

PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES: SITUAÇÃO DO SEU ENSINO NA GRADUAÇÃO DE ENFERMAGEM NO BRASIL

COMPLEMENTARY AND INTEGRATIVE PRACTICES: SITUATION OF THEIR TEACHING IN UNDERGRADUATE NURSING IN BRAZIL

Léia Fortes Salles¹, Rafael Fernandes Bel Homo², Maria Júlia Paes da Silva³

RESUMO

Objetivo: Descrever a situação do ensino das Práticas Integrativas e Complementares na graduação de Enfermagem no Brasil. **Métodos:** A amostra foi constituída de 87 escolas públicas brasileiras de nível superior em Enfermagem e a busca das informações foi realizada no site das instituições entre maio e dezembro de 2012, Brasil. **Resultados:** Somente seis instituições (26,1 %) oferecem disciplinas relacionadas com essas práticas, 63,3 % não oferece e em 10,3%, os dados não são conhecidos. Quando oferecida, na maioria, a disciplina tem caráter optativo e carga horária de 45 horas. **Conclusões:** Esta situação está em desacordo com a Política Nacional de Saúde e com a resolução do Conselho Federal de Enfermagem. As Práticas Integrativas e Complementares são reconhecidas no Brasil, mas provavelmente não há suficientes profissionais para praticá-las por falta de ensino sobre elas.

Descritores: Enfermagem; Educação; Terapias Complementares; Medicina Integrativa.

ABSTRACT:

Objective: To analyze the status of Integrative and Complementary Practices in the undergraduate Nursing education in Brazil. **Methods:** The sample consisted of 87 Brazilian University Nursing schools and the information research was made on the website of the institutions between May and December. **Results:** Only six institutions (26.1%) of those schools offers courses related to these practices, 63.3% do not offer and at 10.3%, the data are not known. When offered, most of the disciplines are optional to the students at a 45 hour workload. **Conclusions:** This situation is at odds with the National Health Policy and with the Federal Board of Nursing resolution. The Complementary and Integrative Practices are recognized in Brazil, but we do not have enough professionals to practice them due to lack of education about them.

Descriptors: Nursing; Education; Complementary Therapies; Integrative Medicine.

¹ Enfermeira, Doutora em Ciências da Saúde pelo Programa da Saúde do Adulto da EEUSP. E-mail: leia.salles@usp.br

² Enfermeiro pela Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo – Instituto do Câncer do Estado de São Paulo, São Paulo – Brasil. E-mail: rafael.homo@usp.br

³ Enfermeira. Professora Titular do Departamento Médico-cirúrgico da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo. E-mail: juliaps@usp.br

INTRODUÇÃO

Um complexo conjunto de processos globais vem trazendo de volta o uso das Práticas Integrativas e Complementares em saúde. Reconhecidas pela Organização Mundial da Saúde¹, elas começam a ser legalizadas em muitos países, inclusive no Brasil, onde fazem parte da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares² desde 2006.

Vários fatores no cenário mundial justificam o crescente aumento na procura por atendimentos com estas práticas. Dentre eles podem-se citar as amplas mudanças culturais como a globalização, as sucessivas crises na economia e na saúde, os altos custos dos novos medicamentos, tecnologias e instituições de ponta, o aumento da expectativa de vida e do envelhecimento da população mundial com consequente aumento das doenças crônicas não transmissíveis, além do maior acesso à informação por meio da Internet³.

O aumento na procura pelos atendimentos com as Práticas Integrativas e Complementares é fato global. Profissionais de saúde começam a estudar estas práticas, tanto para incluí-las nos seus repertórios de diagnóstico e tratamento como para pesquisá-las, investigando sua eficácia e segurança. Procuram também obter conhecimentos para poder discutir e/ou orientar os pacientes sobre as melhores escolhas, vantagens e desvantagens no seu uso⁴.

A Enfermagem, como ciência do cuidar, resgata o holismo inerente à sua história e filosofia. As raízes da Enfermagem Holística emergiram das colocações visionárias de Florence Nightingale em seu livro "Notas sobre a Enfermagem", em 1860, quando descreveu ser o trabalho da Enfermagem direcionado à melhoria das condições de saúde dos pacientes, enfatizando o tocar e a delicadeza como

propriedades importantes no processo de cura, aliados à melhoria das condições ambientais, tais como prover ar fresco, luz e calor do sol, paz, quietude e limpeza⁵.

Várias das primeiras teorias de Enfermagem também têm bases holísticas, como por exemplo, a Ciência do ser Unitário de Martha Rogers, em 1970; a Teoria das Necessidades Humanas Básicas de Wanda de Aguiar Horta, em 1979, e a Teoria da Ciência Humana e do Cuidar Humano de Jean Watson, em 1979⁶.

No Brasil, dentre as diferentes profissões da área da saúde, a Enfermagem foi a pioneira no reconhecimento das Práticas Integrativas e Complementares. Nos meados de 95, a Enfermagem começou o processo de reconhecimento do uso destas práticas pelo Enfermeiro. O Parecer Normativo 004/95 do Conselho Federal de Enfermagem, aprovado na 239ª Reunião Ordinária e realizado em 18.07.95, dispõe que as terapias alternativas (Acupuntura, Iridologia, Fitoterapia, Reflexologia, Quiropraxia, Massoterapia, dentre outras) são práticas oriundas, em sua maioria, de culturas orientais, exercidas ou executadas por práticos treinados sem sistematização e são conhecimentos repassados de geração em geração, não estando vinculados a qualquer categoria profissional. Além disso, resolve o estabelecimento e reconhecimento das Terapias Alternativas como especialidade e/ou qualificação do profissional de Enfermagem. Para receber esta titulação, o profissional de Enfermagem deverá ter concluído e sido aprovado em curso reconhecido por instituição de ensino ou entidade congênere, com uma carga horária mínima de 360 horas⁷. Assim, a Resolução 197/1997 (19/01/1997)⁷ estabelece e reconhece as Terapias Alternativas como especialidade e/ou qualificação do profissional

de Enfermagem. Várias outras resoluções complementam este reconhecimento pelo Conselho Federal de Enfermagem⁶, tornando um importante fator no desenvolvimento das pesquisas na área.

A assistência de Enfermagem deve ser integral incluindo o cuidado convencional e as práticas complementares que melhor se adequem a cada situação, levando assim, o que há de melhor para um atendimento completo e personalizado. As Práticas Integrativas e Complementares podem ser usadas em conjunto com a abordagem convencional ou de maneira isolada dependendo da prática e do contexto e, em qualquer dessas situações, o processo da assistência de Enfermagem deve ser seguido⁶. Distúrbio no campo energético exemplifica um dos diagnósticos utilizados na classificação da Associação Norte-Americana de Diagnóstico⁸ para as práticas vibracionais.

O foco da Enfermagem ocidental moderna é o paciente. Mas nem sempre entendido em sua integralidade quando o cuidado que administra está adstrito aos procedimentos e tecnologia próprios da medicina ocidental. Na formação para a saúde é necessária a superação da formação profissional dicotomizada e funcionalista que promove a desarticulação entre teoria e prática, a fim de proporcionar a transformação das práticas reiterativas do modelo hegemônico⁹.

Entre os profissionais de saúde, os da Enfermagem são os que passam a maior parte do tempo com o paciente, o que a possibilita acompanhar de perto e avaliar os efeitos físicos e emocionais dessas práticas. O ensino, bem como pesquisas, é necessário para fundamentar, ampliar e incorporar essas técnicas como possibilidades terapêuticas complementares, que favoreçam tanto o restabelecimento do equilíbrio

energético, quanto uma recuperação adequada e possível⁶.

Embora no Brasil algumas instituições de ensino em Enfermagem disponham nos seus currículos disciplinas de graduação e cursos de pós-graduação sobre as Práticas Integrativas e Complementares, parece que a realidade ainda é a deficiência do ensino nesta área, o que corrobora com as dificuldades mundiais encontradas por Enfermeiras tanto no ensino, como no uso destas práticas nas instituições de saúde.

O *National Center for Complementary and Alternative Medicine*, entre os anos 2003 e 2006, administrou cursos sobre as Práticas Integrativas e Complementares para alguns professores do corpo docente de 27 faculdades de Enfermagem norte americanas. Uma pesquisa avaliando esta estratégia mostra que a maioria dos cursos incorporou a disciplina e que nestas escolas o conhecimento dos graduandos sobre este assunto aumentou e que 50% dos alunos ficaram estimulados a utilizar estas práticas¹⁰.

Como em vários países, enfermeiras de Barcelona apontam a falta de tempo, e de disponibilidade das instituições em reconhecer e valorizar as Práticas Integrativas e Complementares como os principais fatores que dificultam o seu uso¹¹. As enfermeiras de Ontário seguem o *College of Nurses of Ontario Practice Guideline: Complementary & Therapies*¹², de 2014, um guia prático para a utilização das Práticas Complementares em Saúde que visa evitar a criação de dilemas para a categoria, uma vez que ainda não há pesquisas suficientes sobre estas práticas.

Embora o Parlamento Europeu tenha aprovado o informe Paul Lannoye, em março de 1997, com a recomendação aos estados membros de reconhecimento, regularização e

harmonização do uso das terapias naturais, a Espanha, país membro da Comissão Europeia, não reconhece as práticas, ainda que existam tentativas isoladas de regulamentá-las¹³. Em Barcelona, porém, o Colégio Oficial de Enfermagem reconhece seu uso por enfermeiro e abriga comissão que valida certificados nas diferentes práticas¹⁴.

Estudo espanhol mostra que das 94 instituições públicas de ensino de Enfermagem existentes no país, 21,28% oferecem disciplinas das Práticas Integrativas e Complementares, 71,28% não e, em 7,45% das escolas se desconhece a situação. As autoras concluem que com esta lacuna no ensino, a assistência de Enfermagem tem uma qualidade inferior na medida em que estes profissionais não dispõem de informações para orientar os pacientes sobre todos os tratamentos disponíveis e que essa ausência, inclusive, fere o código de ética da profissão¹⁵.

Passados oito anos da implantação da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares e 16 do reconhecimento das Práticas Integrativas e Complementares pelo Conselho Federal de Enfermagem, este artigo busca evidenciar a situação real do seu ensino na graduação de Enfermagem no Brasil.

OBJETIVO

Descrever a situação do ensino das Práticas Integrativas e Complementares no ensino superior de Enfermagem no Brasil.

MÉTODO

Estudo documental e descritivo, com abordagem quantitativa. A amostra foi constituída de escolas públicas brasileiras de nível superior em Enfermagem pelo compromisso que elas devem ter com programas

públicos de saúde, como por exemplo, o Programa Nacional de Práticas Integrativas e Complementares.

Foram catalogadas as faculdades públicas de Enfermagem por meio de pesquisa junto ao Ministério da Educação e Cultura¹⁷. Os dados foram coletados entre maio e dezembro de 2012.

Primeiramente, a investigação foi realizada na web de cada instituição, com a leitura do plano curricular e, quando não foram encontradas informações suficientes no site, foi enviado e-mail para a direção da instituição com as dúvidas. Como última alternativa, no caso de insucesso com as estratégias anteriores, foi estabelecido contato telefônico e conversado com a coordenadora do curso. Vale ressaltar que essas informações são de domínio público, portanto qualquer docente, aluno ou visitante pode ter acesso a esses dados.

Foram consideradas a presença ou ausência da disciplina, status (obrigatória ou opcional), carga horária, valor de créditos e semestre em que é oferecida.

O *software da Microsoft Excel 2007* foi utilizado para a formação de um banco de dados. Os dados foram analisados por frequência e porcentagem.

Aspectos éticos: Não aplicáveis, pois a fonte de dados era pública e, conforme informado, o estudo é documental.

RESULTADOS

Foram catalogadas 87 instituições públicas de nível superior em enfermagem no site do Ministério da Educação e Cultura. Deste total, somente 52 (59,8 %) instituições haviam publicado a grade curricular do curso de enfermagem no seu site. Para as 35 (40,2 %) escolas sem a grade curricular, foi enviado e-mail padrão explicando a pesquisa e solicitando

as informações necessárias. Foram obtidas 24 respostas. E, mais 2 respostas foram angariadas por contato telefônico coordenadora do curso.

Dentre as 87 instituições públicas de ensino superior em Enfermagem, 23 (26,1 %) oferecem disciplinas relacionadas com as Práticas Integrativas e Complementares em Saúde, 55 (63,3 %) não oferecem e em 9 (10,3%) os dados não são conhecidos, em alguns casos por falta do número do telefone e em outros, pelo insucesso no contato telefônico.

Dentre as 23 instituições que oferecem essa disciplina, em 6 (26,1%), elas tem caráter obrigatório e nas outras 17 (73,9 %), optativa.

A carga horária varia de 28 a 60 horas e o número de créditos, de 1 a 4, sendo que para a maioria das instituições um crédito equivale a 15 horas.

A disciplina em questão, na maior parte das escolas é oferecida depois do 5º semestre, ou seja, depois da metade do curso.

Nestas instituições, disciplinas com o tema de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde recebem diferentes nomes, a saber: “Enfermagem nas Práticas Alternativas de Saúde”, “Práticas Alternativas de Saúde”, “Terapias Complementares”, “Enfermagem nas Práticas Complementares em Saúde”, “Práticas Complementares em Enfermagem”, “Terapias Alternativas”, “Práticas Integrativas e Complementares em Saúde”, “Processo de cuidar com Terapias Integrativas e Complementares”, “Terapêuticas não convencionais”, “Introdução as Terapias Naturais em Saúde”, “Terapêuticas Complementares em Saúde” e “Métodos Terapêuticos Alternativos”.

Em 3 instituições, uma única prática é oferecida, a fitoterapia.

DISCUSSÃO

Os dados revelam que ainda são poucas as instituições que oferecem esta disciplina para a formação do Enfermeiro, embora elas sejam reconhecidas pelo Conselho Federal de Enfermagem como uma das áreas de atuação do enfermeiro. Esta situação reforça as informações obtidas na literatura internacional^{10-12,15-16}.

Comparando com os resultados obtidos na Espanha¹⁵, as instituições brasileiras de nível superior em Enfermagem oferecem mais disciplinas sobre as Práticas Integrativas e Complementares. Porém, levando em consideração que estas práticas não são reconhecidas na Espanha e aqui são, a situação daquele país está melhor que a do Brasil no que se refere ao oferecimento deste conhecimento aos alunos da graduação de Enfermagem.

Esta lacuna no ensino de Enfermagem está em desacordo com a Política Nacional das Práticas Integrativas e Complementares na Saúde e implantação das práticas pelo Sistema Único de Saúde.

Esta situação deixa um vazio na atuação propriamente dita do Enfermeiro no uso destas práticas, reconhecidas pelo conselho profissional da Enfermagem, mas pouco exercida por falta de formação adequada. A orientação ao paciente também deixa de ser integral, uma vez que o enfermeiro que desconhece estas práticas, não pode indicar e nem ao menos discutir vantagens e desvantagens no seu uso para aqueles pacientes que querem utilizá-las ou que já fazem uso, as vezes de forma inadequada, como é o caso do uso de fitoterápicos. E aqui, concorda-se com o estudo espanhol que conclui que isso fere ao Código de Ética de Enfermagem.

Entre as instituições que oferecem estas disciplinas observa-se que elas têm nomes variados e isso pode ser reflexo das várias

terminologias utilizadas ao longo dos anos, tanto pelos profissionais de saúde, quanto pela população e pelo Ministério da saúde. Falta um consenso, um nome único para este conhecimento na área de Enfermagem.

Dentre as 23 instituições que oferecem disciplinas ligadas as Práticas Integrativas e Complementares na maioria ela tem o status de optativa e carga horária acima de 45 horas, equivalentes a 3 créditos.

Ser optativa poderia demonstrar a pouca prioridade dada a este conhecimento. Por outro lado, a disciplina ter 3 créditos desmente esta primeira impressão. Talvez o problema seja a redução ocorrida nos últimos anos na carga horária dos cursos de nível superior em Enfermagem, onde alguns conhecimentos ficaram descobertos por falta de tempo, embora o próprio Ministério da Educação e Cultura e das Leis de Diretrizes e Bases incentivem a flexibilização dos cursos¹⁷⁻¹⁸.

Ser oferecida após o 5º semestre parece ser o mais adequado, pois os estudantes já passaram pelas disciplinas básicas e por algumas específicas de Enfermagem e, principalmente, por já terem entrado em contato com os pacientes, de modo que podem analisar melhor a importância de dispor de outras possibilidades de tratamento.

CONCLUSÕES

Os resultados obtidos demonstram que poucas instituições brasileiras de ensino superior em Enfermagem oferecem disciplinas ligadas as Práticas Integrativas e Complementares em saúde. As que oferecem, na maior parte o status da disciplina é optativo, com carga horária de 45 horas e oferecida depois da metade do curso.

Esta situação está em desacordo com a Política Nacional de Saúde e com a resolução do

Conselho de Enfermagem no que tange ao conhecimento destas práticas.

A realidade é que as Práticas Integrativas e Complementares são reconhecidas no Brasil, mas não temos suficientes profissionais e nem preparação adequada para praticá-las por falta de ensino sobre elas na graduação.

REFERÊNCIAS

1. World Health Organization (WHO). Traditional medicine strategy: 2014-2023. Geneva: WHO Publications; 2014.
2. Thiago SCS, Tesser CD. Family health strategy doctors and nurses' perceptions of complementary therapie. Rev Saúde Pública. 2011 [acesso em 10 mar 2015]; 45(2):249-57. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/rsp/v45n2/en_2243.pdf.
3. Mendes EV. O cuidado das condições crônicas na atenção primária a saúde: o imperativo da consolidação da estratégia da saúde da família [internet]. Brasília: Organização Pan Americana de Saúde; 2012 [acesso em 10 mar 2015]. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cuidado_condicoes_atencao_primaria_saude.pdf.
4. Christensen MC, Barros NF. Complementary and alternative medicine in medical teaching: systematic review. Rev Bras Educ Med. 2010; 34(1):97-105.
5. International Council of Nursing. Notes on nursing: a guide for today's caregivers. Spain: Baillière Tindall Elsevier; 2009.

6. Salles LF, Silva MJP, Araújo EAP. A prevalência de sinais iridológicos em indivíduos com diabetes mellitus. . Acta Paul Enferm. 2008 [acesso em 10 mar 2015]; 21(3):474-9. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/ape/v21n3/pt_15.pdf
7. Conselho Federal de Enfermagem (Brasil). Resolução COFEN 197/1997: estabelece e reconhece as terapias alternativas como especialidade e/ou qualificação do profissional de enfermagem [Internet]. Brasília: Conselho Federal de Enfermagem; 2012 [acesso em 10 mar 2015]. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resoluo-cofen-1971997_4253.html
8. Heardman TH, organizador. Diagnósticos de enfermagem da NANDA: I. definições e classificação 2009 – 2011. Tradução de Garcez RM. tradutor.. Porto Alegre: Artmed; 2010.
9. Campos CMS, Soares CB, Trapé CA, Silva BRB, Silva TC. The relationship theory- practice and the teaching-learning process in a collective health nursing course. Rev Esc Enferm USP. 2009 [acesso em 10 mar 2015]; 43 (2):1226-31. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v43nspe2/en_a14v43s2.pdf.
10. Booth-Laforce C, Scott CS, Heitkemper MM, Cornman BJ, Lan MC, Bond EF, et al. Complementary and Alternative Medicine (CAM) attitudes and competencies of nursing students and faculty: results of integrating CAM into the nursing curriculum. J Prof Nurs. 2010 Sep-Oct [acesso em 10 mar 2015]; 26(5):293-300. Disponível em:
11. Cervilla ABF, Rios TS. Formación e aplicación de las terapias complementarias en los cuidados de enfermería al paciente oncológico. Nursing. 2010 [acesso em 10 mar 2015]; 28(7):52-8. Disponível em: <http://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/34076/1/592409.pdf>.
12. College of Nurses of Ontario. Practice guideline: complementary & therapies [Internet]. Toronto: College of Nurses of Ontario; 2014 [acesso em 2014 mar 29]. Disponível em: http://www.cno.org/Global/docs/prac/41021_CompTherapies.pdf.
13. BARCELONA. Decret 31/2007, de 30 de gener, per qual es regulen les condicions per a l'exercici de determinades teràpies naturals. Diari Oficial de la Generalitat de Catalunya, 2007 febrer 01; (4812):3758-66. Departament de Salut. [acesso em 2012 mar 29]. Disponível em: <http://portaldogc.gencat.cat/utillsEADOP/PDF/4812/901266.pdf>.
14. Col·legi Oficial d'infermeria de Barcelona (Espanha). Grup de Teràpies Complementàries del Col·legi Oficial d'infermeria de Barcelona. Instruments complementaris de les cures d'infermeria. Document Marc. Barcelona: Col·legi Oficial d'infermeria de Barcelona; 2004.
15. Cervilla ABF, Vives MEC, Dorado AIP. Current status of complementary therapies in spain in nursing degree. Rev Latino-Am Enfermagem. 2013 [acesso em 24 mar 2014]; 21(3):679-86. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v21n3/0104-1169-rlae-21-03-0679.pdf>.

16. Azevedo E, Pelicione MCF. Integrative and complementary practices of challenges for education. Trab Educ Saúde. 2011; 9(3):361-78.

17. Ministério da Educação e Cultura (Brasil). Instituições de educação superior e cursos cadastrados [Internet]. Brasília: Ministério da Educação; 2015 [acesso em 2014 mar 29]. Disponível em: <http://emec.mec.gov.br/>

18. Lucchese R, Vera I, Pereira WR. As políticas públicas de saúde – SUS - como referência para o processo ensino-aprendizagem do enfermeiro. . Rev Eletr Enf. 2010 [acesso em 10 mar 2015]; 12(3):562-6. Disponível em: <http://www.fen.ufg.br/revista/v12/n3/v12n3a21.htm>