

SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE DE SÃO PAULO

III Encontro de TCR da COREMU SMS SP

Programa de Residência Multiprofissional
em Práticas Integrativas e Complementares
em Saúde

Organização: Valnice de Oliveira Nogueira

São Paulo, 08 de Maio de 2025.

Pertencimento
o
Integração
e
Reconhecimento
u



**CIDADE DE
SÃO PAULO**
SAÚDE

ENCONTRO TCR COREMU/SMS-SP

III Encontro de TCR da COREMU SMS SP

Programa de Residência Multiprofissional em Práticas Integrativas e Complementares em Saúde

Secretaria Municipal da Saúde
Secretaria-Executiva de Gestão Administrativa
Coordenadoria de Gestão de Pessoas
Escola Municipal de Saúde
Divisão de Ensino
Comissão de Residência Multiprofissional

Organização: Valnice de Oliveira Nogueira – Comissão de Residência Multiprofissional
Colaboração: Fernanda Rocco Oliveira, Roberto Navarro Morales Junior, Marcio Perez de Santana (indicar instituição)

São Paulo (Cidade). Secretaria da Saúde. Secretaria-Executiva de Gestão Administrativa.
Coordenadoria de Gestão de Pessoas. Escola Municipal de Saúde. Divisão de Ensino.
Comissão de Residência Multiprofissional.
III Encontro de TCR da COREMU SMS SP: Programa de Residência Multiprofissional em Práticas Integrativas e Complementares em Saúde / Organizadora: Valnice de Oliveira Nogueira.-
São Paulo: SMS, 2025.
66p.
1. Internato não médico. 2. Programa de Pós graduação em Saúde. 3. Práticas Integrativas e Complementares.

Marine Arakaki – CRB8ª/4.742

São Paulo - 08/05/2025



**CIDADE DE
SÃO PAULO**
SAÚDE

ENCONTRO TCR COREMU/SMS-SP

III Encontro de TCR da COREMU SMS SP

Programa de Residência Multiprofissional em Práticas Integrativas e Complementares em Saúde

Esta publicação disponibiliza ao leitor, em formato de slides, as apresentações dos egressos dos Programas de Residência realizadas durante o III Encontro de TCR da COREMU SMS-SP. Além disso, complementa os resumos publicados nos Anais, que estão acessíveis na [BVS SMS São Paulo](#).



**CIDADE DE
SÃO PAULO**
SAÚDE

III Encontro de TCR da COREMU SMS SP

Programa de Residência Multiprofissional em Práticas Integrativas e Complementares em Saúde

SUMÁRIO

1. PRODUÇÕES, SABERES E VOZES DE DIRIGENTES DE TERREIROS: DISPOSITIVOS DE CUIDADO DA UMBANDA NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE	05
Byanca Bruzzese Prata	
2. USO DA DIETOTERAPIA CHINESA E DA ALIMENTAÇÃO CARDIOPROTETORA BRASILEIRA NO CONTEXTO DA HIPERTENSÃO ARTERIAL E DO DIABETES TIPO 2: REVISÃO INTEGRATIVA	16
Emerson Pinheiro Ferreira	
3. AS PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES EM SAÚDE COMO ESTRATÉGIA DE CUIDADO NO CICLO GRAVÍDICO-PUERPERAL: UMA REVISÃO DE LITERATURA.....	30
Ingrid de Oliveira Santos	
4. ENEGRECENDO AS PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES EM SAÚDE: UMA REVISÃO INTEGRATIVA SOBRE A CAPOEIRA NA PROMOÇÃO DA SAÚDE.....	41
Thaily Costa Estácio	
5. PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES NA ATUAÇÃO DO PROFISSIONAL ENFERMEIRO: UM ESTUDO DE CAMPO NO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO – SP.....	49
Vitória Almeida de Souza	



**CIDADE DE
SÃO PAULO**
SAÚDE

SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE DE SÃO PAULO
COMISSÃO DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE
PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM PRÁTICAS INTEGRATIVAS E
COMPLEMENTARES EM SAÚDE

Produções, saberes e vozes de dirigentes de terreiros: dispositivos de cuidado da Umbanda no Sistema Único de Saúde.



Residente: Byanca Bruzzese Prata

Orientadora: Laura Iumi Nobre Ota

Unidade Executora: Equipamentos da Atenção Básica - Secretaria Municipal de Saúde



ENCONTRO TCR



COREMU/SMS-SP



CIDADE DE
SÃO PAULO
SAÚDE

INTRODUÇÃO



- **Sincretismo** entre Candomblé, Espiritismo e tradições indígenas.
- Os terreiros oferecem **cuidado**.
- A **PNPIC (2006)** visa integrar práticas tradicionais ao SUS, mas deixa de fora medicinas afro-brasileiras e indígenas.

OBJETIVO



- Mapear práticas de saúde em terreiros de Umbanda, analisando experiências, ideias e significados associados ao cuidado.
- Contribuir para políticas públicas inclusivas e dialogadas com as comunidades

MÉTODO



- Pesquisa qualitativa, transversal e exploratória.
- Campo: 3 terreiros de Umbanda em São Paulo.
- Participantes: 3 dirigentes (2 mulheres e 1 homem), com mais de 5 anos de experiência.
- Entrevistas semiestruturadas realizadas entre setembro e outubro de 2024.

RESULTADOS/DISCUSSÃO



- **Histórias de liderança:**
 - Cassio: Encontrou na Umbanda sua missão espiritual, promovendo equilíbrio emocional e espiritual com banhos de ervas e passes energéticos.
 - Elaine: Transformou vivências pessoais em acolhimento e práticas sociais adaptadas às necessidades dos consulentes.
 - Silvia: Superou preconceitos, liderando com foco em “doenças da alma” e utilizando terapias como Reiki e fitoterapia.
- **Contribuições dos terreiros**
- **Impacto:** Desafiam preconceitos, fortalecem a diversidade no SUS e operam como espaços de resistência cultural e valorização comunitária.

Dispositivos de cuidado na Umbanda: acolhimento de vidas e existências

- **Centros de cuidado**
- **Práticas terapêuticas**
Impactos no cuidado:
 - Complementam
 - Acolhem
 - Reduzem
- **Resultados**
- **Reconhecimento necessário:** Apesar de contribuírem para a saúde pública, as práticas da Umbanda seguem invisíveis na PNPIC.



Oralidade e a construção e transmissão de saberes da Umbanda



- **Processo vivo**
- **Aprendizado coletivo**
- **Flexibilidade cultural**
- **Integração e inovação:** Conhecimentos ancestrais se combinam com capacitações externas, formando médiuns preparados para liderar e disseminar saberes.
- **Reconhecimento necessário:** Os terreiros rompem silêncios, legitimam subjetividades e desafiam narrativas dominantes, fortalecendo a produção de conhecimento inclusivo.



Umbanda: “a outra do outro” na Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares

- A **PNPIC (2006)** apoia práticas integrativas no SUS, mas priorizou aquelas já estruturadas.
- A **Umbanda**, com saberes ancestrais e práticas como banhos e ervas, continua marginalizada
- **Barreiras culturais e preconceitos** dificultam a integração dessas práticas
- Para um SUS mais inclusivo, é essencial valorizar saberes tradicionais, reconhecer a pluralidade de vozes e romper com a hegemonia do discurso biomédico.

CONCLUSÃO



- Os terreiros são espaços de **promoção da saúde e resistência cultural**
- Reconhecer e valorizar
- **Desafios persistem:** preconceitos e resistências institucionais ainda estigmatizam essas práticas.
- Estudos futuros devem ampliar vozes de dirigentes
- O cuidado no terreiro é **humanizado, cultural e ancestral**, sinalizando rupturas na narrativa dominante e fortalecendo a pluralidade no SUS.



REFERÊNCIAS

1. Vieira CF. *Umbanda: estrutura e rituais* [dissertação]. Juiz de Fora: Universidade Federal de Juiz de Fora; 2016.
2. Scorsolini-Comin F, Scalon EF, Macedo AC. Entre zelar e cuidar: sentidos sobre saúde-doença em dirigentes da umbanda. *Psicol Estud.* 2024;29:e53449. Disponível em: <https://doi.org/10.4025/psicoestud.v29i1.53449>
3. Silva LMF, Scorsolini-Comin F. A umbanda e os processos de saúde-doença. *Semina: Ciênc Soc Humanas.* 2020;41(2):215-28. Disponível em: <https://doi.org/10.5433/1679-0383.2020v41n2p215>
4. Brasil. Ministério da Saúde. *Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS* [Internet]. 2006 [citado 2024 dez 27]. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_praticas_integrativas_complementares_2ed.pdf
5. Moebus RLN, Merhy EE. Genealogia da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares. *Saúde Redes.* 2017.
6. Almeida SL. *Racismo estrutural*. São Paulo: Sueli Carneiro; Pólen; 2019. 264 p.
7. Camargo AFG, Scorsolini-Comin F, Santos MA. A Psicologia no contexto da religiosidade e espiritualidade: uma revisão crítica da produção científica. *Psicol Estud.* 2018;30:e189741. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1807-0310/2018v30189741>
8. Ribeiro D. *Lugar de fala*. São Paulo: Jandaíra; 2024.
9. Bello RA, Sá CP, Jodelet D. A representação social e a eficácia das práticas de cura na umbanda e afins no Rio de Janeiro. In: Zanella AV, organizador. *Psicologia e práticas sociais* [Internet]. Rio de Janeiro: Centro Edelstein de Pesquisas Sociais; 2008. p. 229-236. Disponível em: <http://books.scielo.org>
10. Puttini RF. Faith healing and the field of healthcare in Brazil. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação.* 2008;12(24):87-106. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/icse/a/pn5CWZ5vgvqNCGjBqMZtZvq/abstract/?lang=pt>
11. Martinez MD, Flores D, Resende PHC, Maraldi EO. Experiências mediúnicas e dissociativas em Fernando Pessoa e C. G. Jung à luz da psicologia analítica e da psicologia anomalística. *Psicol USP.* 2022;33:e210073. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0103-6564e210073>
12. Eleoterio I, Bonomo HM. Processos identitários na Umbanda: pertença grupal e manifestação do sagrado. *Fractal Rev Psicol.* 2024;36:e51586. Disponível em: <https://doi.org/10.22409/1984-0292/2024/v36/51586>
13. Martinez-Salgado C. Amostra e transferibilidade: como escolher os participantes em pesquisas qualitativas em saúde?. In: Bosi MLM, Gastaldo D, editores. *Tópicos avançados em pesquisa qualitativa em saúde: fundamentos teórico-metodológicos*. Petrópolis: Vozes; 2021. p. 170-201
14. Eakin JM, Gladstone B. Na caixa-preta da análise qualitativa: dar sentido aos dados com uma abordagem que “agrega valor”. In: Bosi MLM, Gastaldo D, editores. *Tópicos avançados em pesquisa qualitativa em saúde: fundamentos teórico-metodológicos*. Petrópolis: Vozes; 2021. p. 202-36.
15. Brasil. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. *Resolução nº 510*, de 7 de abril de 2016.
16. Ribeiro D. *Pequeno manual antirracista*. São Paulo: Companhia das Letras; 2019.
17. Nogueira MC, Bicalho ACM, Magalhães AFC, Martins JBM, Martins MBM. Prevalência de uso de práticas integrativas e complementares e doenças crônicas: Pesquisa Nacional de Saúde 2019. *Ciênc Saúde Colet.* 2024;29:e20442022.
18. Brasil. Ministério da Saúde. *Portaria nº 849*, de 27 de março de 2017. Inclui práticas na Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares. Diário Oficial da União; 2017 mar 28. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt0849_28_03_2017.html
19. Brasil. Ministério da Saúde. *Portaria nº 702*, de 21 de março de 2018. Altera práticas na Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares - PNPIC. Diário Oficial da União; 2018 mar 22. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt0702_22_03_2018.html
20. Campos GWS. Clínica e saúde coletiva compartilhadas: teoria Paidéia e reformulação ampliada do trabalho em saúde. In: Campos GWS, organizador. *Tratado de Saúde Coletiva*. 2a ed. São Paulo: Hucitec Editora; 2012. p. 41-80.
21. Martins LM. *Performances do tempo espiralar: poética do corpo-tela*. 1a reimpressão. Rio de Janeiro: Cobogó; 2022. 256 p.
22. hooks B. *Ensinando a transgredir: a educação como prática da liberdade*. São Paulo: Editora WMF Martins Fontes; 2013.
23. Silva PHB, Barros LCN, Zambelli JC, Barros NF, Oliveira ESF. Invisibilidades das Práticas Integrativas e Complementares na Atenção Primária à Saúde. *Ciênc Saúde Colet.* 2024;29:e05132024. Disponível em: <https://orcid.org/0000-0003-3552-0439>
24. Telesi Júnior E. Práticas integrativas e complementares em saúde, uma nova eficácia para o SUS. *Estudos Avançados.* 2016;30(86):99-112.

Agradeço a todos os guias que me deram
força para o meu caminhar, todos os
dirigentes que aceitaram participar da
pesquisa, e ao meu padrinho Zé Pilintra
que nunca me deixa perder a fé!

Axé para todos!

byancab96@gmail.com



CIDADE DE
SÃO PAULO
SAÚDE

ENCONTRO TCR COREMU/SMS-SP



Pertencimento
o
Integração
e
Reconhecimento
u



SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE DE SÃO PAULO
COMISSÃO DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE
PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM PRÁTICAS INTEGRATIVAS E
COMPLEMENTARES EM SAÚDE

**USO DA DIETOTERAPIA CHINESA E DA ALIMENTAÇÃO CARDIOPROTETORA
BRASILEIRA NO CONTEXTO DA HIPERTENSÃO ARTERIAL E DO DIABETES TIPO 2:
REVISÃO INTEGRATIVA**

Residente: Emerson Pinheiro Ferreira

Orientadora: Amanda Caroline Cardoso Corrêa Carlos Menezes

Unidade Executora: Equipamentos da Atenção Básica - Secretaria Municipal de Saúde



CIDADE DE
SÃO PAULO
SAÚDE

ENCONTRO TCR

COREMU/SMS-SP

Pertencimento
o
Integração
e
Reconhecimento
u

INTRODUÇÃO

- ❖ As Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT), como hipertensão arterial (HA) e diabetes mellitus tipo 2 (DM2), são graves problemas de saúde pública no Brasil e no mundo, associados a alta mortalidade;

(Brasil, 2018)

- ❖ A Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) incentiva abordagens integrativas terapêuticas e acolhedoras, como a Medicina Tradicional Chinesa (MTC) na prevenção e recuperação da saúde;

(Brasil, 2015)

- ❖ Estudos indicam que a dietoterapia chinesa complementa tratamentos convencionais para HA e DM2.

(Wang e Xiong, 2013; Lian e col., 2020).

OBJETIVO

- ❖ Descrever pontos relevantes das diretrizes e estudos brasileiros relacionados com a HA, DM2 e alimentação saudável;
- ❖ Explorar o uso da dietoterapia chinesa, em especial no que diz respeito à utilização das cores, sabores e natureza térmica dos alimentos;
- ❖ Demonstrar os pontos comuns e incomuns entre as formas de cuidado nutricional oriental e ocidental, possibilitando assim uma nova forma de atendimento dietoterápico preventivo na atenção a HA e do DM2.

MÉTODO

- ❖ revisão integrativa, realizada para obtenção de certificado de Pós-Graduação Lato Sensu, do programa de Residência em Práticas Integrativas e Complementares em Saúde, da Comissão de Residência Multiprofissional em Saúde da Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo;
- ❖ Critério de inclusão: Foram contemplados livros, artigos e documentos sobre MTC, dietoterapia chinesa e diretrizes brasileiras para alimentação saudável, entre 2004 e 2024 (Devido a natureza milenar abordada), com foco em HA e DM2.

MÉTODO

- ❖ Critério de exclusão: documentos e artigos unicamente direcionados para pessoas menores de 18 anos; outras DCNT que não estejam no contexto do estudo (como câncer, diabetes tipo 1 ou diabetes insípidos); e materiais específicos para gestantes ou lactantes.
- ❖ O estudo foi conduzido no intuito de manter o conteúdo o mais próximo possível da realidade da população brasileira. Os termos chineses usados no contexto da MTC, aparecem em sua forma original somente no tópico que explica os conceitos básicos de MTC ou entre parênteses quando são relevantes para o tema em português.

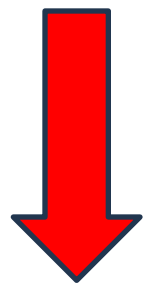
RESULTADOS/DISCUSSÃO

Os dados obtidos foram separados nos seguintes tópicos:

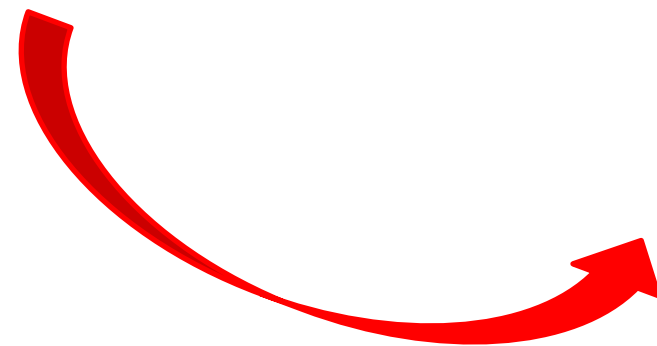
- ❖ Recomendações brasileiras para promoção da alimentação adequada e cuidados em HA e DM2;
- ❖ Conceitos básicos de MTC;
- ❖ Conceitos relevantes da dietoterapia chinesa;
- ❖ Dietoterapia chinesa e os cuidados em HA e DM2;
- ❖ Sinergias e diferenças entre as diretrizes nutricionais brasileiras e a dietoterapia chinesa;
- ❖ Considerações finais.

RESULTADOS/DISCUSSÃO

O Guia Alimentar para a População Brasileira
(Brasil, 2014)



O Manual de Alimentação Cardioprotetora
(Brasil, 2018)



- ❖ Acesso a alimentos;
- ❖ Cultura regional;
- ❖ Alimentação: um direito;
- ❖ Hábitos saudáveis;
- ❖ Consumo equilibrado de nutrientes - atender às necessidades individuais;
- ❖ Aspectos socioeconômicos, culturais e ambientais.

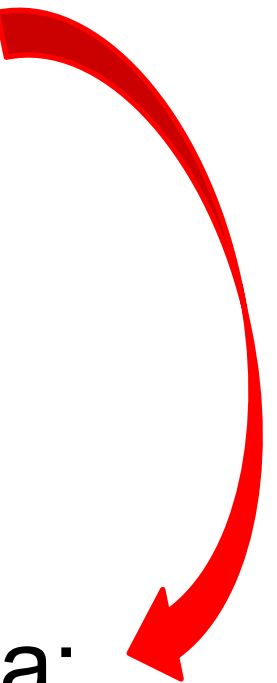
❖ Dieta Cardioprotetora Brasileira – (Dica Br)

- ❖ Baseada em práticas produção sustentáveis;
- ❖ Base da dieta:



- ❖ Alimentos in natura;
- ❖ Minimamente processados;
- ❖ Origem vegetal.

- ❖ DCNT.
- ❖ Fatores de risco relacionados à dieta;
- ❖ HA e DM2.



RESULTADOS/DISCUSSÃO

São alimentos naturais ou minimamente processados, como frutas, legumes, leite, feijões, ovos, carnes, cereais, farinhas, castanhas, sucos integrais, chá, café e água potável.



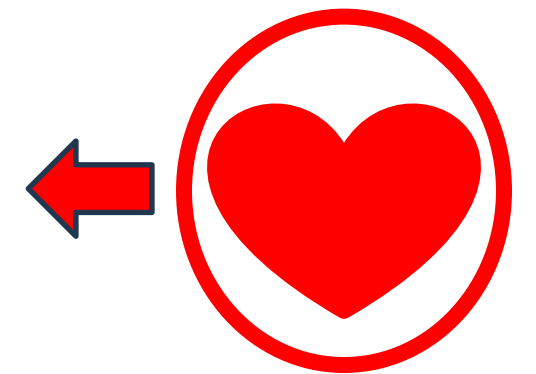
São alimentos obtidos pela adição de sal, açúcar ou outros ingredientes a alimentos in natura ou minimamente processados, por meio de técnicas simples. Exemplos incluem queijos, conservas, extrato de tomate, frutas em calda, carne seca, atum enlatado e pães tradicionais feitos com farinha, água, sal e fermento.

São produtos obtidos de alimentos in natura por processamento, usados para temperar, cozinhar ou preparar receitas, como óleos vegetais, banha, açúcar refinado ou mascavo e sal de cozinha.

Consuma no seu dia a dia:



Alimentos ultraprocessados - produtos industriais que contêm muitos ingredientes, principalmente aditivos químicos, e uma pequena quantidade de alimentos in natura. Exemplos incluem biscoitos, sucos em pó, refrigerantes, temperos prontos, embutidos e salgadinhos.



Dica Br
(Brasil, 2018)

RESULTADOS/DISCUSSÃO

Tabela 1 - Principais padrões de desarmonias e seus sintomas.

Padrões de
desarmonia dos Principais sintomas
8 princípios

Yin	Interior	Crônico, com início gradual e duração prolongada, apresenta alterações na urina e fezes, pode haver febre intensa, mas sem aversão ao frio.
	Frio	Temor ao frio, membros frios, face pálida, movimentos retardados, comportamento tranquilo, sem sede, sem transpiração, urina clara e abundante, e diarreia.
	Deficiência	Crônico, cansaço com voz, respiração e movimentos fracos.
	Exterior	Agudo, com início repentino e duração curta, apresenta poucas alterações na urina e fezes, febre e calafrios.
Yang	Calor	Temor ao calor, pele vermelha e quente, comportamento inquieto, excitabilidade, sede, transpiração, urina escura e constipação.
	Excesso	Agudo, com voz rude e alta, movimentos e respiração pesado.

Fonte: Ross, 1994.

Tabela 2 – Principais padrões de desarmonia de frio e calor e suas comparações.

Padrões de desarmonia		Sintomas
FRIO	Frio Externo	Agudo com calafrios e febre
	Frio Interno	Crônico e sem febre
	Frio excessivo	Membros frios, temor ao frio, desconforto aliviado pelo calor
	Frio Deficiente	Membros frios, temor ao frio, desconforto aliviado pelo calor
CALOR	Calor Externo	Febre aguda com pavor ao vento
	Calor Interno	Febre mais alta ou mais crônica e sem pavor ao vento
	Calor excessivo	Febre alta, corpo inteiro vermelho e quente, desconforto aliviado pelo frio.
	Calor deficiente	Febre vespertina, face corada, sensação de calor nas palmas das mãos e planta dos pés.

Fonte: Ross, 1994.

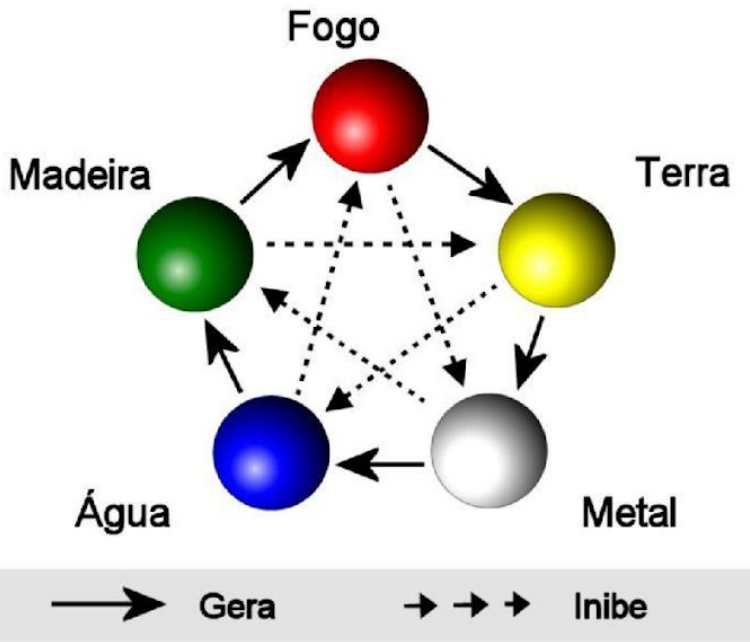
RESULTADOS/DISCUSSÃO

Tabela 3 – Sabores, cores, elementos e efeitos específicos dos alimentos no organismo.

Sabores	Cores	Elemento e seus órgãos e vísceras associadas	Efeitos específicos no organismo no consumo equilibrado	Efeitos específicos no organismo no consumo excessivo
Azedo	Verde	Madeira Fígado e Vesícula Biliar	Promove a produção de fluidos e Yin, sendo adstringente e útil para controlar transpiração e diarreia.	Em excesso, pode afetar o Fígado, especialmente em casos de dor crônica.
Amargo	Vermelho	Fogo Coração e Intestino Delgado	Elimina calor, seca e tonifica, sendo usado para eliminar calor-umidade e controlar a rebeldia do Qi.	Pode afetar os ossos e deve ser evitado em condições ósseas.
Doce	Amarelo	Terra Baço e Estômago	Tonifica, equilibra e acalma, sendo empregado para tonificar deficiências. e aliviar a dor.	Pode enfraquecer os músculos se consumido em excesso.
Picante	Branco	Metal Pulmão e Intestino Grosso	Dispersa e é utilizado para expelir fatores patogênicos.	Deve ser evitado em deficiência de Qi, pois dispersa demasiadamente.
Salgado	Preto	Água Rins e Bexiga	Desce e amolece, sendo útil para tratar constipação e edema.	Pode secar o sangue e deve ser evitado em casos de deficiência sanguínea.

Tabela 4 – natureza térmica dos alimentos.

YANG	QUENTE
	MORN
YIN	FRESCO
	FRIO

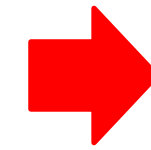


Fonte: Instituto Iua e Sol, 2025.

Fonte: Maciocia, 2007.

CONCLUSÃO

❖ As diretrizes nutricionais brasileiras:



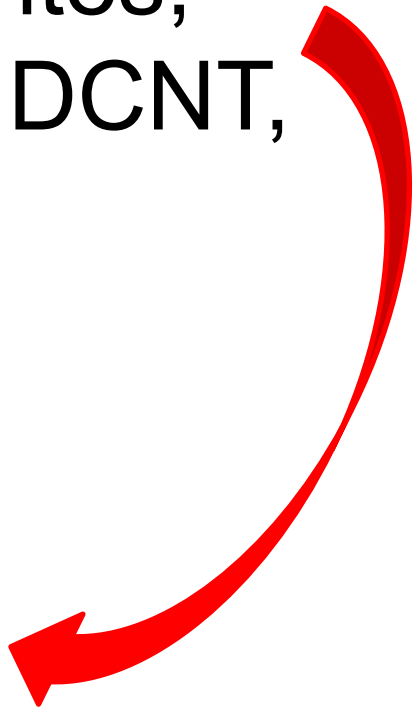
- ❖ Destacam a importância do acesso a alimentos;
- ❖ incentivam práticas que garantem a ingestão adequada de nutrientes;
- ❖ Prevenção e tratamentos de DCNT, como HA e DM2;

❖ A dietoterapia chinesa:



- ❖ Adota uma abordagem holística da MTC;
- ❖ Considera os padrões de desarmonia;
- ❖ Impacto no corpo, na mente e no espírito;
- ❖ Cores, sabores e natureza térmicas dos alimentos.

❖ Seus conceitos podem ser relacionados na prevenção e tratamento de HA e ao DM2.



CONCLUSÃO

- ❖ Entretanto, o entendimento das síndromes é fundamental, uma vez que a indicação inadequada da dietoterapia chinesa pode agravar o quadro clínico;
- ❖ Deste modo, uma abordagem em dietoterapia chinesa, com foco na ingestão equilibrada de alimentos com diferentes cores, sabores e natureza térmica, que promova a harmonia do "Yin e Yang", objetivando auto regular os órgãos-alvo e garantir o funcionamento adequado do corpo, seria mais benéfica, tanto para HA quanto para DM2.

REFERÊNCIAS

- ❖ BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Alimentação Cardioprotetora: manual de orientações para profissionais de saúde da Atenção Básica**. Brasília - DF 2018. Disponível em:<[Alimentação Cardioprotetora \(saude.gov.br\)](http://saude.gov.br)>. Acesso em: 16 novembro 2023.
- ❖ BRASIL. Ministério da Saúde. **Guia alimentar para a população brasileira**. 2. ed. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2014. Disponível em:<[Guia alimentar para a população brasileira](#)>. Acesso em: 16 novembro 2023.
- ❖ BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS – PNPIC**. 2. ed. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2015. Disponível em:<[Política nacional de práticas integrativas e complementares no SUS : atitude de ampliação de acesso](#)>. Acesso em: 16 novembro 2023.
- ❖ LIAN, F.; col. International traditional Chinese medicine guideline for diagnostic and treatment principles of diabetes. **Annals of Palliative Medicine**, USA, v. 9, n. 4, p. 2237-2250, 2020.
- ❖ MACIOCIA, G. **Os Fundamentos da Medicina Chinesa**. 3. ed. São Paulo: Roca, 2007.
- ❖ WANG, J.; XIONG, X. Evidence-Based Chinese Medicine for Hypertension. **Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine**, England, [S.l.], v. 2013, Article ID 978398, 2013.
- ❖ ROSS, J. **Zang Fu: Sistemas de Órgãos e Visceras da Medicina Tradicional Chinesa**. Tradução para o português por Ysao Yamamura. 2. ed. Rio de Janeiro: Roca, 1994.
- ❖ ZOU, P. Traditional Chinese Medicine, Food Therapy, and Hypertension Control: A Narrative Review of Chinese Literature. **The American Journal of Chinese Medicine**, vol. 44, no. 8, p. 1-16, 2016.

AGRADECIMENTOS

- ❖ **Dra. Amanda Caroline Cardoso Corrêa Carlos Menezes**
Minha orientadora;
- ❖ **Kamila de Freitas Alencar**
Nutricionista egressa de PICS, e minha companheira;
- ❖ **Patrícia Luna**
Coorientadora suplente;
- ❖ **CRPIC SÉ, CECCO PREVIDÊNCIA, CENTRO DE MEDICINA TRADICIONAL CHINESA DO HMEC, CRPIC SM e UBS SF II.**



**CIDADE DE
SÃO PAULO**
SAÚDE

Pertencimento
o
Integração
e
Reconhecimento
u

SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE DE SÃO PAULO
COMISSÃO DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE
PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM PRÁTICAS INTEGRATIVAS E
COMPLEMENTARES EM SAÚDE

**AS PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES EM SAÚDE COMO ESTRATÉGIA
DE CUIDADO NO CICLO GRAVÍDICO-PUERPERAL: UMA REVISÃO DE LITERATURA**



Residente: Ingrid de Oliveira Santos

Orientadora: Raphaela Karla de Toledo Solha

Unidade Executora: Equipamentos da Atenção Básica - Secretaria Municipal de Saúde



**CIDADE DE
SÃO PAULO**
SAÚDE

ENCONTRO TCR

COREMU/SMS-SP

INTRODUÇÃO

O Ciclo Gravídico-Puerperal e a Atenção à Saúde no SUS

- O ciclo gravídico-puerperal envolve transformações biológicas, psicológicas e emocionais, impactando indivíduos, famílias e comunidades.
- Fatores sociais, econômicos e culturais influenciam a saúde de gestantes nesse período.
- O SUS busca estratégias para atenção humanizada e integral à saúde materno-infantil, mas enfrenta lacunas no acesso a práticas não farmacológicas.

Thuler (2018); Leal (2019)

INTRODUÇÃO

Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS)

Conjunto de **recursos terapêuticos** que promovem a **prevenção, promoção e recuperação** da saúde, reconhecendo a **integralidade** do cuidado e os aspectos físicos, emocionais e sociais.

As PICS Priorizam:

- Escuta acolhedora e vínculo terapêutico.
- Integração do ser humano com o meio ambiente e a sociedade.
- Promoção do autocuidado
- Visão ampliada do processo saúde-doença.

Brasil (2006)

OBJETIVOS

Objetivo Geral

- Compreender como as Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) têm sido inseridas como estratégia de cuidado no ciclo gravídico-puerperal.

Objetivos Específicos

- Mapear as PICS utilizadas durante o ciclo gravídico-puerperal.
- Analisar os benefícios das PICS durante a gravidez, parto e pós-parto.

MÉTODO

Revisão Integrativa de Literatura, seguindo as etapas propostas por Whittemore e Knafl (2005)

Definição da
questão de
pesquisa

Estabelecimento
dos critérios de
inclusão e
exclusão

Busca na
literatura

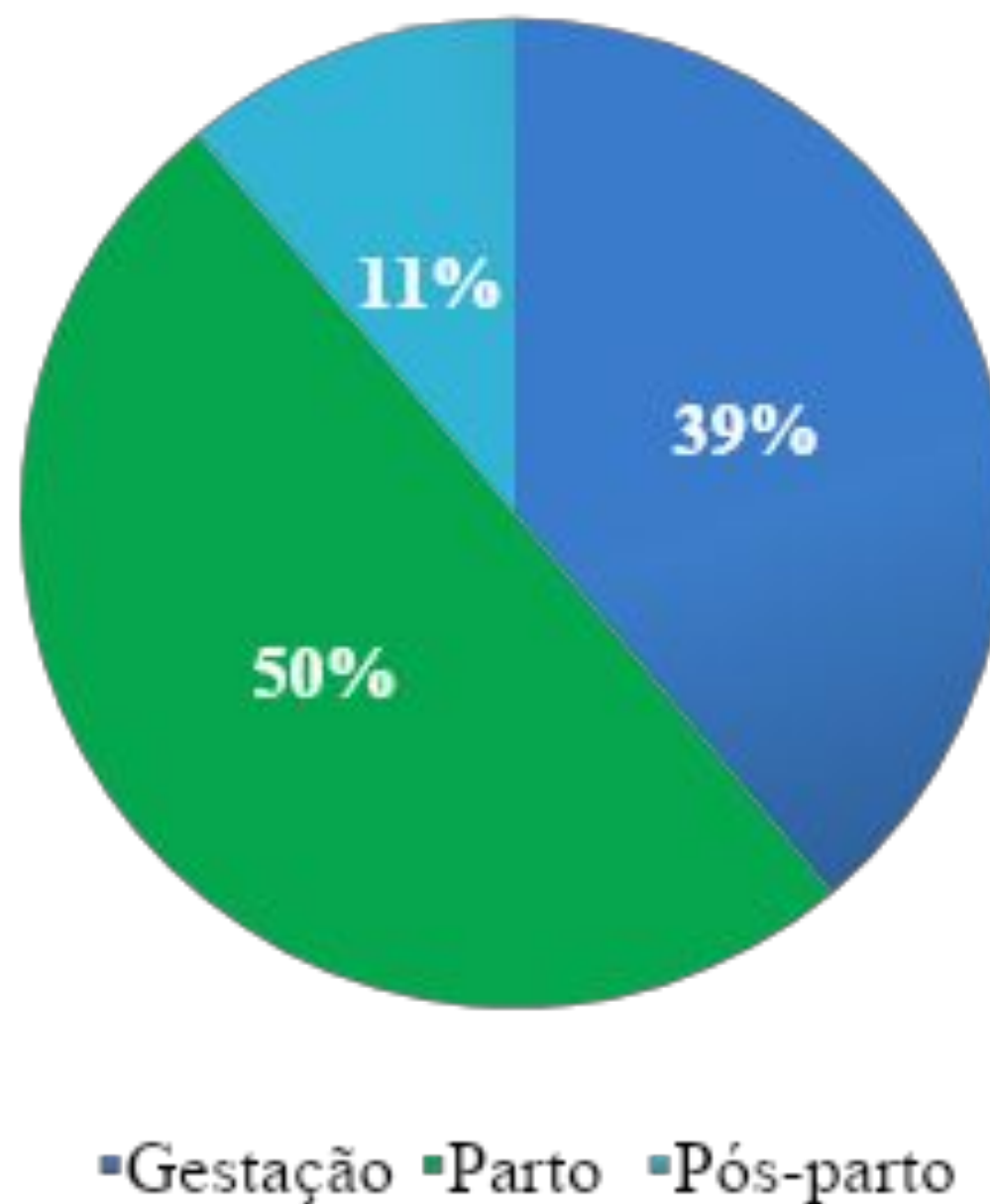
Extração de
dados

Análise dos
estudos
selecionados

Síntese do
conhecimento

RESULTADOS/DISCUSSÃO

Gráfico 1: frequência de artigos de acordo com a fase do ciclo gravídico-puerperal



Fonte: Elaborado pela autora

RESULTADOS/DISCUSSÃO

figura 1: Frequência de PICS citadas nos estudos segundo as fases do ciclo gravídico-puerperal.

PICS	Fase do ciclo gravídico-puerperal				%
	Gestação	Parto	Puerpério	Total	
Auriculoterapia	2	3		5	27,7
Acupuntura	2	1		3	16,6
Acupressão		3		3	16,6
Musicoterapia	2		1	3	16,6
Essências Floras		3		3	16,6
Yoga	1		1	2	11,1
Massagem		1	1	2	11,1
Moxabustão		1		1	5,5
Cromoterapia			1	1	5,5
Aromaterapia			1	1	5,5
Reflexologia			1	1	5,5
Chás		1		1	5,5
Escalda-pés			1	1	5,5

Fonte: Elaborado pela autora

RESULTADOS/DISCUSSÃO

Gestação: Os estudos focaram em práticas como acupuntura, auriculoterapia, musicoterapia e yoga, com destaque para a redução de sintomas como dor lombar, náuseas, estresse e ansiedade, e melhorias no bem-estar emocional.

Parto: Medicina Tradicional Chinesa (acupressão, moxabustão, acupuntura), auriculoterapia e terapia com florais se destacaram como práticas eficazes para o manejo da dor e equilíbrio emocional.

Pós-parto: Foram encontrados poucos estudos, mas que destacaram benefícios no apoio à amamentação e no bem-estar das puérperas, com intervenções como yoga, aromaterapia, cromoterapia, e massagem terapêutica.

CONCLUSÃO

Relevância: baixo custo, fácil aplicação e baixos índices de efeitos adversos.

Benefícios observados: melhora nos sintomas relatados, acolhimento, satisfação e bem-estar global, apesar da ausência de significância estatística em alguns estudos.

Limitações dos artigos: os estudos analisados adotaram uma visão reducionista das PICS.

Sugestões:

- Estudos futuros devem explorar os benefícios das PICS na gestação, família e rede de apoio, adotando metodologias que capturem a complexidade dessa experiência.
- Fortalecer a inserção das PICS na atenção à saúde materna e neonatal no Brasil.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de atenção básica. **Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS - PNPIC-SUS**. Brasília: Distrito Federal. 2006.

LEAL, M. DO C. et al.. Avanços na assistência ao parto no Brasil: resultados preliminares de dois estudos avaliativos. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 35, n. 7, 2019.

THULER, A. C. DE M. C.; WALL, M. L.; DE SOUZA, M. A. R. Caracterização das mulheres no ciclo gravídico-puerperal e o incentivo à amamentação precoce. **Revista de Enfermagem**, UERJ, v. 26, 2018.

WHITTEMORE, R; KNAFL, K. The integrative review: updated methodology. **Journal of Advanced Nursing**, v. 52, p. 546-553. 2005

OBRIGADA!

Pertencimento
o
Integração
e
Reconhecimento
u



**CIDADE DE
SÃO PAULO**
SAÚDE

ENCONTRO TCR COREMU/SMS-SP

SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE DE SÃO PAULO
COMISSÃO DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE
PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM PRÁTICAS INTEGRATIVAS E
COMPLEMENTARES EM SAÚDE

TRABALHO DE CONCLUSÃO DE RESIDÊNCIA
ENEGRECENDO AS PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES EM SAÚDE:
UMA REVISÃO INTEGRATIVA SOBRE A CAPOEIRA NA PROMOÇÃO DA SAÚDE

Residente: Thaily Costa Estácio

Orientador: Marco Antônio dos Santos

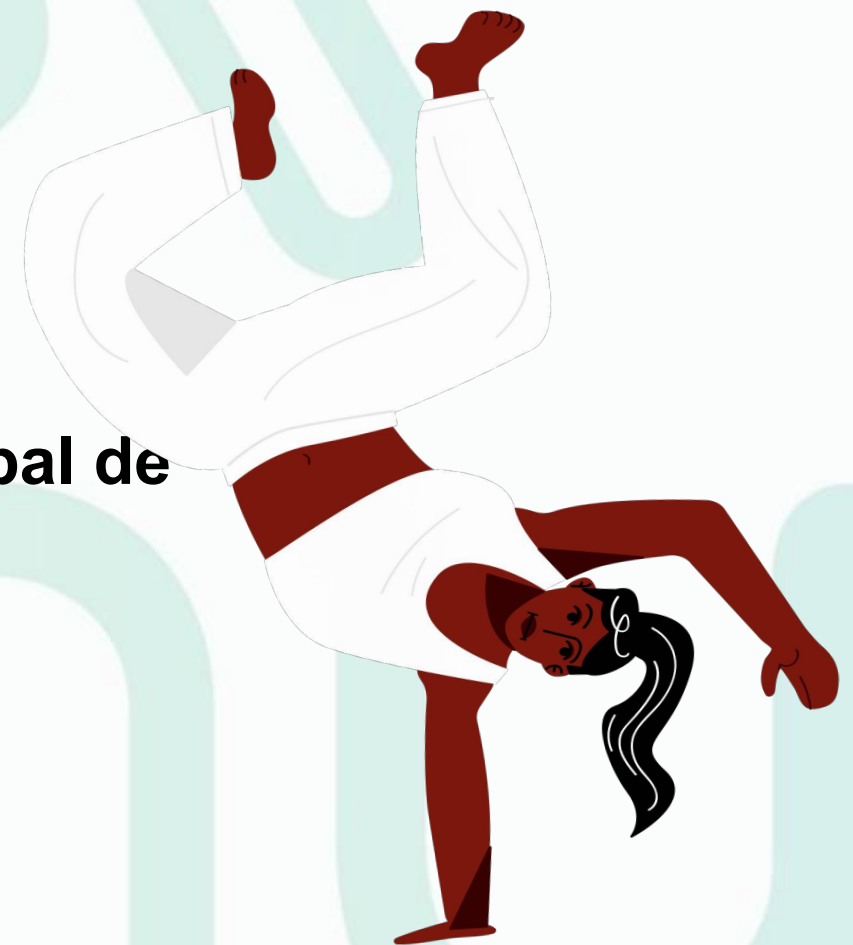
Unidade Executora: Equipamentos da Atenção Básica - Secretaria Municipal de
Saúde



CIDADE DE
SÃO PAULO
SAÚDE

ENCONTRO TCR

COREMU/SMS-SP



INTRODUÇÃO



- As PICS no SUS é um avanço na busca por um cuidado integral e humanizado. Institucionalizada em 2006, oferecem abordagens que visam prevenir doenças, promover a saúde e auxiliar na recuperação de pacientes, com ênfase na escuta empática, no vínculo terapêutico e na conexão entre o indivíduo, o ambiente e a sociedade (BRASIL. Ministério da Saúde, 2015).
- A Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) ainda carece da inclusão de práticas culturais afro-brasileiras, evidenciando um apagamento histórico e a necessidade de se promover a equidade e o acesso igualitário a essas práticas no âmbito do SUS.
- Em 2008, a população negra representava 67% do público total atendido pelo SUS. A maioria desses atendimentos estavam centralizados entre as pessoas com renda equivalente a um quarto e meio salário - mínimo, população pobre e negra SUS dependente (IPEA, 2008).
- **Racismo Institucional:** Mulheres pretas recebem menos anestesia local em episiotomias (Leal; Gama; Pereira. *et al.* 2017). Anemia falciforme, Diabetes Mellitus tipo II, e Hipertensão Arterial, é mais prevalente na população negra (BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2017).
- **Contexto:** A Capoeira é uma filosofia de vida que combina diversos elementos. 2008 Iphan reconhece como patrimônio cultural imaterial do Brasil. Em 2014 a Unesco identifica a Capoeira como Patrimônio Cultural Imaterial da Humanidade. É praticada em mais de 160 países (BRASIL. Iphan, 2014).
- **Problema:** Apesar de seus benefícios, ainda não está formalmente integrada às (PICS) no SUS, refletindo o racismo institucional.
- **Questão norteadora:** Supervalorização da Medicina Tradicional Chinesa e de Práticas Euro Americana. ***Como a Capoeira, enquanto manifestação cultural afro-brasileira, contribui para as práticas integrativas e complementares em saúde no Sistema Único de Saúde (SUS) e qual é a sua possibilidade de ser incluída no sistema como um meio de combater o racismo institucional?***
- **Justificativa do título:** Reflexão Crítica

OBJETIVO

Objetivo Geral

- Realizar uma revisão integrativa sobre a contribuição da Capoeira enquanto manifestação cultural afro-brasileira nas práticas integrativas e complementares em saúde, com destaque em sua possível inclusão no Sistema Único de Saúde (SUS), e discutir sua relação com as políticas de saúde, principalmente as voltadas para a população negra, enquanto combate ao racismo institucional.

Objetivos Específicos

- Explorar o contexto histórico da Capoeira, desde suas origens como resistência cultural entre as pessoas escravizadas, passando pelos períodos de proibição, até a sua valorização enquanto patrimônio cultural brasileiro.
- Investigar os efeitos terapêuticos da Capoeira em diferentes situações de saúde, com ênfase nos aspectos biopsicossociais e espirituais, na promoção da saúde integral considerando os determinantes sociais em saúde, e valorizar referências afro centradas.
- Analisar os desafios e oportunidades para a inclusão da Capoeira como estratégia de promoção da saúde, especialmente para a população negra, bem como levar em consideração sua possível integração tanto na Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PNPICS), quanto na conjuntura da Política Nacional de Saúde Integral da População Negra (PNSIPN), como fatores elementares no combate ao racismo institucional no Sistema Único de Saúde (SUS).



MÉTODO

- **Tipo de Pesquisa:** Revisão integrativa da literatura (SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010).
E Análise de conteúdo de Bardin (2016).
- **Bases de Dados:** BVS, SciELO, Google Acadêmico e CAPES.
- **Período de Coleta:** Publicações entre 2014 - 2024.
- **Critérios de Inclusão:** Artigos em português, que resgatem os aspectos históricos da Capoeira, entendam sua influência na promoção da saúde integral e ofereçam reflexões críticas sobre o racismo institucional materiais relacionados às políticas públicas do SUS.
- **Exclusão:** Trabalhos duplicados, artigos de opinião, bem como os documentos e resumos de seminários, e congressos. Foram desconsiderados materiais que não estavam disponíveis no idioma português brasileiro.
- Ausência do descritor “Capoeira”, e feito contato com DeCS.
- Foram utilizados, os seguintes descritores: Práticas Integrativas e Complementares, Atividade Física, Promoção da Saúde e Política de Saúde. Foram encontrados 12 artigos, retirou-se 1, total *11 artigos*.



RESULTADOS/DISCUSSÃO



Benefícios da Capoeira:

Físicos: Melhora da força, flexibilidade, equilíbrio e coordenação: Petry e Gonçalves (2014) indicam que a Capoeira pode contribuir para o equilíbrio, força e flexibilidade em pessoas idosas; Teixeira e Mota (2018) encontraram benefícios no desenvolvimento físico e motor de pessoas com Síndrome de Down.

Mentais: Redução do estresse, melhora da autoestima e autoconhecimento; Anhas e Silva (2017) observam que a Capoeira contribui para a promoção da saúde mental e para o desenvolvimento da autonomia e da autoestima dos jovens, especialmente em contextos de vulnerabilidade social; Conceição e

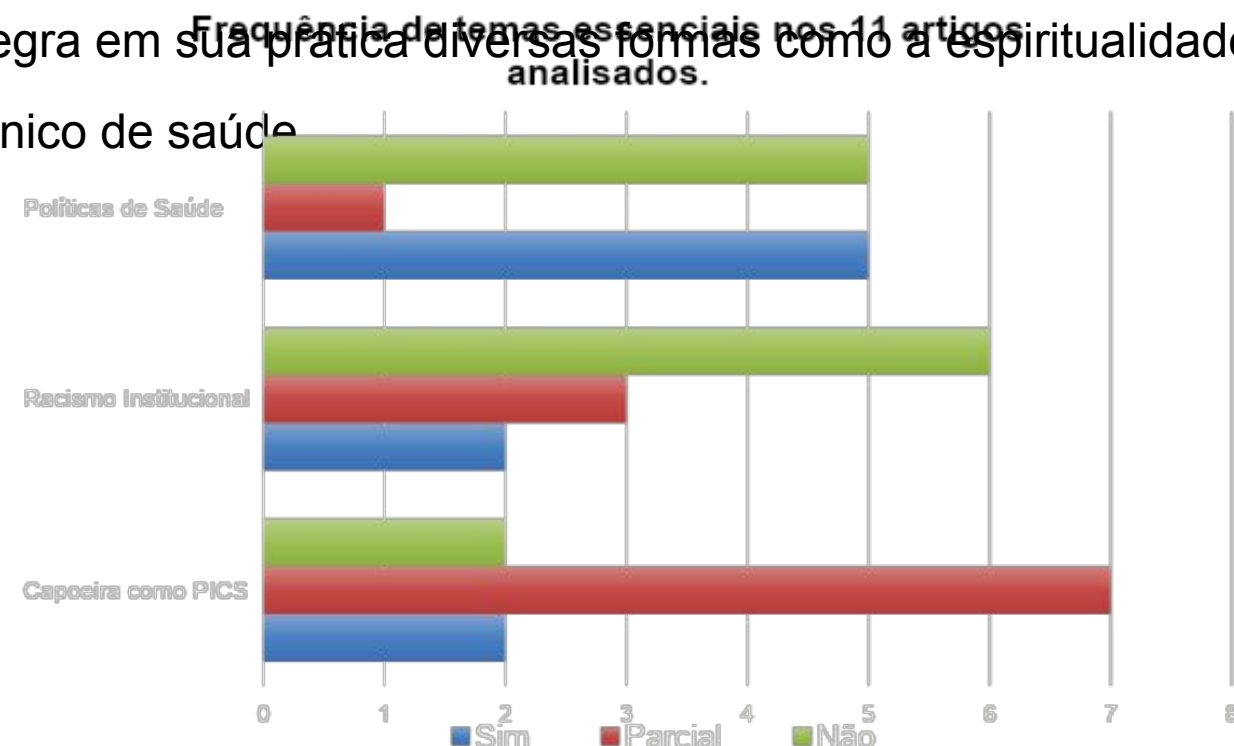
Conceição (2020) afirmam o papel da Capoeira na descolonização do pensamento e na cura de adoecimentos mentais. **Sociais:** Promoção da inclusão e fortalecimento de laços comunitários; Galvanese et al. (2017) afirmam que a Capoeira promove a criação de espaços sociais significativos; Mocarzel

(2016) conclui que “lutas e artes marciais” são importantes ferramentas de inclusão social para pessoas com deficiência. **Culturais:** Valorização da ancestralidade afro-brasileira; Júnio e Amparo (2022) reconhecem a importância da Capoeira para a cultura afro-brasileira; Alves, Silva e Liberman (2024)

destacam a Capoeira como prática afro referenciada que promove a saúde. **Espirituais:** Conexão com a ancestralidade e equilíbrio energético: Conceição e Conceição (2020) afirmam que a Capoeira Angola integra uma cosmovisão conectada com processos da vida; Alves, Silva e Liberman (2024) a capoeira

integra em sua prática diversas formas como a espiritualidade. Pode contribuir para descentralizar o poder tradicionalmente concentrado no profissional técnico de saúde

- ❑ (PNSIPN) marca: “o reconhecimento do racismo, das desigualdades étnico-raciais e do racismo institucional como determinantes sociais das condições de saúde, com vistas à promoção da equidade em saúde”.
- ❑ PNSP, Alguns dos objetivos específicos são: VI. Valorizar os saberes populares e tradicionais e as práticas integrativas e complementares.
- ❑ PNPICS Uma das diretrizes é “Divulgação e informação dos conhecimentos básicos da PIC para profissionais de saúde, gestores e usuários do SUS, considerando as metodologias participativas e o saber popular e tradicional”.

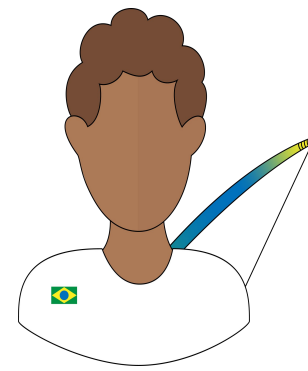


Fonte: Word

ENCONTRO TCR

COREMU/SMS-SP

CONCLUSÃO



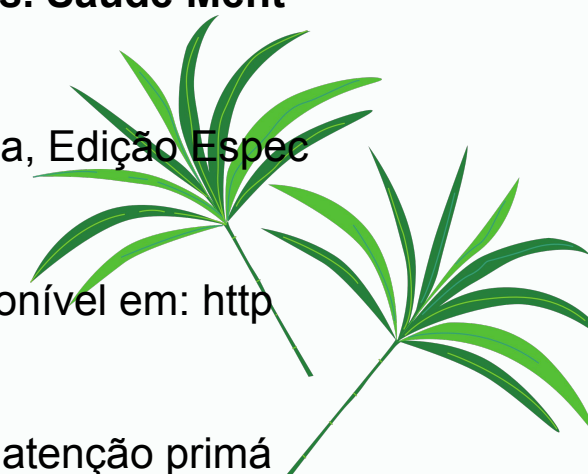
- ❑ As evidências destacaram seus benefícios para a saúde física, mental, social, cultural e espiritual, além de seu impacto positivo no combate ao racismo institucional. Resgate Histórico, Valorização da Cultura Negra, Empoderamento e Identidade, Educação e Sensibilização, e Equidade, etc.)
- ❑ Desafios: O Racismo Sistêmico, e a falta de investimentos em pesquisas e capacitação profissional na área. Afirmção em Políticas de Saúde, Ministério da Saúde, Conselhos de Saúde, Participação Popular, Diálogos com Mestras e Mestres/Comunidade, Profissionais da Saúde, Gestores, um maior investimento em pesquisas e formação de profissionais para integrar a Capoeira na PNPIC, etc.
- ❑ É fundamental garantir a permanência da Capoeira como espaço de afirmação da cultura afro-brasileira, por meio da criação de projetos de inclusão, Intersetorialidade.
- ❑ É preciso aprofundar mais o conhecimento sobre os mecanismos pelos quais a Capoeira promove a saúde, investigar sua efetividade em diferentes contextos e para diferentes grupos populacionais, especialmente no contexto das PICS no SUS.
- ❑ Este estudo, não se esgota em si mesmo, mas reforça a importância de se continuar investigando a Capoeira seus benefícios para a promoção da saúde e combate ao racismo sistêmico.



REFERÊNCIAS



- ALVES, S. V.; SILVA, C. R.; LIBERMAN, F. Reinventando a roda: capoeira como dispositivo de cuidado em um Centro de Atenção Psicossocial Álcool e outras Drogas. **Saúde Soc**, São Paulo, v. 33, n. 2, e230653pt, 2024. DOI: 10.1590/S0104-12902024230653pt. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-12902024230653pt>.
- ANHAS, D. de M.; CASTRO, SILVA, C. R. de. Sentidos atribuídos por adolescentes e jovens à saúde: desafios da Saúde da Família em uma comunidade vulnerável de Cubatão, São Paulo, Brasil. **Saúde Soc.**, São Paulo, v. 26, n. 2, p. 484-495, 2017. DOI 10.1590/S0104-12902017169735. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-962538>.
- BARDIN, Laurence. **Análise de conteúdo**. Tradução de Luis Antero Reto e Augusto Pinheiro. São Paulo: Edições 70, 2016.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS**. 2ª edição. Brasília, DF. 2015. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_praticas_integrativas_complementares_2ed.pdf.
- BRASIL. Ministério da Cultura. Instituto do Patrimônio Histórico e Artístico Nacional. **Capoeira é reconhecida como Patrimônio Cultural Brasileiro**. Brasília, DF, 26 nov. 2014. Disponível em: <http://portal.iphan.gov.br/noticias/detalhes/66/>.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento de Apoio à Gestão Participativa. **Política Nacional de Saúde da População Negra: uma política do SUS**. 3ª edição. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2017. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_saude_populacao_negra_3d.pdf
- CARVALHO JÚNIO, A. C. N. de; AMPARO, D. M. do. O dispositivo da capoeira na clínica da psicose em um Centro de Atenção Psicossocial (CAPS II). **Cad. Bras. Saúde Mental**, Florianópolis, v. 14, n. 40, p. 121-144, 2022. Disponível em: <https://periodicos.ufsc.br/index.php/cbsm/article/view/80388/51831>.
- CONCEIÇÃO, C. R.; CONCEIÇÃO, K. R. Capoeira angola e educação popular em saúde: por uma pedagogia ancestral e amorosa. **Rev. Ed. Popular**, Uberlândia, Edição Especial, p. 104-122, jul. 2020. Disponível em: <https://seer.ufu.br/index.php/reveducpop/article/view/53295>. Acesso em: 3 jan. 2025.
- COSTA, M. C. da; SILVA, S. L. P. da. A memória social da capoeira: história e narrativas. **Estud. sociol.**, Araraquara, v. 25, n. 49, p. 387-411, jul./dez. 2020. Disponível em: <http://periodicos.fclar.unesp.br/estudos/article/download/13129/10076/46269>.
- GALVANESE, A.T.C.; BARROS, N.F.; OLIVEIRA, A.F.P.L. Contribuições e desafios das práticas corporais e meditativas à promoção da saúde na rede pública de atenção primária do Município de São Paulo, Brasil. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 33, n. 12, e00122016e00122016, dez. 2017. Doi: 10.1590/0102-311X00122016. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/mdl-29267686>.

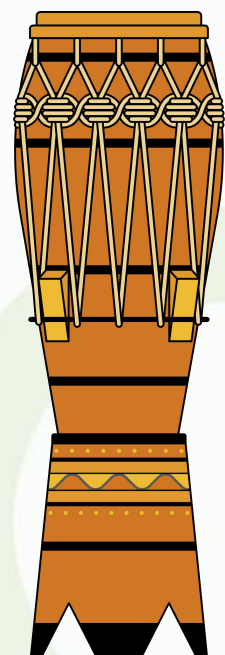


AGRADECIMENTOS

OBRIGADA!



Pertencimento
o
Integração
e
Reconhecimento
u



CIDADE DE
SÃO PAULO
SAÚDE

ENCONTRO TCR COREMU/SMS-SP

SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE DE SÃO PAULO
COMISSÃO DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE
PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM PRÁTICAS INTEGRATIVAS E
COMPLEMENTARES EM SAÚDE

**PICS NA CONSULTA DE ENFERMAGEM: UMA ANÁLISE NO CONTEXTO DE
SUPERVISÃO TÉCNICA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO**



Residente: Vitória Almeida de Souza

Orientadora: Raphaela Karla de Toledo Solha

Unidade Executora: Equipamentos da Atenção Básica - Secretaria Municipal de Saúde



ENCONTRO TCR



COREMU/SMS-SP



**CIDADE DE
SÃO PAULO**
SAÚDE

INTRODUÇÃO

PICS são **abordagens terapêuticas reconhecidas pelo Ministério da Saúde** que integram hoje o sistema de saúde brasileiro - SUS.

Papel das PICS na **prevenção** de agravos, **promoção** e **recuperação** da saúde.

PICS no contexto da consulta de enfermagem - **individual** ou coletiva

COFEN Resolução nº739/2024- normatiza a atuação da equipe de enfermagem nas Práticas Integrativas e Complementares em Saúde.

INTRODUÇÃO

Problematização:

- Durante a vivência da residência em Atenção Básica no município de São Paulo, foi observada uma aparente baixa adesão e aplicação dessas práticas pelos enfermeiros. Essa percepção levanta questionamentos sobre o alcance e a utilização das PICS no cotidiano desses profissionais.
- Quantificar e qualificar a atuação dos profissionais de enfermagem nas PICS, ajudará a entender se essa observação trata-se de uma realidade.

Como são utilizadas as Práticas Integrativas e Complementares em Saúde na atuação do enfermeiro?

OBJETIVOS

Geral

- Identificar as Práticas Integrativas e Complementares em Saúde na atuação do enfermeiro da Atenção Básica na Supervisão Técnica de Saúde no município de São Paulo - SP.

OBJETIVOS

Específicos

Identificar a formação dos profissionais enfermeiros nas PICS.

-
- Identificar de que forma utilizam as práticas integrativas.
-
- Identificar os pontos favoráveis e desfavoráveis das unidades de saúde para a realização das práticas, onde esses profissionais enfermeiros atuam.

METODOLOGIA

- Estudo de campo, estudo descritivo com abordagem mista - qualitativa e quantitativa.
- Amostra selecionada por conveniência, incluindo profissionais enfermeiros com curso superior em enfermagem e que atuam na Atenção Básica.
- Exclusão - profissionais que não atendem aos critérios de inclusão ou que estejam de licença médica.

METODOLOGIA

Coleta de dados

- Questionários semiestruturados - *Google Forms*®
- dados **quantitativos** foram analisados a partir do uso de **planilha**
- dados **qualitativos** foram submetidos à **análise de conteúdo de Bardin (2016)**

pré-análise

exploração
do material

Tratamento,
inferência e
interpretação

Aspectos éticos da pesquisa

- Segue as normas e diretrizes éticas conforme estabelece a Resolução CNS nº 466/12 (BRASIL, 2012)
- Encaminhado ao CEP da SMS/SP, e a coleta de dados foi iniciada após o parecer consubstanciado sob o CAAE 80851224.8.0000.0086

RESULTADOS E DISCUSSÃO

De onze UBS foi possível estabelecer **comunicação com apenas sete.**

Tabela 1 - Perfil dos participantes da pesquisa

Participante	Idade	Tempo de trabalho na UBS	Anos de formado em enfermagem
P1	45	1 ano	5 anos ou mais
P2	41	5 anos ou mais	5 anos ou mais
P3	48	Menos de 1 ano	5 anos ou mais
P4	45	1 ano	5 anos ou mais
P5	51	5 anos ou mais	5 anos ou mais
P6	40	3 anos	5 anos ou mais
P7	46	5 anos ou mais	5 anos ou mais

Fonte: própria autora, 2025.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Tabela 2 - Formação e Prática em PICS pelos Profissionais de Enfermagem

Participante	Formação em PICS	PICS que os profissionais tem formação	Tipo de formação	PICS na Consulta de Enfermagem	PICS
P1	Sim	Aromaterapia, Massoterapia, Auriculoterapia	Curso Livre	Sim	Auriculoterapia
P2	Sim	Auriculoterapia	Curso Livre	Sim	Auriculoterapia
P3	Sim	Auriculoterapia	Curso Livre	Sim	Auriculoterapia
P4	Sim	Reiki, Auriculoterapia	Curso Livre	Não	-
P5	Sim	Aromaterapia	Curso Livre	Não	-
P6	Não	-	-	Não	-
P7	Não	-	-	Não	-

Fonte: própria autora, 2025.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

- Análise qualitativa elegemos três categorias:
 - A relação das PICS com a Consulta de Enfermagem;
 - Pontos favoráveis das PICS na Unidade Básica de Saúde;
 - Pontos limitantes das PICS na Unidade Básica de Saúde.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

RELAÇÃO PICS E CONSULTA DE ENFERMAGEM

Existem integrações entre as duas práticas - foco do cuidado centrado no usuário, cuidado integral, atendimento humanizado e promoção da saúde e prevenção de doenças.

*"Realizado **escuta**, de acordo com a **necessidade ofertado** como plano terapêutico a Prática Integrativa e agendado retornos para continuidade" (P1).*

*"De acordo com as **necessidades de cada paciente**, através de triagem" (P2).*

*"O atendimento é realizado de forma **acolhedora**, por meio do **vínculo com o paciente**" (P7).*

RESULTADOS E DISCUSSÃO

PONTOS FAVORÁVEIS DAS PICS NA UBS

- **Autonomia e empoderamento profissional:**

*"Vinculação e **autonomia terapêutica** ao profissional e resultados alcançados ao paciente."* (P1).

*"Estreitamento de vínculo, **fortalecimento das práticas de enfermagem e PICS**"* (P3).

- As PICS promovem o **empoderamento** dos profissionais - novas alternativas de cuidado, tratamento, promoção, prevenção e cura (Dalmolin; Heidemann; Freitag, 2019).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

PONTOS FAVORÁVEIS DAS PICS NA UBS

- **Conhecimento:**

*“[...] por conhecer o que são práticas integrativas, ... após a avaliação realizada durante a consulta de enfermagem, **encaminha** para realizar alguma prática integrativa [...]” (P7).*

- Conhecer as PICS muda a conduta do profissional.

Segundo Ischkanian e Pelicioni (2012) o conhecimento das práticas integrativas **representa um dos pilares para a implementação.**

-

Outras opções terapêuticas:

*“[...] ofertar **outras opções de tratamento e acompanhamento** [...]” (P2).*

- Aumento do interesse por outras práticas terapêuticas (Habimarado et. al, 2020).

- Modelo biomédico tecnologias de maior custo.

Maior reconhecimento do impacto de fatores sociais, econômicos e ambientais na saúde.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

PONTOS LIMITANTES DAS PICS NA UBS

- **Falta de recursos materiais e financeiros:**

“[...] muitas vezes não tem óleos essenciais, ou até material para realizar aurículo.” (P5).

- Falta de planejamento financeiro para as PICS (Silva et al., 2020).
- Dificuldade de inserção das PICS no cotidiano das UBS.

- **Sobrecarga de trabalho:**

“Demanda de agenda do profissional muito grande e às vezes não há tempo para realizar as PICS.” (P5).

- Redução de funcionários, aumento das atividades (Zambelli et al., 2024).
- Redução da qualidade do atendimento.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

PONTOS LIMITANTES DAS PICS NA UBS

- **Baixa capacitação:**

- Pouca capacitação profissional, dentre os participantes dessa pesquisa, disponível pela SMS - gera um custo de formação para o profissional.
- Mesmo com a capacitação, sem planejamento financeiro com relação a recursos materiais - gera custos para o profissional.

CONCLUSÃO

Concluiu-se que as **PICS têm potencial** para promover um cuidado humanizado na APS

Existe uma **relação entre as práticas integrativas e a atuação do enfermeiro na APS**, evidenciando o potencial dessas abordagens para promover um cuidado humanizado e focado no paciente

A **implementação enfrenta desafios** - identificando essas lacunas da aplicação das PICS na APS - possível pensar em **ações** que possam melhorar a forma de implementação das práticas integrativas

REFERÊNCIAS

BARDIN, Laurence. **Análise de conteúdo**. São Paulo: Edições 70. 2016.

BRASIL. **Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012**. Diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos. Brasília, DF: MS; 2012. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466_12_12_2012.html. Acesso em: 11 dez. 2023.

DALMOLIN, I. S.; HEIDEMANN, I. T. S. B.; FREITAG, V. L.. Práticas integrativas e complementares no Sistema Único de Saúde: desvelando potências e limites. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 53, p. e03506, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2018026603506>. Acesso em: 3 jan. 2025.

ISCHKANIAN, Paula Cristina; PELICIONI, Maria Cecília Focesi. Challenges of complementary and alternative medicine in the SUS aiming to health promotion. **Rev. bras. crescimento desenvolv. hum.**, São Paulo , v. 22, n. 2, p. 233-238, 2012 . Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12822012000200016&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 04 jan. 2025.

HABIMORAD, P. H. L. et al.. Potencialidades e fragilidades de implantação da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, n. 2, p. 395–405, fev. 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232020252.11332018>. Acesso em: 3 jan. 2025.

SILVA, G. K. F. da. et al.. Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares: trajetória e desafios em 30 anos do SUS. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 30, n. 1, p. e300110, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103-73312020300110>. Acesso em: 4 jan. 2025

ZAMBELLI, J. da C. et al.. Como os gerentes percebem as dificuldades de implantação e implementação das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde na Atenção Primária à Saúde?. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 34, p. e34056, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103-7331202434056pt>. Acesso em: 4 jan. 2025.

OBRIGADA!

Pertencimento
o
Integração
e
Reconhecimento
u



Escola
Municipal
de Saúde



**CIDADE DE
SÃO PAULO**
SAÚDE