

A INCLUSÃO DAS TERAPIAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES NA FORMAÇÃO DOS ACADÊMICOS DA SAÚDE

THE INCLUSION OF INTEGRATIVE AND COMPLEMENTARY THERAPIES IN THE ACADEMIC GRADUATION IN HEALTH

LA INCLUSIÓN DE TERAPIAS INTEGRATIVAS Y COMPLEMENTARIAS EN LA FORMACIÓN DE LOS ACADÉMICOS DE SALUD

*Diana Ribeiro Gonçalves de Medeiros Gomes*¹

*Ana Mattos Brito de Almeida*²

*Cecylia Kátia Limaverde Pessôa*³

*Chrystiane Maria Veras Porto*⁴

*Luara da Costa França*⁵

RESUMO

O Centro de Ciências da Saúde (CCS) da Universidade de Fortaleza (UNIFOR) passou em 2012 por uma reformulação curricular, deixando de ter um currículo disciplinar, para adotar um modelo integrado de currículo. Com sua implementação criou-se o módulo de Universidade, Saúde e Sociedade (USS), o qual integra as Ciências Sociais e a área da Saúde. O currículo integrado do CCS da UNIFOR caracteriza-se como um currículo por competências, que, para desenvolver competências, optou-se pelas estratégias metodológicas ativas, por serem consideradas mais eficazes no desenvolvimento dessas estratégias, uma vez que os alunos são os protagonistas do processo de ensino e aprendizagem, do qual participam ativamente. Este estudo objetiva narrar a prática pedagógica de um coletivo de professores do módulo USS, no processo de educação interprofissional para a formação de profissionais da saúde a partir de um relato de experiência, o qual aborda as Terapias Integrativas e Complementares (TIC) por meio de uma estratégia metodológica ativa, o estudo do meio, desenvolvida em um módulo ofertado no 1º semestre, que pertence ao Núcleo Comum (NC) do CCS da UNIFOR. O aluno vai a campo visitar os locais onde são trabalhadas as TIC, entrevistam profissionais e/ou usuários e apresentam em banners os resultados da pesquisa. Concluiu-se que as Práticas Integrativas e Complementares (PIC), como política do SUS devem estar presentes nos currículos dos profissionais da saúde, objetivando à mudança de paradigma nessa área, atrelado ao conceito ampliado de saúde, propiciando uma formação integral e mais completa dos acadêmicos de saúde.

PALAVRAS-CHAVE: *Terapias Complementares; Educação Superior; Estudantes de Ciências da Saúde; Currículo; Sistema Único de Saúde.*

1. Profissional de Educação Física. Doutora em Ciências do Desporto pela Universidade de Trás-os-Montes e Alto Douro - UTAD. Docente da Universidade de Fortaleza - UNIFOR. Fortaleza/Ceará.

2. Psicóloga. Doutora em Ciências da Saúde pela Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo FSF/USP. Docente da Universidade de Fortaleza - UNIFOR. Fortaleza/Ceará.

3. Enfermeira. Mestrado em Enfermagem pela Universidade Federal do Rio de Janeiro. Docente da Universidade de Fortaleza-UNIFOR. Fortaleza/Ceará.

4. Terapeuta ocupacional. Assistente social. Mestre em Saúde Coletiva. Docente da Universidade de Fortaleza - UNIFOR. Fortaleza/Ceará.

5. Psicóloga. Doutoranda em Psicologia pela Universidade Federal do Ceará- UFC. Docente da Universidade de Fortaleza - UNIFOR. Fortaleza/Ceará.

ABSTRACT

The Health Science Center (CCS) of the University of Fortaleza (UNIFOR) went through a curricular restructuring in 2012, having now an integrated curriculum model instead of a disciplinary curriculum. With its implementation, it was created the module of University, Health and Society (USS), in which are the Social Science and the Health area. The integrated curriculum of CCS from UNIFOR is based on professional skills and we chose strategies of active methodologies, because we believe they are more effective in developing skills, since the students are the protagonists of the teaching and learning process, actively participating on it. This study intends to tell the pedagogical practice of a collective of teachers from the USS module in the process of interprofessional education for the training of health professionals based on an experience report, which talks about the Integrative and Complementary Therapies (ICT/TIC) through an active methodological strategy, the study of the environment, developed in a module offered in the 1st semester, which belongs to the Common Nucleus (NC) of the CCS of UNIFOR. The student goes to the field, visits the places where ICTs are worked, interviews professionals and/or users and present the results of the research in banners. It was concluded that Integrative and Complementary Practices (PIC), as a SUS policy, should be present in the curriculum of health professionals, aiming to the paradigm change in this area, linked to the expanded concept of health, providing an integral and complete academic graduation in health.

KEYWORDS: *Complementary Therapies; Education Higher; Students Health Occupations; Curriculum; Unified Health System.*

.....

RESUMEN

El Centro de Ciencias de Salud (CCS) de la Universidad de Fortaleza (UNIFOR) pasó en 2012 por una reformulación curricular, dejando de tener un currículo disciplinario, para adoptar un modelo integrado de currículo. Con su implementación se creó el módulo de Universidad, Salud y Sociedad (USS), en el que integra las Ciencias Sociales y el área de la Salud. El currículo integrado del CCS de UNIFOR se caracteriza como un currículo por competencias, que para desarrollar competencias, se optó por las estrategias metodológicas activas, por considerar las más eficaces en el desarrollo de éstas, ya que los alumnos son los protagonistas del proceso de enseñanza y aprendizaje, participando activamente del mismo. Este estudio tiene por objeto narrar la práctica pedagógica de un colectivo de profesores del módulo USS en el proceso de educación interprofesional para la formación de profesionales de la salud a partir de un relato de experiencia, el cual aborda las Terapias Integrativas y Complementarias (TIC) a través de una estrategia metodológica activa, el estudio del medio, desarrollado en un módulo ofertado en el primer semestre, que pertenece al Núcleo Común (NC) del CCS de UNIFOR. El alumno va al campo, visitar los lugares donde se trabajan las TIC, entrevistan profesionales y/o usuarios y presentan en banners los resultados de la investigación. Se concluyó que las Prácticas Integrativas y Complementarias (PIC), como política del SUS debe estar presente en los currículos de los profesionales de la salud, objetivando el cambio de paradigma en esa área, ligado al concepto ampliado de salud, propiciando una formación integral y más completa de los académicos de salud.

PALAVRAS CLAVE: *Terapias Complementarias; Educación Superior; Estudiantes del Área de la Salud; Curriculum; Sistema Único de Salud.*

.....

INTRODUÇÃO

O Centro de Ciências da Saúde (CCS), da Universidade de Fortaleza (UNIFOR), passou por uma reformulação curricular, deixando de ter um currículo disciplinar, para adotar um modelo integrado de currículo¹, o qual foi implementado em 2012, contemplando os cursos de graduação em Educação Física (Licenciatura e bacharelado), Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia, Fonoaudiologia, Odontologia, Nutrição e Terapia Ocupacional. Com a criação do curso de Medicina Veterinária, em 2016, este também se integrou aos demais cursos que seguem tal desenho curricular.

Nesse modelo, as disciplinas desaparecem, dando lugar aos módulos, designação dada às disciplinas do currículo

integrado do Centro de Ciências da Saúde da UNIFOR, em razão de sua estrutura interdisciplinar. Os módulos integram conteúdos curriculares. Dez módulos dos nove cursos citados integram o chamado Núcleo Comum (NC), pois compõem a matriz curricular de, pelo menos, três cursos do CCS da UNIFOR. Dentre estes módulos, destacamos neste estudo o denominado Universidade, Saúde e Sociedade (USS) que, atualmente, compõe o NC de nove cursos do CCS e é ofertado no primeiro semestre da graduação, buscando integrar as ciências sociais com a saúde.

Ao longo da trajetória das definições de saúde e doença, vários modelos explicativos para esse fenômeno foram surgindo, cada um com suas particularidades, levando em consideração os diversos contextos histórico, social, cultural

e político. Neste sentido, cada modelo vai sendo desenhado dentro do seu contexto e dessa forma traz as explicações e o entendimento necessários para o processo saúde-doença.

Dentre as definições de saúde, é possível perceber que o processo saúde-doença está ainda fortemente relacionado ao contexto fisiopatológico. Isso ocorre devido ao paralelo entre a presença das doenças e a ausência do bem-estar do indivíduo, este por sua vez aparece sempre como uma pré-disposição para uma condição estável de saúde².

Dessa forma, o processo saúde-doença, por mais que deva ser pensado em uma dimensão coletiva, possui suas especificidades, tendo que ser levadas em consideração as características do ser, assim como os elementos que compõem o seu contexto, pois estão fortemente ligados a sua condição, podendo representar influências positivas e negativas nesse processo.

OBJETIVO

Este estudo tem por objetivo narrar a prática pedagógica de um coletivo de professores do módulo Universidade, Saúde e Sociedade no processo de educação interprofissional para a formação de profissionais da saúde, da Universidade de Fortaleza (UNIFOR).

METODOLOGIA

Trata-se de um relato de experiência de natureza qualitativa. Sobre uma experiência desenvolvida em um módulo ofertado no 1º semestre, que pertence ao Núcleo Comum (NC) do Centro de Ciências da Saúde da Universidade de Fortaleza (UNIFOR), denominado “Universidade, Saúde e Sociedade” (USS). O módulo possui 4 créditos que correspondem a 72 h/a no total, sendo 2 créditos correspondentes às aulas teóricas e 2 para aulas práticas, desenvolvidas em 4 horas semanais.

O relato de experiência pode permitir investigações em profundidade de um indivíduo, grupo ou instituição, revelando as ações do indivíduo como agente humano e como participante da vida social³.

A pesquisa qualitativa costuma ser descrita como holística, baseando-se na premissa de que os conhecimentos sobre os indivíduos só são possíveis com a descrição da experiência humana, tal como ela é vivida e definida por seus autores⁴. Este tipo de abordagem não se preocupa em quantificar, mas sim em compreender e explicar as relações sociais bem como a dinâmica, e tem interesse de atingir um nível de realidade, ou seja, motivos, aspirações, crenças, valores e atitudes⁵.

A investigação foi conduzida por oito docentes que compõem o quadro atual de professores do módulo USS, no período de fevereiro a março de 2017. Estes professores, distribuídos em 29 turmas, teóricas e práticas, possuem

...acredita-se na necessidade de mudança de paradigma na área da saúde, de um modelo cartesiano- newtoniano...

graduação em Enfermagem, Psicologia, Educação Física, Arte Educação, Medicina Veterinária, Serviço Social e Terapia Ocupacional.

Realizou-se análise documental⁶ do Projeto de Ensino e do Plano de Ensino Detalhado, bem como a observação⁵ dos contextos social, histórico e cultural em que se desenvolviam as práticas pedagógicas do módulo USS.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Ao estruturar o módulo Universidade, Saúde e Sociedade (USS), percebeu-se a necessidade de integrar os conteúdos das ciências sociais com a saúde, entendida a partir de um conceito ampliado, permeado por questões antropológicas, culturais, psicológicas, políticas e sociais. Então, para ser fiel às políticas do Sistema Único de Saúde (SUS), incluiu-se, no módulo, o conteúdo “Terapias Integrativas e Complementares” (TIC), que tem como objetivos de aprendizagem: caracterizar os princípios norteadores das TIC em saúde na atualidade; e relacionar as TIC com os modelos explicativos do processo saúde-doença (conteúdo desenvolvido anteriormente no módulo).

Os professores que planejam e mediam as estratégias pedagógicas nesse módulo possuem formação, ou na área das Ciências da Saúde (Educação Física, Enfermagem, Psicologia, Terapia Ocupacional e Medicina Veterinária), ou na de Ciências Humanas e Sociais (Antropologia, Filosofia, Psicologia, Serviço Social e Sociologia), pois acredita-se na necessidade de mudança de paradigma na área da saúde, de um modelo cartesiano-newtoniano para um paradigma holístico e ecológico⁶, para que esse profissional em formação da área da saúde desenvolva uma visão mais ampliada de ser humano e de mundo.

Em 2006, por meio da Portaria nº 971, de 3 de maio, o Ministério da Saúde aprovou a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no SUS – política que atende às diretrizes da Organização Mundial da Saúde (OMS), visando avançar na implantação dessas práticas no SUS. Dentre as diversas Práticas Integrativas e Complementares (PIC), a política sugere Acupuntura, Homeopatia, Plantas Medicinais e Fitoterapia, Termalismo Social/Crenoterapia, como também

há um incentivo às práticas corporais e meditativas como *Tui-Ná, Tai Chi Chuan, Lian Gong, Chi Gong e Yoga*⁷.

Esta política atende, sobretudo, à necessidade de se conhecer, apoiar, incorporar e implementar experiências que já vêm sendo desenvolvidas na rede pública de muitos municípios e estados. Considerando o indivíduo na sua dimensão global - sem perder de vista a sua singularidade, quando da explicação de seus processos de adoecimento e de saúde, a PNPIC corrobora para a integralidade da atenção à saúde, princípio este que requer também a interação das ações e serviços existentes no SUS. Estudos têm demonstrado que tais abordagens contribuem para a ampliação da corresponsabilidade dos indivíduos pela saúde, contribuindo assim para o aumento do exercício da cidadania⁸.

De acordo o Ministério da Saúde, a PNPIC – ao atuar nos campos da prevenção de agravos e da promoção, manutenção e recuperação da saúde, baseada em modelo de atenção humanizada e centrada na integralidade do indivíduo – contribui para o fortalecimento do SUS⁸. Essas práticas, antes utilizadas, basicamente, por uma elite intelectual e econômica, passa a ser democratizada para a população em geral, tornando importante o seu conhecimento por parte dos acadêmicos da área da saúde, pois estes não podem se eximir desse processo.

Nesse cenário, por meio da Portaria nº 849, de 27 de março de 2017, outras terapias são incluídas na Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares, como a Arteterapia, Ayurveda, Biodança, Dança Circular, Meditação, Musicoterapia, Naturopatia, Osteopatia, Quiropraxia, Reflexoterapia, Reiki, Shantala, Terapia Comunitária Integrativa e Yoga. A PNPIC define responsabilidades institucionais para a implantação e implementação das Práticas Integrativas e Complementares (PICS) e orienta que estados, distrito federal e municípios instituem suas próprias normativas trazendo para o Sistema Único de Saúde (SUS) práticas que atendam às necessidades regionais. Esta Portaria, portanto, atende às diretrizes da OMS e visa avançar na institucionalização das PICS no âmbito do SUS⁹.

Vale salientar que a visão biomédica ainda se perpetua na atualidade ante a supremacia da figura do profissional de medicina, em virtude da modernização e dos elevados níveis de conhecimentos nas práticas médicas, fortalecendo ainda mais a atenção secundária e terciária. Porém, a passos lentos, vem-se observando uma leve alteração nesta resistência que no mundo ocidental se formou como pilar¹⁰. É preciso romper com o olhar insensível ao paciente, com o uso exagerado de medicamentos orientados por médicos causando efeitos adversos, com a falta do compreender, do acolher, do cuidar, do ouvir, utilizando-se de uma forma empedrada para agir nas suas práticas profissionais¹¹.

Nesse contexto, a incorporação desta política e sua

As Práticas Integrativas e Complementares, além de gerarem redução de custos, têm se mostrado eficazes na promoção da saúde...

execução só concretizaram experiências já vivenciadas em algumas unidades de saúde do nosso país, ou seja, outros saberes estão sendo inclusos no SUS, como as Práticas Integrativas e Complementares em Saúde, que remetem a saberes tradicionais orientais que valorizam e abrangem o cuidar, a prevenção e a promoção da saúde na atenção básica com seu poder curativo. Essas se distinguem também na abrangente socialização, conduta, humanização e inovação destes saberes que se entrelaçam. Partindo desses conceitos, acontecem inúmeros questionamentos sobre acolhimento, atendimento, respeito e ética perante inúmeras normas e consequências do modelo biomédico¹⁰, buscando acolher o usuário/cliente no aspecto biopsicossocial apoiado na segurança e na conexão do tratamento¹².

O modelo biopsicossocial é percebido como aquele que permite ver o ser humano como um todo, avaliando não só a patologia, mas a complexidade dos fatores envolvidos no processo saúde-doença. Visa ao bem-estar físico, psicológico e social, tendo a coparticipação dos vários profissionais de saúde. Nesse contexto, Puttini, Pereira Junior e Oliveira¹³ reforçam que os fatores biológicos, sociais e culturais se influenciam mutuamente, numa compreensão sistêmica desse processo, balizado por princípios éticos e bioéticos dos direitos humanos, possibilitando a superação de limitações dos modelos anteriores.

As Práticas Integrativas e Complementares, além de gerarem redução de custos, têm se mostrado eficazes na promoção da saúde e na educação em saúde, promovendo um diálogo mais abrangente e integral e cooperando para evitar que a doença se instale e que suas consequências sejam muito graves¹⁴. Estas vieram se unir ao SUS com o intuito de acolher a todas as pessoas, sem discriminação de classes sociais, com métodos menos evasivos e robotizados, menores custos e de forma simplificada. Uma terapia acessível que tem a pretensão de possibilitar que o usuário seja independente e ao mesmo tempo tenha um vínculo com o profissional no seu processo saúde-doença. Essas práticas se empenham na busca do bem-estar individual e coletivo, em que a psique é tão importante quanto a doença em si, e o espiritual é tão fundamental que torna um elo com o meio e sua existência¹¹.

A inserção das Práticas Integrativas e Complementares

(PIC) no SUS é desafiadora para os gestores públicos, tendo em vista que os atuais mecanismos legais não são suficientes ante o quantitativo de profissionais capacitados, os insuficientes financiamentos e os poucos espaços institucionais para o desenvolvimento de novas práticas. Transformar práticas em saúde exige envolvimento de atores sociais, instituições e profissionais, promovendo a gestão participativa, a construção da integralidade e a ampliação de experiências e saberes, contribuindo para a efetiva implantação das PIC na Atenção Primária à Saúde (APS)¹¹.

Há inúmeros obstáculos e dificuldades na inserção desta política e seu desenvolvimento no SUS, principalmente por haver carência de dados de pesquisa no assunto e falta de direção, organização e controle. Assim, a inserção anda em passos lentos e há pouco progresso sobre os métodos de organização, adaptação e inclusão no SUS, tanto no setor primário quanto no secundário e setores especializados¹⁵.

O currículo integrado do CCS da UNIFOR caracteriza-se como um currículo por competências, e Zabala e Arnau¹⁶ definem competência como a capacidade de mobilizar de forma eficaz saberes conceituais/factuais, procedimentais e atitudinais para resolver situações na vida real. Para desenvolver competências, optou-se pelas estratégias metodológicas ativas, por considerarmos as alternativas mais eficazes para o desenvolvimento de competências, uma vez que os alunos são os protagonistas do processo de ensino e aprendizagem, com diversos desafios e benefícios ao participarem dele ativamente¹⁷.

De acordo com Bodernave e Pereira¹⁸, as metodologias ativas promovem uma aprendizagem significativa¹⁹ que, segundo Moreira²⁰, ocorre quando o novo conhecimento ancora nos subsunçores (conhecimentos prévios), resultando em crescimento e modificação destes.

Dentre as diversas possibilidades de se trabalhar com metodologias ativas, escolheu-se o estudo do meio, no qual o aluno vai a campo visitar os locais onde são desenvolvidas as TIC. Nesses locais, eles entrevistam profissionais e usuários e, posteriormente, estruturam banners para a apresentação dos resultados da pesquisa.

O estudo do meio é uma estratégia que requer um planejamento prévio, planejamento que é realizado com a orientação dos professores do módulo. Conforme Libâneo^{21:189}, “o estudo do meio, mais do que uma técnica didática, é um componente do processo de ensino pelo qual a matéria de ensino (fatos, acontecimentos, problemas, ideias) é estudada no seu relacionamento com fatos sociais a elas conexos”. Assim, esta estratégia é ideal para trabalhos interdisciplinares como é o caso do módulo USS.

Anastasiou e Alves^{22:104} preferem que essa estratégia “cria condições para o contato com a realidade, propicia a aquisição de conhecimentos de forma direta, por meio da experiência

*...as metodologias
ativas promovem
uma aprendizagem
significativa...*

vivida”, e acrescentam que algumas etapas precisam ser cumpridas nesse processo de pesquisa: 1. Planejamento, no qual o aluno deve buscar literatura sobre o assunto, decidir quais aspectos vai observar na visita e quais instrumentos vai utilizar para fazer os registros; 2. Execução do estudo, conforme planejado, que corresponde à efetivação da visita, a coleta e análise dos dados; 3. Apresentação dos resultados, momento em que os estudantes vão expor para os demais alunos os resultados e as conclusões do trabalho realizado.

Semestralmente, os que estão fazendo o módulo USS são distribuídos em grupos de 3 alunos que se unem por afinidade, uma vez que no início do semestre há um “contrato de convivência”, no qual se compactua que, nas atividades realizadas em sala, os grupos são aleatoriamente formados, porém, nos trabalhos extramuros, as equipes são formadas por afinidade. Desta forma, sorteia-se as TIC entre os grupos e cada equipe fica responsável por uma TIC.

As Terapias Integrativas e Complementares indicadas pelos professores são vistas no módulo USS de maneira dinâmica, inclusiva e participativa. A cada semestre, podem ser modificadas, de acordo com a maior acessibilidade aos serviços de saúde por parte dos discentes, tendo em vista que alguns espaços de saúde não denotam disponibilidade para recebê-los, criando dificuldades diante da necessidade das entrevistas com profissionais e usuários.

Até o momento, as seguintes TIC foram abordadas: Acupuntura, Arteterapia, Biodança, Cromoterapia, Dança Circular Sagrada, Fitoterapia, Florais de Bach, Florais de Saint Germand, Homeopatia, Ioga, Iridologia, Lian Gong, Massoterapia, Musicoterapia, Radiestesia, Reflexologia, Reiki, Shiatsu, Tai Chi Chuan e Terapia Comunitária Integrativa.

No processo de planejamento, que corresponde à primeira etapa do estudo do meio, os acadêmicos são orientados a pesquisar literatura pertinente ao tema específico da terapia sorteada, a definir os aspectos a serem observados na visita e os instrumentos a serem utilizados para fazer os registros. Assim, antes de ir a campo, os alunos devem investigar a origem e as influências (modelos explicativos do processo saúde-doença); conceito, fundamentos básicos e técnicas; indicações e contra-indicações. Nesse sentido, um estudo teórico deve preceder a visita, possibilitando que

os conhecimentos básicos sobre a TIC os auxiliem a pensar que questionamentos devem ser feitos aos profissionais e usuários, de forma a construir um contexto dinâmico de aprendizagem.

Na execução do estudo, que corresponde à visita ao espaço terapêutico, o professor, no início, não indica o local, para que o aluno busque, pesquise, pergunte, objetivando desenvolver a autonomia e a curiosidade epistemológica freiriana²³. Nesse sentido, os professores buscam instigar os alunos a assumirem desafios ante o interesse em novos conhecimentos. Somente, em casos de dificuldade de encontrar a terapia solicitada, o professor indica o local. Verifica-se que muitos acadêmicos, por serem alunos do primeiro semestre, encontram dificuldades de assumir um trabalho de forma independente. Assim, o professor tem que transitar entre a pedagogia e a andragogia.

Nesta segunda etapa, os acadêmicos visitam um local que trabalhe com a sua respectiva terapia, objetivando aprofundar os conhecimentos sobre ela. No local, para a coleta e análise dos dados, eles entrevistam profissionais e usuários/clientes, buscando identificar a definição, os fundamentos/princípios, as indicações e contra-indicações, os benefícios e os relatos dos usuários/clientes em relação ao porquê de escolher aquela terapia, como se sente com ela, e quais as mudanças percebidas em relação à saúde.

Após a pesquisa de campo, os alunos efetivam a terceira etapa, usando a metodologia de estudo do meio, que envolve a organização dos resultados e as conclusões do estudo. É chegado o momento de expor o trabalho realizado. Para a confecção do itálico, eles são orientados a enviar para o professor, via ferramenta trabalho *online*, o material produzido, com até 7 dias de antecedência, para que seja impresso pela gráfica da UNIFOR. Caso não seja enviado no prazo acordado, a equipe assume a responsabilidade com os custos da impressão. O modelo do banner é disponibilizado para os alunos na ferramenta UNIFOR online.

Para a apresentação da pesquisa por meio dos itálicos, é criado um evento chamado “Mostra de Terapias Integrativas e Complementares”, no qual os itálicos são afixados em primas (suporte com base triangular, com 3 faces que servem para a fixação dos itálicos), colocados em espaços de uso coletivo da UNIFOR, onde as apresentações acontecem, permitindo que os alunos tenham um primeiro contato com exposição de um trabalho científico. Cada equipe tem 10 minutos para a apresentação da sua pesquisa. Em seguida, a discussão é aberta para os demais alunos da turma e visitantes fazerem perguntas e comentários. O professor media essa discussão, elaborando questões à equipe que está apresentando a pesquisa, como também, complementa com sua fala algumas possíveis lacunas. O público acadêmico, em geral, pode participar, uma vez que a Mostra fica exposta por um período

o professor tem que transitar entre a pedagogia e a andragogia.

de 24 horas em local de grande circulação do campus.

Os critérios de avaliação da elaboração e apresentação do itálico envolvem quatro aspectos: 1. Elementos teóricos da PIC – origem e influência dos modelos explicativos de saúde; Conceito, fundamentos básicos e técnica; Indicações e contra-indicações (valor = 2,5 pontos); 2. Aspectos práticos – relatos de profissionais e usuários/clientes na visita (valor = 1,0 ponto); 3. Aspectos estéticos – qualidade e formatação do material produzido (valor = 0,5 ponto); e 4. Aspectos atitudinais – capacidade de comunicação e expressão na apresentação (valor = 1,0 ponto). Nesse sentido, os 3 primeiros aspectos compõem uma nota única para a equipe e o último corresponde a uma nota individual, em que a habilidade de comunicação e expressão do conhecimento apreendido é avaliado. O aspecto atitudinal possibilita, ainda, ao professor aferir com maior precisão o nível de envolvimento e participação do aluno na construção coletiva do estudo. Assim, esse trabalho totaliza 5,0 pontos para a composição da nota parcial da segunda etapa do módulo USS.

Após o término do evento para cada turma, realiza-se uma avaliação com os alunos para saber o que representou o trabalho para eles, qual a importância do conteúdo para o profissional da saúde e como as TIC ajudaram para a ampliação da visão de sujeito e de mundo. Os relatos dos alunos em relação à experiência de aprender sobre as TIC mostram-se positivos, inclusive, muitos se entusiasmam bastante pela TIC pesquisada, a ponto de quererem fazer uma formação na área. Os alunos, também, sentem-se motivados a serem usuários destas terapias. Falam, ainda, da importância da metodologia selecionada, pois os colocam em ambiente real, onde a aprendizagem se torna mais significativa para eles.

Ante a complexidade das práticas Integrativas e Complementares em Saúde, ressalta-se a relevância do conhecimento dessas terapêuticas para os acadêmicos da área da Saúde, do reforço constante nas instituições de ensino superior para a formação dos futuros profissionais e do apoio dos professores na ampliação e consolidação de novos saberes no processo de ensino e aprendizagem, pois poucos conhecem estas práticas, sua história e seus poderes curativos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Considera-se que as Práticas Integrativas e Complementares (PIC), como política do SUS, não podem ficar à margem dos currículos de formação dos profissionais da saúde. Assim, a Universidade de Fortaleza (UNIFOR) incluiu esse conteúdo no currículo integrado dos cursos do Centro de Ciências da Saúde (CCS), e principia a sua introdução no módulo de Universidade, Saúde e Sociedade (USS), sendo retomados os temas para aprofundamento no decorrer dos fluxogramas destes cursos.

Evidencia-se, a cada semestre, que a maioria das terapias não são conhecidas pelos alunos e muitos relatam a riqueza da pesquisa para eles como futuros profissionais de saúde que, em ocasiões diferentes, podem agir de forma preconceituosa em relação às PIC, face ao desconhecimento da diversidade e riqueza de alternativas terapêuticas com foco na saúde e na qualidade de vida da pessoa, família e comunidade.

Apesar do trabalho constante de profissionais responsáveis, da luta pelo reconhecimento e dos benefícios comprovados à saúde, as Práticas Integrativas e Complementares ainda são pouco conhecidas e divulgadas no Brasil. Evidencia-se, claramente, entre os profissionais da saúde, a perpetuação da visão biomédica, racional e fragmentária, diante da dificuldade de perceber o ser humano em sua totalidade. Contudo, ainda que a passos lentos, a medicina alternativa oriental vem se enraizando no ocidente, emergindo de forma alternativa, desafiadora com seus meios terapêuticos, valorizando o estado emocional, familiar e social do indivíduo em busca da saúde integral do corpo, da mente e do espírito.

Por fim, acredita-se na importância das PIC nos currículos dos profissionais da saúde, objetivando a mudança de paradigma nessa área, atrelado ao conceito ampliado de saúde, propiciando uma formação integral e mais completa dos acadêmicos de saúde.

CONTRIBUIÇÃO DOS AUTORES

Ana Mattos Brito de Almeida, Chrystiane Maria Veras Porto, Cecylia Kátia Limaverde Pessôa, Diana Ribeiro Gonçalves de Medeiros Gomes e Luara da Costa França contribuíram com a concepção e preparação do manuscrito, no que se refere ao delineamento e realização da pesquisa, bem como a redação e a revisão final do artigo.

REFERÊNCIAS

1. Sacristán JG. O currículo na sociedade da informação e do conhecimento. In: Sacristán JG, organizador. Saberes e incertezas sobre o currículo. Porto Alegre: Penso; 2013.

2. Câmara AMCS et al. Percepção do processo saúde-doença: significados e valores da educação em saúde. Rev Bras Educação Médica [serial on the internet]. 2012 [cited 2017 fev. 16]; 36(1-supl. 1): 40-50. Available from: <https://www.ufmg.br/portalprosaudebh/images/pdf/PercepcaoDoProcessoSaudeDoencaSignificadosEValoresDaEducacaoEmSaude.pdf>.

3. Polit DF, Beck CT. Fundamentos de pesquisa em enfermagem: avaliação de evidências para a prática de enfermagem. 7. ed. Porto Alegre: Artmed; 2011.

4. Flick U. Desenho da pesquisa qualitativa. Porto Alegre: Artmed; 2009.

5. Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 12. ed. São Paulo: Hucitec; 2010.

6. Capra F. O ponto de mutação: a ciência, a cultura, a sociedade emergente. 29. ed. São Paulo: Cultrix; 2010.

7. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS - PNPIC-SUS/ Ministério da Saúde. Brasília: Ministério da Saúde; 2006. 92 p.

8. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política nacional de práticas integrativas e complementares no SUS: atitude de ampliação de acesso/Ministério da Saúde. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde; 2015. 96 p.

9. Brasil. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. DOU de 28/03/2017 (nº 60, Seção 1, pág. 68). Portaria nº 849, de 27 de março de 2017. Brasília: Ministério da Saúde; 2017.

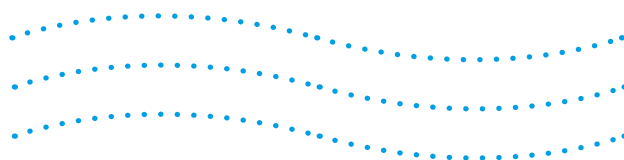
10. Azevedo E, Pelicioni MCF. Práticas integrativas e complementares de desafios para a educação. Trab educ saúde [serial on the internet]. 2011 [cited 2017 fev. 12]; 9(3): 361-78, nov. 2011. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1981-77462011000300002&script=sci_abstract&tlng=pt

11. Santos MC, Tesser CD. Um método para a implantação e promoção de acesso às Práticas Integrativas e Complementares na Atenção Primária à Saúde. Ciênc saúde coletiva [serial on the internet]. 2012 [cited 2017 fev. 12]; 17(11): 3011-24, nov. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232012001100018.

12. Galli KSB, Scaratti, M, Diehl DA, Lunkes JT, Rojanh D, Schoeninger D. Saúde e equilíbrio através das terapias integrativas: relato de experiência. Rev de Enfermagem [serial on the internet]. 2012 [cited 2017 mar. 10]; 8(8): 245-55. Available from: <http://revistas.fw.uri.br/index.php/revistadeenfermagem/article/view/491>.

13. Puttini RF, Pereira Junior A, Oliveira LR. Modelos explicativos em saúde coletiva: abordagem biopsicossocial e auto-organização. Physis Rev Saúde Coletiva [serial on the internet]. 2010 [cited 2017 mar. 10]; 20(3): 753-67. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/physis/v20n3/v20n3a04.pdf>.

14. Ischkanian PC, Pelicioni MCF. Desafios das práticas integrativas e complementares no SUS visando à promoção da saúde. Rev Brasileira de Crescimento Desenvolvimento Humano [serial on the internet]. 2012 [cited 2017 mar. 10]; 22(1): 233-8. Available from: http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rbcdh/v22n2/pt_16.pdf.



15. Lima KMSV, Silva KL, Tesser, CD. Práticas integrativas e complementares e relação com promoção da saúde: experiência de um serviço municipal de saúde. Interface (Botucatu) [serial on the internet]. 2014 [cited 2017 mar. 10]; 18(49): 261-72, jun. Available from: http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1414-32832014000200261&lng=en&nrm=iso&tlng=pt.

16. Zabala A, Arnau L. Como aprender e ensinar competências. Porto Alegre: Artmed; 2010.



17. Paiva MRF et al. Metodologias ativas de ensino-aprendizagem: Revisão integrativa. SANARE-Revista de Políticas Públicas [serial on the internet]. 2017 [cited 2017 abr. 11]; 15(2). Available from: <https://sanare.emnuvens.com.br/sanare/article/view/1049/595>.

18. Bordenave JD, Pereira AM. Estratégias de ensino-aprendizagem. 33. ed. Petrópolis, RJ: Vozes; 2015.

19. Ausubel DP. A aprendizagem significativa: a teoria de David Ausubel. São Paulo: Moraes; 1982.



20. Moreira MA. Teorias de Aprendizagem. São Paulo: EPU; 2011.

21. Libâneo JC. Didática. 2. ed. São Paulo: Cortez; 2013.

22. Anastasiou LGC, Alves LP, organizadores. Processos de ensinagem na universidade. 10. ed. Joinville, SC: UNIVILLE; 2012.

23. Freire P. Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa. 43 ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra; 2011.

