult and Older Adult Health Care" and "Integrative Experiences" of the Nursing Undergraduate curriculum, University of Brasília. The learning strategies were developed among university professors and the coordinators of the PICS from the District Health Department. Some of the activities were: analysis of a video documentary about the "25 years of PICS in SUS-DF", practice of body self-massage, a conversation wheel on active sensitive listening, Lian Gong practice, guided technical visit at the PIS Regional Center, and theoretical essays with photographs. The results pointed out that there was an increase in the students' awareness regarding the changes in the health model based on an integrated and integral approach toward the health needs of the client, the family, and the community. The ecological vision of the human development made it possible to change behavior towards self-care and the co-responsibility for the promotion of quality of life and health. It was concluded that the awareness of the future professionals in PICS strengthened the SUS and had an impact on individual and collective action to promote health and its social determination.

\* Autor correspondente: [abd.vieira@gmail.com](mailto:abd.vieira@gmail.com) (A. B. D. Vieira)

## 1. Introdução

As Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) oferecem uma concepção ampliada de saúde, de sujeito e de coletividade, pois trazem consigo a possibilidade de superar a fragmentação das ações, a multiplicidade de especializações e as dificuldades do acesso aos serviços (1,2). Constituem-se em uma racionalidade terapêutica baseada em uma visão complexa do ser humano, considerando-o na sua totalidade e na sua ontologia ecológica. Abrangem um modelo de atenção à saúde organizado de maneira transdisciplinar que busca a integralidade do cuidado. Considera-se esta visão da atenção à saúde centrada no exercício da atitude, que é compreendida como o acolhimento e a consideração do sujeito como um todo indivisível, complexo e organizado em sistemas integrados, que envolvem fatores físicos, psico-afetivos, etnoculturais, sociais, ambientais e espirituais, que condicionam e influenciam a criação de vínculos solidários e cooperativos, estimulam o autocuidado e geram a responsabilização pelas dimensões que condicionam a vida e a saúde (1,2).

Dessa forma, as PICS acolhem os atores sociais que compõem o sistema de saúde – usuários, trabalhadores e gestores – respeitando as subjetividades e as singularidades e propondo ações que promovam o exercício da autonomia e o fortalecimento desses atores em relação a sua estrutura existencial. Nesse movimento, esses sujeitos passam a compreender melhor o papel determinante do poder, os desafios das políticas públicas e as iniquidades presentes no âmbito da saúde, apesar dos avanços obtidos com o advento do SUS. Tornam-se, então, protagonistas, tanto no campo privado/individual quanto no público/coletivo, na busca de soluções viáveis frente ao contexto multidimensional da saúde (3).

No presente estudo, entende-se como autonomia a capacidade dos indivíduos ou de uma coletividade de tomar suas próprias decisões com base nas suas racionalidades. O sujeito assume uma posição central na construção de projetos e modos de vida que visam atender às suas demandas, necessidades, expectativas e ao fortalecimento de suas escolhas concretas para garantia do acesso aos recursos que caracterizem melhoria das relações humanas e sociais. Dessa forma, tornam-se empoderados e trazem à cena discussões sobre ações locais que respeitem a capacidade das pessoas de decidirem sobre a melhoria da sua qualidade de vida, do seu modo de ser, estar e viver saudável em seu território (3,4).

As escolhas e ações dos sujeitos apresentam-se como um processo dinâmico, no qual promover saúde envolve um espaço de participação, empoderamento, libertação e emancipação como também elaboração de ações por parte do Estado, que objetivam alcançar a justiça como equidade em saúde por intermédio de suas políticas (3).

Na reorientação do modelo de atenção à saúde, é necessário que se estruturarem capacidades de resposta que sejam suficientes aos eventos agudos e que incorporem mudanças estruturais e tecnológicas necessárias para o enfrentamento das doenças crônicas, tendo em vista que os sistemas desenhados para lidar com situações agudas não dão conta de responder às demandas do perfil epidemiológico da população brasileira. A proposição de um novo modelo de atenção à saúde pressupõe a reorganização da rede de saúde de modo que os vários pontos de assistência existentes se articulem de maneira integrada, comandada por ações intersetoriais nos diferentes níveis de atenção, em especial na lógica da Atenção Primária à Saúde (5,6).

Do ponto de vista conceitual, a atenção integrada é aquela que reúne insumos, gestão e organização dos serviços e dos processos de trabalho para promover diagnóstico, tratamento, cuidado, reabilitação, prevenção e promoção à saúde. Assim, a atenção integrada é um meio para melhorar os serviços em relação ao acesso, qualidade,

satisfação do usuário e eficiência, dentro de um quadro geral de garantia e melhoria da equidade. Já no plano funcional, implica superação de uma visão estrita do sujeito doente para uma abordagem integrada das necessidades de saúde dos indivíduos, suas famílias e comunidade para operar mudanças de comportamento e autocuidado, na perspectiva da corresponsabilização das pessoas por seus processos de qualidade de vida e saúde (5).

Nesse sentido, a Política Nacional de Práticas Integrativas (PNPIC, 2006) utiliza dispositivos que favorecem a construção de novas práticas de atenção e cuidado comprometidas com a valorização da dimensão subjetiva, com o fortalecimento do compromisso do cidadão, baseadas no trabalho em equipe multiprofissional, fomentando a grupalidade e o apoio à construção de redes cooperativas, solidárias e comprometidas com a produção de saúde e de sujeitos saudáveis e felizes (1).

Desse modo, dentro do conteúdo programático da disciplina do Curso de Graduação de Enfermagem, da Faculdade de Ciências da Saúde, da Universidade de Brasília, vimos construindo uma parceria voltada para as PICS na formação dos estudantes, tendo em vista a expertise de facilitadores dessas práticas no Distrito Federal.

O presente artigo teve como objetivo descrever o potencial das PICS como terapêutica de saúde e modelo de cuidado para os usuários do SUS/DF, por meio de vivências ofertadas aos acadêmicos de enfermagem em diferentes cenários de prática.

## 2. Método

Trata-se de um relato de experiência sobre a inserção das PICS no conteúdo programático da disciplina Cuidado à Saúde do Adulto e Idoso e Vivências IV, ofertada para os acadêmicos do 5º semestre do Curso de Graduação de Enfermagem, da Faculdade de Ciências da Saúde, da Universidade de Brasília, durante os semestres letivos dos anos de 2015 a 2017. Participaram das atividades todos os estudantes regularmente matriculados nas referidas disciplinas, sendo, em média, um quantitativo de 45 estudantes por semestre.

São realizadas atividades de sensibilização dos estudantes por intermédio de parcerias com os profissionais de saúde da Gerência de Práticas Integrativas em Saúde (GERPIS)<sup>1</sup> e facilitadores das PICS da Secretaria de Estado da Saúde do Distrito Federal (SES-DF). Como prática pedagógica, as metodologias ativas são inseridas em diferentes momentos, pois oportunizam a construção do conhecimento a partir da realidade dos participantes, favorecendo a reflexão conjunta e a troca de experiências e, para a sua execução, pressupõe a utilização de técnicas pedagógicas participativas (7).

Do ponto de vista conceitual, utilizou-se o referencial teórico da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC, 2006), da Política Nacional de Humanização (PNH, 2013) e da Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS 2010) a partir da cosmovisão do ser humano, da complexidade do processo saúde-doença, da construção de redes de atenção-cuidado, da autonomia-corresponsabilidade-empoderamento dos sujeitos no âmbito individual e coletivo (1,8,9).

Para tal, foram oferecidas atividades, a saber: análise do vídeo-documentário, vivência de automassagem, roda de conversa sobre a temática da escuta sensível/qualificada, vivência de Lian Gong e visita técnica ao Centro Regional de Práticas Integrativas.

---

<sup>1</sup> A Gerência de Práticas Integrativas em Saúde (GERPIS), tem como missão institucional o desenvolvimento, a gestão e a produção de conhecimento na área das Práticas Integrativas em Saúde - PIS, no âmbito do SUS-DF, com foco na prevenção das doenças, promoção, proteção, recuperação e reabilitação da saúde, na integralidade e humanização do cuidado à saúde e no exercício da clínica ampliada.  
<http://www.saude.df.gov.br/programas/794-gerpis-gerencia-de-praticas-integrativas-em-saude.html>

Essas atividades permearam a construção de estudos elaborados, abordagem em seminários, discussões em sala de aula, rodas de conversa, reflexões no espaço acadêmico com inclusão de atividades de PICS na Semana de Enfermagem e Semana Universitária.

A atividade inicial é desenvolvida nas primeiras aulas, do início do semestre, em um ambiente externo à universidade, em um parque público da cidade, onde se tenha acesso aos recursos naturais. Considera-se que a percepção da natureza externa influencia a percepção da natureza interna, quer seja do indivíduo ou do grupo.

Inicia-se uma roda de conversa com os acadêmicos enfatizando a escuta sensível ou escuta qualificada, abordando um modo de acolher o outro – o usuário – no momento em que este procura o serviço de saúde. Essa atividade é facilitada pelo ex-coordenador da Terapia Comunitária Integrativa<sup>2</sup> e atual apoiador da GERPIS.

Nesse momento, observou-se, pela fala e escuta, que a maioria dos estudantes não tiveram conhecimento prévio sobre as PICS ou, se tiveram, foi por intermédio de conhecimento popular sem apoio de referencial teórico. Assim, percebeu-se que os materiais disponibilizados, como referenciais, contribuem para o processo de aprendizagem na temática (1,2,8-10).

Outra vivência proporcionada nesse mesmo espaço é a Automassagem<sup>3</sup> – prática da Medicina Tradicional Chinesa –, que é facilitada pela coordenadora central dessa prática na SES-DF, tendo como objetivo observar a corporeidade por meio do toque, exercícios ampliados, respiração controlada e, assim, estimular o autoconhecimento, autocuidado e protagonismo dos acadêmicos para o cuidado de si e do outro.

Já a prática de Lian Gong em 18 terapias<sup>4</sup> – ginástica chinesa para saúde - é oferecida em uma unidade de saúde, na região administrativa em que a universidade realiza suas ações de ensino e aprendizagem. Duas facilitadoras desenvolvem essa prática junto à comunidade e os acadêmicos foram inseridos neste processo de trabalho. Nesse modelo, discutiu-se o benefício das práticas integrativas, tanto do ponto de vista individual como coletivo, no sentido de que contribui para o aumento do vínculo do usuário/equipe/comunidade e favorece uma nova disposição para processo de trabalho. Nesse contexto, realizaram-se oficinas organizadas pelo método de aprendizagem ativa com compartilhamento de experiências entre os participantes e a tecitura da rede de cuidado, sob a nova lógica de acolher-cuidar e aceitar o outro como legítimo outro. Pontuou-se, então, a percepção dos acadêmicos, relacionando a importância das PICS na autonomia, no empoderamento e na corresponsabilidade de todos os sujeitos envolvidos no processo de cuidar, tratar, recuperar a saúde e prevenir os agravos. Os acadêmicos organizaram rodas de conversa com os usuários participantes das PICS e sintetizaram as falas que expressavam as percepções acerca dos benefícios dessas práticas por intermédio do uso de técnicas de bricolagem e das artes cênicas.

A prática pedagógica foi complementada com a visita técnica ao Centro de Práticas

---

<sup>2</sup> Terapia Comunitária Integrativa atua junto à comunidade para construção e fortalecimento de laços sociais, apoio emocional, troca de experiências e prevenção de adoecimento. Permite o espaço da escuta, da fala, da troca e do apoio social que funciona como alicerce para a produção de redes sociais e transformação microrregional. Difundi como um instrumento de promoção da saúde e autonomia do cidadão. <sup>[10]</sup>

<sup>3</sup> Automassagem tem como “finalidade manter e estabelecer a saúde por meio da promoção do equilíbrio por todas as partes do corpo através da circulação sanguínea e líquidos orgânicos, da energia denominada “Qi”, do movimento respiratório e da consciência denominada “Shen”. É realizada pelo próprio sujeito em áreas e pontos específicos no seu corpo. Inclui várias formas de exercícios físicos, mentais e respiratórios, provenientes da Medicina Tradicional Chinesa. <sup>[10]</sup>

<sup>4</sup> O Lian Gong em 18 terapias é uma prática corporal chinesa que une medicina terapêutica e cultura física, promovendo o fortalecimento e funcionamento harmonioso do corpo. Agrega valor meditativo combinando técnicas de respiração, relaxamento, autoconsciência. Tem como benefícios fortalecer o tônus muscular e a mobilidade corporal. (10).

Integrativas em Saúde (CERPIS) da SES-DF, onde têm a possibilidade de conhecerem uma unidade de saúde integrada, formalmente, à atenção primária. As ações no CERPIS estão voltadas, prioritariamente, para a promoção da saúde e os atendimentos de PICS desempenham função de porta de entrada da população no SUS, daquela localidade.

Corroborando, ainda, com a temática a projeção do documentário “Os 25 anos das PIS no SUS/DF”, disponível na internet<sup>5</sup>, o qual aborda o histórico das Práticas Integrativas, explicando como funciona cada uma dessas práticas, como e quando foram inseridas no contexto do Sistema Único de Saúde do Distrito Federal.

Complementando o processo de ensino-vivencial, há atividades teórico-reflexivas, individualizadas ou em grupo, que propuseram uma análise crítico-reflexiva, correlacionando a inserção das PICS no modelo de saúde vigente no DF (7). Todas as atividades experienciadas pelos acadêmicos foram registradas, a saber: falas em rodas de conversa; redação de textos sobre as atividades com fundamentação teórica; experimentação da escuta sensível/qualificada em relação ao grupo da comunidade; observação do processo de trabalho nos locais que desenvolvem as PICS em relação a outros em que não há PICS; análise fílmica do vídeo-documentário. Houve produção de fotos e vídeos que corroboraram para a captação das imagens de integração intergeracional e o protagonismo dos acadêmicos em registrar os eventos de interação ensino-serviço-comunidade, apoiados nos pressupostos da etnografia visual.

Ao final, essas estratégias foram agrupadas como prática associativa-formativa e acrescidas ao cabedal da construção de conhecimento, elaborado pelo estudante, durante o semestre.

### 3. Resultados e Discussão

Ao longo da trajetória do semestre letivo, os acadêmicos iniciaram um processo de percepção sobre as PICS, a lógica que predomina na organização dos serviços, as estratégias necessárias para mudanças e reorganização do processo de trabalho, que contemple um novo modelo de atenção pautado na visão ampliada de saúde que possa garantir os princípios doutrinários do SUS.

Nessa lógica, compreenderam as potencialidades das PICS que organizam o processo de trabalho com os grupos e que facilitam o acesso às terapêuticas de saúde com a participação autônoma de todos. Ressaltaram que, como atividades sociais e coletivas, podem minimizar a demanda por consultas individuais enfatizadas pela importância do modelo biomédico e construir propostas coletivas de projetos de saúde na comunidade, inclusive protagonizados por lideranças da comunidade que passam a agir como agentes facilitadores das PICS (1-3,8,9).

Entretanto, percebeu-se que é preciso negociar com os gestores e outros níveis de atenção para ampliar o acesso às PICS, possibilitando a melhoria do atendimento e a realização de ações educativas sobre as PICS, transversalizando-as nas diversas ações propostas por outras políticas (1,9).

Entende-se tal afirmação quando se observou que, mesmo tendo a existência histórica das PICS no DF, há quase três décadas, na maioria das vezes, os gestores não compreendem a necessidade do fortalecimento e ampliação do acesso dos usuários as essas práticas. A própria construção da Política Distrital de Práticas Integrativas em Saúde (PDPIS, 2014), que tem como marco garantir as PICS no âmbito local, como também providenciar recursos orçamentários e financeiros para sua implantação e implementação no SUS-DF, ainda não passou por todos os trâmites necessários à sua

---

<sup>5</sup> <https://www.youtube.com/watch?v=gkjoO3zhX-4a>

institucionalização (10).

Nesse sentido, a mudança do modelo de saúde foi referida pelos acadêmicos como um desafio e uma possibilidade no SUS. O sucesso do processo de mudança foi atribuído ao trabalho da equipe que facilita as PICS no DF e aos valores que estão presentes nas próprias práticas como indutores de uma maior consciência das capacidades para mudança e de autogestão dos sujeitos envolvidos na reorganização do SUS, por intermédio de ação coletiva que amplia a força política, a cooperação, o protagonismo e a autonomia (2-5).

Ao final do semestre, alguns estudantes viabilizaram continuidade nas ações por meio do estágio supervisionado, projetos de extensão, projetos de iniciação científica, trabalhos de conclusão de curso e futuros projetos de pós-graduação. Ainda foi percebido que há alguns egressos do curso participando de ações de PICS nas unidades de saúde em que atuam. Outra observação que se faz pertinente é a presença de enfermeiros à frente das PICS, em diversas unidades de saúde, as quais oferecem acesso aos usuários do SUS-DF. Infere-se que a prática do cuidado de enfermagem pode ser um agente catalisador para a sensibilização desse profissional da saúde diante das PICS.

Articula-se, portanto, as PICS, considerando o discurso da cidadania expandida, na qual se legitima os referenciais dos direitos individuais e coletivos. Uma ética da vida que se fundamenta não puramente em decisões individuais, mas que fazem referência à complexidade das interações no processo de produção de saúde. Delineia-se a partir do reconhecimento da ideia de saúde como processos históricos e culturais que condicionam a vida social e sua organização coletiva. Assim, estimula-se os usuários a adotarem uma visão ampliada de saúde na busca de mecanismos eficazes de autocuidado, tornando-os sujeitos protagonistas dentro da cultura sanitária vigente, contribuindo, assim, para o exercício da cidadania ativa.

#### **4. Considerações finais**

Com base na interface PICS e estratégia pedagógica de ensino-aprendizagem com método de aprendizagem ativa, infere-se que o poder sobre si mesmo fortalece a autonomia e a corresponsabilidade dos sujeitos envolvidos – usuários, equipes, comunidade –, repercutindo na sua realidade individual e coletiva e no aprimoramento de ser, estar e viver saudável no mundo.

Para os acadêmicos de enfermagem, acredita-se que gera novos olhares sobre as maneiras de cuidar e estimula as dimensões ética, estética, política, social, pois, trabalhando percepções e experiências, observou-se novas definições na relação pessoal, interpessoal e grupal, além de novos olhares para os valores, crenças e sentimentos. Infere-se, portanto, que, ao entrarem em contato com as PICS, há ampliação do conhecimento e aplicação de novas habilidades e comportamentos de cuidado. Como produto, observou-se, também, vivências de práticas pedagógicas prazerosas e promotoras de aprendizado ativo e criativo.

O processo de educar para o cuidado humano diz respeito à formação dos agentes responsáveis direto pelas ações desse cuidado na saúde. Verificou-se que são necessárias a conscientização e a sensibilização desses agentes, para promover um processo que fortaleça o empoderamento, o crescimento e a realização de ações para melhorar a nossa humanidade.

## 5. Referências

1. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS - PNPIC-SUS. Brasília, 2006.
2. Luz MT. Racionalidades médicas e terapêuticas alternativas. Rio de Janeiro: IMS/Universidade Estadual do Rio de Janeiro; 1996. p. 23. [Série Estudos em Saúde Coletiva, 62].
3. Schramm FR. A autonomia difícil. Rev. Bras. Bioética 2000; 6 (1): 35-48.
4. Teixeira MB. Empoderamento de idosos em grupos direcionados à promoção da saúde. [Mestrado] Fundação Oswaldo Cruz, Escola Nacional de Saúde Pública; 2002. 105 p.
5. Mendes EV. As redes de atenção à saúde. Belo Horizonte: Escola de Saúde Pública de Minas Gerais, 2009.
6. Caetano MCC, Martins JA, Sales TLS, Silva AE, Sanches C. Medicamentos para o tratamento da dor crônica: uma questão de acesso? Vittalle 2017; 29 (1): 39-45.
7. Bordenave JD, Pereira AM. Estratégias de ensino e aprendizagem. 32 ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2012.
8. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria Executiva. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. Política Nacional de Humanização PNH-SUS.1. ed. 1 reimpressão. Brasília, 2013.
9. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Política Nacional de Promoção da Saúde / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde. – 3. ed. – Brasília: Ministério da Saúde, 2010. 60 p. – (Série B. Textos Básicos de Saúde) (Série Pactos pela Saúde, 2006; v. 7).
10. DISTRITO FEDERAL. Secretaria de Estado de Saúde. Política Distrital de Práticas Integrativas em Saúde: PDPIS/ Secretaria de Estado de Saúde. Subsecretaria de Atenção Primária à Saúde. Gerência de Práticas Integrativas em Saúde – Brasília: FEPECS, 2014.73 p.