



RESEARCH ARTICLE

OPEN ACCESS

## A INCLUSÃO DAS PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES NO ITINERÁRIO FORMATIVO DO ENFERMEIRO: DIALÓGOS POSSÍVEIS COM O MODELO BIOMÉDICO

<sup>1</sup>Stela Almeida Aragão, <sup>2</sup>Juliane dos Santos Almeida, <sup>3</sup>Layres Canuta Cardoso Climaco, <sup>4</sup>Ivana Santos Ferraz, <sup>5</sup>Luana Araújo dos Reis, <sup>6</sup>Ismar Eduardo Martins Filho and <sup>7</sup>Edmeia Campos Meira

<sup>1,3,4</sup>Enfermeira. Mestrado em Ciências da Saúde pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem e Saúde da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (PPGES / UESB). Jequié, BA, Brasil

<sup>2</sup>Psicóloga. Mestrado em Ciências da Saúde pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem e Saúde da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (PPGES / UESB). Jequié/BA, Brasil

<sup>5</sup>Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora e Coordenadora de Iniciação Científica da Faculdade Independente do Nordeste/FAINOR. Vitória da Conquista/BA, Brasil

<sup>6</sup>Cirurgião Dentista. Doutor em Odontologia Legal. Professor Adjunto do Departamento de Saúde II e do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem e Saúde da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB). Jequié/BA, Brasil

<sup>7</sup>Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora Adjunta do Departamento de Saúde I da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB). Jequié/BA, Brasil

### ARTICLE INFO

#### Article History:

Received 20<sup>th</sup> June, 2019  
Received in revised form  
06<sup>th</sup> July, 2019  
Accepted 06<sup>th</sup> August, 2019  
Published online 28<sup>th</sup> September, 2019

#### Key Words:

Terapias Complementares;  
Saúde; Educação Superior;  
metodologia; formação  
profissional em saúde

### RESUMO

**Objetivo:** descrever a implantação da disciplina Práticas Integrativas Complementares em Saúde, sob perspectiva de uma mestranda. Trata-se de um estudo descritivo, de abordagem qualitativa, tipo relato de experiência. Foi desenvolvido a partir da disciplina estágio em docência cuja proposta de avaliação consistia no acompanhamento, ensino-aprendizagem, abordagem de aspectos sócio/políticos/culturais e elaboração de conteúdo programático, desenvolvida em formato de disciplina optativa: “Enfermagem nas práticas alternativas de saúde”, em uma Universidade pública do interior baiano, no segundo semestre de 2018. O ensino teórico-prático foi subdividido em quatro fases: A primeira contemplou-se o aporte teórico conceitual sobre as práticas com exposição dialogada, apresentação, discussão do plano de curso e dos critérios de avaliação. Posteriormente a produção Artística; produção de evidências científicas (formato de artigo); realização de seminários; relatórios e portfólios; e por fim o momento da prática. Vivenciar a implantação e solidificação dessa disciplina aguça o olhar para a necessidade de revisão da matriz curricular de Enfermagem e dos outros cursos de saúde, visto que as práticas estão em constante ascensão nos serviços e políticas nacionais, pois, é no processo de formação que desenvolve-se a percepção ampliada, menos mecanicista e biologicista dos modelos de saúde.

Copyright © 2019, Stela Almeida Aragão et al. This is an open access article distributed under the Creative Commons Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

Citation: Stela Almeida Aragão, Juliane dos Santos Almeida, Layres Canuta Cardoso Climaco et al. 2019. “A inclusão das práticas integrativas e complementares no itinerário formativo do enfermeiro: diálogos possíveis com o modelo biomédico”, *International Journal of Development Research*, 09, (09), 29715-29720.

### INTRODUÇÃO

Os serviços de saúde, por muito tempo, seguiram um modelo de ação chamado biomédico, derivado do modelo cartesiano de Descartes, onde consideravam-se as bases da biologia<sup>1</sup>.

O modelo biomédico tem um caráter biologicista e curativista, centrado na clínica. Neste modelo, a visão sob o ser humano tornou-se fragmentada e os profissionais da saúde começaram a ver o corpo como uma máquina complexa com partes que se

inter-relacionam obedecendo às leis naturais. Apesar da forma mecanicista de se tratar o ser humano nas redes de saúde, não se pode ignorar os avanços tecnológicos provenientes da utilização desse modelo, como a eliminação e/ou controle de determinadas doenças infecciosas, cirurgias e transplantes. Porém, o modelo biomédico não consegue sanar todas as intercorrências de saúde, tendo em vista que o ser humano vai além do biológico, haja vista considerar os aspectos psicossociais e culturais<sup>1-2</sup>. Devido à necessidade de novas abordagens no campo da saúde, foram criadas novas práticas, como a clínica ampliada e a humanização no atendimento. Juntamente com tais práticas, foram-se incorporadas as Práticas Integrativas Complementares (PIC) no rol de intervenções na área da saúde<sup>1</sup>. Tais práticas tem como intuito o cuidado integral ao paciente, levando em consideração o corpo e a mente desses indivíduos<sup>3</sup>. Em 2003, no Brasil, começou-se a construção da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde (SUS), que foi aprovada em fevereiro de 2006 pela Organização Mundial da Saúde e ampliada através de duas portarias, na qual foram incorporadas 29 práticas no total<sup>4</sup>. Essa política veio no intuito de reforçar a ideia de integralidade na atenção à saúde, além de desenvolver a promoção, prevenção e recuperação da saúde, através do acolhimento e da criação de vínculo entre o usuário, a família e o profissional da saúde. Essas práticas complementam o tratamento médico, proporcionando ao usuário dos serviços de saúde novas formas terapêuticas, menos invasivas. Técnicas como o Reiki, fitoterápicos, homeopatia, acupuntura, estão em crescente aceitação no sistema de saúde<sup>4</sup>.

Segundo Kramlich (2017), nos Estados Unidos, as práticas mentais e corporais como quiropraxia, manipulação osteopática, yoga, estão entre as abordagens complementares à saúde mais comuns entre crianças e adultos. Em 2018, a American Holistic Nurses Association (AHNA) lançou um relatório feito em todos os 50 estados americanos, onde elucidava a implementação das práticas complementares em vários estados, como em Washington, onde foi analisada pelo conselho de enfermagem local o parecer consultivo "acupuntura médica: Escopo da Prática Avançada para Profissionais de Enfermagem", o qual foi aprovado<sup>6</sup>. No Brasil, A enfermagem se destaca diante das outras profissões das ciências em saúde, sendo a precursora no reconhecimento das PICS, ao iniciarem em 1995 os procedimentos necessários para reconhecer e habilitar os Enfermeiros quanto ao uso de tais práticas. Através da emissão do parecer regulamentário 004/95 do Conselho Federal de Enfermagem, que estabelece as terapias alternativas (Acupuntura, Iridologia, Fitoterapia, Reflexologia, Quiropraxia, Massoterapia, dentre outras) como possíveis áreas de qualificação ou especialização<sup>7</sup>. Entretanto, assim como outros profissionais da saúde, a enfermagem segue o modelo biomédico em suas condutas e requer uma reorganização de suas práticas. É necessário que os graduandos tenham um espaço pedagógico que integre saberes, práticas e fundamentos teóricos que embasem suas condutas profissionais. Devido à incorporação de novas práticas no ensino-aprendizagem de enfermagem, providas das Diretrizes Curriculares Nacionais (DNC's), a assistência integral, incluindo os cuidados já adotados, ditos como convencionais, e as práticas complementares fizeram com que o profissional realizasse um atendimento completo e personalizado para cada paciente<sup>8</sup>. Calado *et al* (2019), ressalta a efetividade do ensino-aprendizagem das PIC aos estudantes de enfermagem, além de explicitar a necessidade de um ensino plural e que aborde as

temáticas de forma crítica, mostrando diferentes paradigmas em saúde que ajudem os graduandos a lidar com os processos de adoecimento humano na contemporaneidade<sup>8</sup>. Destarte, o ensino durante a graduação deve ir além do ensino com coerência e sabedoria, pois deve transformar o discente em protagonista do seu próprio aprendizado. Além dos ensinamentos convencionais, as PIC devem ser incorporadas no intuito de agregar conhecimentos que aumentem as possibilidades de intervenção para determinado caso, e faça com que os profissionais não se limitem as práticas tradicionais<sup>9</sup>. O estudo objetivou descrever a implantação da disciplina de PICS como novas diretrizes curriculares na formação em enfermagem, sob perspectiva de uma mestranda. Consideram-se, nessa perspectiva, o processo de ensino-aprendizagem como dinâmico, ao redimensionar novas estratégias didáticas, como a metodologia praticada no curso de Enfermagem do estudo, ao propiciar aos discentes vivências inéditas na maioria das graduações do Brasil, trazendo benefícios singulares para a construção do ser-saber-fazer do profissional em saúde, resvalando também nos usuários.

## MATERIAIS E MÉTODOS

Consiste-se em estudo descritivo, com abordagem qualitativa, do tipo relato de experiência. As contribuições de um relato de experiência se mostram na literatura como importante instrumento em estudos qualitativos, pois, abordam vivências experimentadas em distintas realidades ao trazerem reflexões sobre ações isoladas ou conjuntas relevantes para a construção de conhecimento científico e interessantes por sua aplicabilidade no campo acadêmico<sup>8</sup>. O estudo foi realizado em uma universidade pública no interior da Bahia/Brasil, através da perspectiva de uma discente do programa de pós-graduação, em nível de mestrado, no segundo semestre de 2018. A experiência foi possibilitada a partir da disciplina estágio e docência, cuja proposta incluí a promoção de espaço de interligação entre o ensino-docência com o objetivo de possibilitar ao mestrando o exercício da prática acadêmica. O planejamento da prática pedagógica de ensino fundamentou-se na disciplina: "Enfermagem nas Práticas Alternativas de Saúde", no curso de Enfermagem da instituição de ensino superior (IES), sendo oferecida pela segunda vez no curso e instituição, composta de turma em variados semestres, na modalidade optativa. Essa disciplina objetiva: estudos gerais das práticas alternativas em saúde; compreender aspectos sócio/político/culturais destas práticas com ênfase na integridade do homem e tendências da Enfermagem.

A disciplina teve sua idealização e fundamentação por uma docente efetiva da instituição que considerou ampliar os horizontes dos discentes através de suas experiências exitosas. Sua construção esbarrou em inúmeros entraves, visto que os cursos de saúde, em especial o de Enfermagem, ainda são pautados no modelo tradicional da assistência e possuem bases curriculares engessadas que precisam ser revistas para que possam atender as novas tendências de saúde mundiais. Para a compreensão da experiência precisa-se delimitar os objetivos traçados no decorrer da disciplina como: desenvolver subsídios para a compreensão do ser humano no contexto saúde/doença, através do cuidado integral por meio de recursos terapêuticos que garantam uma atenção humanizada e singular em saúde; sensibilizar o graduando para a necessidade de ampliação na produção do cuidado em saúde com ênfase na promoção de saúde em contexto da interdisciplinaridade; conhecer, refletir e desenvolver algumas possibilidades de PIC no cuidado em

saúde. O plano de fundo das aulas foram as salas e auditórios da universidade, sala de reuniões de um grupo da terceira idade sediado no convento da cidade, além da realização de atividades nos domicílios dos estudantes, todos os ambientes foram adaptados para atenderem as propostas, sendo necessário em alguns momentos instrumentos e materiais especiais para o desenvolvimento das práticas. Envolveram-se, nessa vivência, 18 graduandos de Enfermagem, uma docente, a mestrande e um monitor, totalizando 21 pessoas, com carga horária de 60h e divisão das aulas práticas em 3 grupos. O ensino teórico-prático foi subdividido em quatro fases: A primeira contemplou o aporte teórico conceitual sobre as PICs com exposição dialogada, apresentação e discussão do plano de curso, e dos critérios de avaliação. O segundo a produção Artística; o terceiro, produção de evidências científicas (formato de artigo); seminários; relatórios e portfólios; o quarto as práticas.

## RESULTADOS

**Construção de saberes e empoderamento teórico:** Na primeira fase vislumbrou-se, em conjunto com os graduandos, apresentação do conteúdo programático das aulas, plano de curso e critérios de avaliação, onde os alunos se mostraram interessados quanto à aplicação das PICs. A dialogicidade nas aulas nortearam e deram embasamento para a construção do conhecimento necessário as outras etapas práticas, explorando diferentes habilidades do grupo. O caminho didático trilhado foi composto dos seguintes conteúdos: Abordagem holística-ecológica do processo saúde/doença- A compreensão de saúde enquanto bem-estar; PNPIC: Perspectiva histórica; implementação das diretrizes; repercussões em nível de saúde pública; possibilidades de atuação do Enfermeiro; Meditação: vivência de autoconhecimento; Musicoterapia: Vivências musicais, Dança Sênior, e Vivências musicais para de rodas de Terapia Comunitária Integrativa (TCI); Noções de Roda de TCI: (Conceito; princípios teóricos; metodologia); plantas Mediciniais: o que eu cultivo e vivencio no cuidado para a saúde; noções de Dança Circular: Dança Sênior, e outras danças; Medicina Tradicional Chinesa: acupuntura, Shiatsu, Shantala; Reiki; Yoga e Arteterapia. A condução e escolha de tais conteúdos tornou-se necessária para que os discentes se familiarizassem com a temática e conseguissem transitar conscientemente entre o universo teórico-prático, através dos conhecimentos históricos das PICs, atuação no mercado, reconhecendo o real valor dos enfermeiros e a necessidade de empoderar-se para a efetiva consolidação dessas práticas no SUS e âmbito privado, visto que a compreensão do homem em sua completude necessita despir os olhos das amarras inconscientes que criamos quanto conceito de saúde/doença. Diante disso, podemos compreender que a interrelaçõesociobiopsicoespiritual compreende um estado de equilíbrio, não se caracterizando apenas por ausência de patologias, explora o autoconhecimento e entendimento amplo no que concerne a prevenção, promoção, manutenção e restauração da saúde.

**Explorando o lúdico através das produções artísticas:** A segunda fase foi possibilitada através da exploração da musicoterapia com as vivências musicais para Dança sênior, produção da autobiografia musical, vivências musicais para as rodas de TCI. Estas subsidiaram as práticas de algumas PICs supracitadas. As vivências musicais para dança sênior foram realizadas com todo o grupo de discentes, onde foram aprendidas músicas características para posteriormente serem

aplicadas em um grupo de idosos do município, ideal para aplicação em grupos heterogêneos de idosos, pois, respeitam as particularidades de cada indivíduo. A autobiografia musical foi um momento importante na metodologia ativa proposta, pois contribuiu com a criação de identificação da “playlist” individual dos discentes, já que todos possuíam uma coletânea de músicas que marcaram momentos importantes da vida, posteriormente, os discentes produziram CDs com faixas marcantes da infância até a atualidade. Ao serem confrontados quanto à escolha das músicas, foi perceptível que afloraram sentimentos e emoções, que nos remetem as influências que os sons e ritmos produzem em nosso organismo. As vivências musicais para as rodas de TCI, são imprescindíveis para realização desses momentos, posto que, nas rodas são colocados problemas e situações que causam desconforto, sendo as músicas importantes para oferecer aconchego e proteção frente aos dilemas enfrentados. O lúdico merece destaque, já que geralmente na graduação e pós graduação visa-se os conhecimentos técnicos e científicos, visto que, ao trabalhar temas importantes dando ênfase em momentos de descontração, fez ver a importância dessas dinâmicas para a progressão do ensino-aprendizagem, além das possibilidades de explorar o lúdico e as artes como fontes de produção científica, mesmo estas sendo desprezadas por muitos docentes.

**A experimentação das PICS através de seminários:** A terceira fase, foi disposta a partir da apresentação das evidências científicas que os discentes realizaram em formato de manuscrito de revisão da literatura, em seminários que contemplaram algumas das 29 práticas reconhecidas na PNPIC com ênfase nas mais utilizadas. Os discentes foram divididos em 6 grupos, abordando as seguintes temáticas: Musicoterapia (P1); Roda de TCI (P2); Meditação (P3); Medicina chinesa /acupuntura (P4), Medicina chinesa/ Shiatsu (P5); Reiki (P6). Os estudantes tiveram um período pré-apresentação para a construção do conhecimento e visão científica das PICs, através de consultas em bases de dados para elaboração dos manuscritos e posteriormente apresentação dessas evidências. Os seminários foram realizados através de exposição dialogada e discussão grupal, com tempo estimado de 50 minutos, linha do tempo estrutural (história, conceitos, objetivo, profissionais que podem indicar/ contraindicar, atuação do Enfermeiro). Nesse contexto, percebe-se que esta metodologia ambientou discussões relevantes dentro de cada temática, pois, possibilitou que os discentes ampliassem seus conhecimentos, familiarização através de produção científica, reflexões e crítica.

**A práxis do cuidado:** As práticas foram executadas em momentos com atividades de avaliação distintas. No primeiro momento: foi à produção do CD da autobiografia musical que já foi descrito. O segundo abordou as ervas medicinais quanto a relação e familiaridade dos discentes com as plantas, associado às evidências científicas, perspectiva histórica, manejo e indicação. Os discentes construíram um painel de estudo individual etnobotânico, onde foram buscar dentro da própria família as plantas mais utilizadas e os conhecimentos prévios quanto ao uso dos fitoterápicos e indicações de preparo. Didática interessante, pois, não só envolveu os graduandos como também os familiares, visto a proximidade dos antepassados com as plantas medicinais, em detrimento das novas gerações. Posteriormente, foram elencadas as plantas mais citadas nos estudos dos discentes, onde a professora titular encomendou mudas para que todo o grupo

pudesse participar da “produção do cultivo vivencial”, onde cada aluno plantou sua própria muda, depois levando para seus domicílios para os cuidados necessários, além da elaboração de uma cartilha com as principais ervas citadas, indicação, posologia, manejo e preparo. No terceiro momento, foi proposta prática da roda de TCI: Como estou? (Método temático). Ponto chave para o grupo onde foram colocados seus anseios e fatos que traziam desconforto/angústias. Nesse encontro os discentes se mostraram entusiasmados e se sentiram apoiados pelo grupo quando as emoções se fizeram presentes conforme avanço da terapia. Trouxeram a reflexão de como o ambiente acadêmico pode ser um ponto de desequilíbrio e estresse, visto que esses foram os principais problemas apontados, desvelando a importância de tratar a saúde mental, tanto quanto os outros aspectos que envolvem a saúde. Foram vivenciados momentos importantes com a participação de profissionais especialistas convidados para as práticas de Acupuntura, Reiki, Dança circular, sênior e práticas integradas. Tais momentos serviram para alicerçar todo o conteúdo teórico trabalhado, constituindo-se como singulares no processo de ambivalência aprendiz e conhecimentos sobre as diversas práxis do cuidado, já que provavelmente não serão repetidos em outros momentos tanto para os graduandos como para a experiência da mestranda. Ao final foram construídos e apresentados portfólios de reflexão individual. A proposta metodológica desvelou o compromisso em oferecer a disciplina em formato interdisciplinar, alternando momentos teóricos e práticos, por entender que dessa forma, viabilizaria o aumento do potencial de desempenho da criticidade dos graduandos ao aguçar os sentidos para alternativas eficazes no âmbito da saúde de acordo com novas tendências mercadológicas.

## DISCUSSÃO

Em todo o processo vivenciado, seja como docente ou discente, foi ressaltado indispensabilidade de oferecer as PICs nas grades curriculares dos cursos de saúde, em especial da Enfermagem, pois, a construção do ser-saber-fazer dos profissionais precisa perpassar em todos os cenários abrangendo as tecnologias leves do cuidado. Os pressupostos biomédicos, baseados em estratégias verticalizadas e curativistas, ainda se mantêm enraizados nas práticas de saúde da atualidade, perante a figura hegemônica do médico, tido como profissional supremo da área da saúde, fato que fortalece os níveis de atenção secundária e terciária. Contudo, se observa certa resistência a esse modelo, percebida no mundo ocidental com os incentivos à adoção de novas posturas de cuidados em saúde<sup>10</sup>. Nesse contexto, as PIC surgem como grande potencial revitalizador da Saúde Coletiva e estimulador de transformações no que concerne aos paradigmas do modelo biomédico centrado na doença, sendo uma estratégia eficaz para promoção e recuperação da saúde e de educação em saúde, além de gerar redução de gastos<sup>11</sup>. Apesar desse grande avanço no cenário que caracteriza o cuidado holístico do SUS, é possível constatar a existência de uma lacuna de conhecimento técnico e político dos profissionais da saúde para atuar efetivamente com essas práticas<sup>10</sup>. As PIC, então, além de serem consideradas políticas de saúde do SUS e, tendo em vista todo seu arcabouço teórico-prático atrelado aos seus resultados positivos, não podem estar às margens da educação formativa ofertada aos profissionais da saúde e seus currículos<sup>12</sup>. Portanto, é imperativo fomentar ações e meios educativos que desenvolvam profissionais de saúde habilitados no âmbito das PICs, e somado a isso, que exista um estímulo e

facilitação para que se especializem em determinada prática, dentro desse universo. Diante desse contexto, é essencial que os cursos que oferecem formação em PICs integrem em sua grade de conteúdos aspectos que abordem o SUS e a Saúde Coletiva, objetivando o fortalecimento da PNPIC<sup>10</sup>. Inserir esse novo olhar em saúde é um desafio para aqueles que fazem e gerenciam a saúde, uma vez que o sistema não oferece mecanismos legais suficientes diante da quantidade de profissionais capacitados de que o SUS dispõe. Além disso, os recursos financeiros são insuficientes e os espaços destinados ao desenvolvimento dessas práticas também são escassos. Trazer as PIC para o processo de cuidado em saúde demanda uma série de ações que incluem desde a inclusão de diversos atores sociais, instituições e profissionais, gestão participativa, fortalecimento do princípio da integralidade e, principalmente, compartilhamento de conhecimento e experiências, para efetivar a implantação das PIC no âmbito do SUS<sup>13</sup>.

Assim, reconhecer a complexidade nas PICs é revelar a importância e a relevância que esse conhecimento suscita para a formação de acadêmicos da área da Saúde. Nesse cenário, as instituições de ensino superior para formação dos futuros profissionais, o empenho e apoio dos docentes para disseminação e consolidação desses saberes no processo de ensino-aprendizagem são fundamentais, visto que aprofundar os conhecimentos sobre essas práticas, sua história e suas capacidades curativas é imprescindível para que se alcance a formação de profissionais preparados e humanizados, capazes de lidar com as diversas necessidades de saúde das populações<sup>12</sup>. Ainda para os mesmos autores, inserir a PIC nos currículos dos profissionais da saúde proporciona uma transformação de paradigmas arcaicos de cuidados, ampliando conceitos de saúde ao promover uma formação mais integralizada e complexa para os acadêmicos de saúde. No contexto brasileiro algumas instituições de ensino em Enfermagem ofertam disciplinas na graduação, que são classificadas como obrigatórias ou optativas, e de pós-graduação na área das PIC<sup>7</sup>. O que é comum ser constatado é que a ausência de experiências com essas práticas na formação torna-se um obstáculo para a disponibilidade concreta dessa disciplina nos cursos de graduação em Enfermagem, assim, os docentes não detêm conhecimento suficiente sobre essa área, e conseqüentemente não repassam para os discentes, resultando um desfecho dramático para a saúde, uma vez que se formam mais profissionais incapazes para ensinar e praticar cuidados verdadeiramente holísticos e humanizados<sup>14</sup>. Um estudo feito no ano de 2012, com faculdades públicas de Enfermagem, em consonância com Ministério da Educação e Cultura, analisou 87 instituições com intuito de verificar quais delas ofereciam aos seus discentes a disciplina que se relacionava com as PICs. Como resultado, esse estudo constatou que apenas 23 faculdades (26,1 %) ofereciam essas disciplinas, 55 (63,3 %) não ofereciam e em 9 (10,3%) os dados não eram conhecidos. Além disso, das 23 instituições que ofereciam, em 6 (26,1%) não havia caráter obrigatório e nas outras 17 (73,9 %) ela era optativa<sup>7</sup>. Nesse contexto, ao se pensar no ser humano como ser holístico, corpo- mente-alma, é basilar que os enfermeiros tenham formação com acesso aos conteúdos que abarquem as PIC<sup>14</sup>. Entretanto, o que se observa na prática, é que a formação acadêmico-profissional do enfermeiro, ainda é um fator que limita para a utilização das PIC como estratégia de cuidado em saúde<sup>1</sup>. É evidente que existe uma deficiência dos profissionais de enfermagem relacionada às PIC, fato que corrobora a necessidade em efetuar orientações e incentivos no tocante a aquisição de conhecimento nessa área. Tal

informação está intimamente atrelada à falta desses saberes pelo profissional no período da graduação<sup>15</sup>. Emmel e Krul (2017) destacam que o ensino nas IES devem possibilitar o raciocínio crítico e reflexivo, visto que há a necessidade de conhecer os diversos saberes específicos e complementares. Deste modo, o aprendizado se torna ativo na medida em que os discentes socializam suas dúvidas e conhecimentos no debate, propiciando estabelecimento de diálogo e apoio mútuo nas discussões<sup>16</sup>. Considera-se, não obstante, introduzir disciplinas teóricas e práticas sobre PIC na graduação se configura como prioridade para os gestores e coordenadores de cursos de saúde. Disciplinas como essa, estimularão os discentes a caminhar por novas áreas de atuação e ampliar possibilidades de cuidado ao permitir a observação de outras características de saúde do usuário, fortalecendo os princípios do SUS<sup>17</sup>.

## CONCLUSÃO

As experiências proporcionadas pela vivência do ensino-aprendizagem foram importantes e significativas, pois, trouxeram um leque de possibilidades, tanto na visão discente como docente, visto que aprender perpassa por uma educação libertadora onde sempre seremos constantes aprendizes, seja ao ensinar ou receber devolutivas. As propostas pedagógicas inovadoras se mostraram importantes na difusão e ampliação do escopo das PIC na graduação, ao permitirem reflexões críticas, de forma consciente e intencionalmente revolucionárias para as transformações e tendências da Enfermagem global. Poder vivenciar a implantação e solidificação dessa disciplina, aguça o olhar para a necessidade de revisão da matriz curricular de Enfermagem e dos outros cursos de saúde, visto que as PIC estão em constante ascensão nos serviços e políticas nacionais, desse modo merecem destaque principalmente nas graduações, pois, é na formação que precisamos ter uma visão menos mecanicista e biológica dos modelos de saúde, entretanto, são amplamente incutidos métodos antiquados de ensino pautados no modelo curativista biomédico. A Enfermagem é responsável pela prestação dos cuidados diretos e contínuos aos usuários nos serviços de saúde, e muitas das vezes o despreparo na formação tende a aparecer na forma do cuidado projetado. Nesse âmbito, conhecer as PICs, traz reflexões para adoção e indicação de novas alternativas, reformulações nas didáticas e metodologias de ensino que a maioria dos profissionais acabam tendo um *déficit*.

As limitações da experiência foram decorrentes da disciplina ser ofertada como optativa e os estudantes possuem uma grade curricular com horários e práticas muito extenuantes que acabaram suprimindo os horários disponibilizados para o cumprimento dos créditos de 60h. Sendo necessário em diversos momentos articular horários com professores de outras disciplinas para oportunizar os momentos de práticas sem onerar os estudantes. Tais empecilhos demonstraram que as bases curriculares da Enfermagem e suas ementas ainda são muito tradicionais e pouco flexíveis para abrangência de novas práticas em saúde, deixando-as como meras coadjuvantes dos processos de ensino-aprendizagem. O processo Ser-estar-tornar-se docente não é passivo, necessita dedicação e abertura, até mesmo porque tendemos ao tradicionalismo e a duvidar dos novos métodos de educação e saúde, necessitamos refletir condutas e desconstruir para construir ações efetivas em saúde sem desmerecer conhecimentos empíricos trazidos pela população através de evidências ditas do senso comum, conhecer, acreditar e experimentar transcende as dúvidas e

abre novos caminhos para um futuro como docente e pesquisadora. Em suma, espera-se que a disposição dos resultados beneficiem e possibilitem novas estratégias de cunho metodológico que possam ser replicadas em distintas realidades, ou que norteiem a implantação de disciplinas voltadas as práticas de forma preferencialmente obrigatória, a fim de fortalecer, consolidar e divulgar as ações para sua implementação em larga escala de acordo aos princípios da universalidade, integralidade, equidade e humanização.

## REFERÊNCIAS

- American Holistic Nurses Association. 2018. Disponível online em: <https://www.ahna.org/Home/Resources/State-Practice-Acts>.
- Azevedo, E., Pelicioni, M.C.F.. Práticas integrativas e complementares de desafios para a educação. Trab. Educ. Saúde, Rio de Janeiro. 9(3), pp. 361-378.
- Brasil. Ministério da Saúde. (BR). (2018) Glossário temático: Práticas Integrativas e Complementares em Saúde. Secretaria-Executiva Secretaria de Atenção à Saúde.
- Calado, R.S.F. et al. 2019. Ensino das práticas integrativas e complementares na formação em enfermagem. *Revenferm UFPE* online. Recife, 13(1), pp. 261-7.
- Emme, R., Krul, A.J. 2017. A docência no Ensino Superior: reflexões e perspectivas. *Revista Brasileira de Ensino Superior*. 3(1), pp. 42-55.
- Fischborn, A.F. et al. 2016. A Política das Práticas Integrativas e Complementares do SUS: o relato de experiência sobre a implementação em uma unidade de ensino e serviço de saúde. *Revista do Departamento de Educação Física e Saúde e do Mestrado em Promoção da Saúde da Universidade de Santa Cruz do Sul / Unisc*. 17(4).
- Gomes, D.R.G.M., Almeida, A.M.B., Pessôa, C.K.L., Porto, C.M.V, França, L.C. 2012 A inclusão das terapias integrativas e complementares na formação dos acadêmicos da saúde. *sanare, Sobral*. 16(1), pp.74-81.
- Ischkanian, P.C, Pelicioni, M.C.F. (2012) Desafios das práticas integrativas e complementares no SUS visando à promoção da saúde. *Rev Brasileira de Crescimento Desenvolvimento Humano* [serial on the internet].
- Kramlich, D. 2017. Complementary Health Practitioners in the Acute and Critical Care Setting: Nursing Considerations. *Critical Care Nurse*. 37(3).
- Melo, S.C.C., Santana, R.G., Santos, D.C. Alvim, N.A.T. 2013. Práticas complementares de saúde e os desafios de sua aplicabilidade no hospital: visão de enfermeiros. *Rev. bras. Enferm., Brasília*. 66 (6), pp. 840-846.
- Oliveira, P.S.D. et al. 2019. O processo ensino aprendizagem no curso de graduação em enfermagem: uma revisão de literatura. *Electronic Journal Collection Health*. 20.
- Salles, L.F., Homo, R.F.B., Silva, M.J.P. 2014. Situação do ensino das práticas integrativas e complementares. Nos cursos de graduação em enfermagem, fisioterapia e medicina. *Cogitare Enferm.*, 19(4), pp. 741-746.
- Sampaio, L.A. et al. 2013. Percepção dos enfermeiros da Estratégia Saúde da Família sobre o uso da fitoterapia. *REME*. 17(1). Pp, 76-84.
- Santiago, M.E.C.F. 2017. Práticas Integrativas e Complementares: a Enfermagem Fortalecendo essa Proposta. *UNICIÊNCIAS*, 21(1), Pp. 50-54.
- Santos, M.C., Tesser, C.D. 2012. Um método para a implantação e promoção de acesso às Práticas Integrativas e Complementares na Atenção Primária à Saúde. *Ciência & Saúde Coletiva*, 17(11), pp. 3011-3024.

- Silva, N.C.M.*et al.* 2013. Estratégias de ensino das terapias alternativas e complementares na graduação em Enfermagem: revisão integrativa. *Rev. Eletr. Enf.* 15(4), pp. 1061-7.
- Souza, G.S., Costa, E.A. 2009. Trabalho em vigilância sanitária: conceitos teóricos para a reflexão sobre as práticas. Salvador: EDUFBA.

\*\*\*\*\*