



CONHECENDO AS PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES EM SAÚDE: OFICINA EDUCATIVA

GETTING TO KNOW THE INTEGRATIVE AND COMPLEMENTARY PRACTICES IN HEALTH: EDUCATIONAL WORKSHOP

CONOCIENDO LAS PRÁCTICAS INTEGRATIVAS Y COMPLEMENTARIAS EN SALUD: TALLER EDUCATIVO

Layres Canuta Cardoso Climaco¹, Juliane dos Santos Almeida², Ivana Santos Ferraz³, Stela Almeida Aragão⁴,
Ana Cristina Santos Duarte⁵, Rita Narriman Silva de Oliveira Boery⁶

RESUMO

Objetivo: relatar a experiência vivenciada por discentes do curso de mestrado sobre a realização de uma oficina de práticas integrativas e complementares em saúde, com enfoque na Terapia Comunitária Integrativa (TCI). **Método:** trata-se de um estudo descritivo, tipo relato de experiência. Deu-se o estudo a partir da disciplina Processo Ensino-Aprendizagem cuja proposta de avaliação consistia na realização de uma oficina desenvolvida na semana de Enfermagem com 13 pessoas. Apresentaram-se os resultados em forma de relato. **Resultados:** percebeu-se, mediante a experiência da execução da oficina, que os participantes, embora inseridos na área da saúde, seja enquanto formação acadêmica ou atuação profissional, detinham um conhecimento vago acerca da temática das Práticas Integrativas e Complementares. **Conclusão:** tornou-se tal prática gratificante e exitosa na medida em que redimensiona e possibilita a ressignificação de fundamentos diante da produção do conhecimento na área da saúde, ao considerá-lo enquanto um processo dinâmico e não estático. **Descritores:** Terapias Complementares; Saúde; Educação Superior; Saúde Pública; Capacitação Profissional; Educação Continuada.

ABSTRACT

Objective: to report the experience of students of the master's degree course on the realization of a workshop on integrative and complementary practices in health, focusing on Integrative Community Therapy (ICT). **Method:** it is a descriptive study, type of experience report. The study was based on the discipline Teaching-Learning Process whose evaluation proposal consisted of a workshop developed in Nursing week with 13 people. The results were presented in the form of a report. **Results:** it was perceived, through the experience of the execution of the workshop, that the participants, although inserted in the health area, either as an academic or professional activity, had a vague knowledge about the theme of Integrative and Complementary Practices. **Conclusion:** it has become such a rewarding and successful practice insofar as it resizes and enables the re-signification of foundations in the production of knowledge in the health area, considering it as a dynamic and non-static process. **Descriptors:** Complementary Therapies; Health; College education; Public health; Professional Training; Continuing Education.

RESUMEN

Objetivo: relatar la experiencia vivenciada por discentes del curso de maestría sobre la realización de un taller de prácticas integrativas y complementarias en salud, con enfoque en la Terapia Comunitaria Integrativa (TCI). **Método:** se trata de un estudio descriptivo, tipo relato de experiencia. Se dio el estudio a partir de la asignatura Proceso Enseñanza-Aprendizaje cuya propuesta de evaluación consistía en la realización de un taller desarrollado en la semana de Enfermería con 13 personas. Se presentaron los resultados en forma de relato. **Resultados:** se percibió, mediante la experiencia de la ejecución del taller, que los participantes, aunque insertos en el área de la salud, sea como formación académica o actuación profesional, tenían un conocimiento vago acerca de la temática de las Prácticas Integrativas y Complementarias. **Conclusión:** se ha convertido en tal práctica gratificante y exitosa en la medida en que redimensiona y posibilita la ressignificación de fundamentos ante la producción del conocimiento en el área de la salud, al considerarlo como un proceso dinámico y no estático. **Descritores:** Terapias Complementarias; Salud; Educación Superior Salud Pública; Capacitación Profesional; Educación Continua.

^{1,3,4,6}Enfermeira, Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia/UESB. Jequié/BA, Brasil. E-mail: laycanuta@gmail.com ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0001-8666-5203>; E-mail: ivana_ferraz@hotmail.com; ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0003-1176-4615>; E-mail: aragaostela@gmail.com; ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0002-6311-7105>; E-mail: rboery@uesb.edu.br; ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0002-7823-9498>; ²Psicóloga, Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia/UESB. Jequié/BA, Brasil. E-mail: almeida-ju@hotmail.com; ORCID iD: <http://orcid.org/0000-0003-0998-2787>; ⁵Bióloga, Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia/UESB. Jequié/BA, Brasil. E-mail: tinaduarter2@gmail.com; ORCID iD: <http://orcid.org/0000-0002-3537-9095>

INTRODUÇÃO

Tem-se a temática sobre as Práticas Integrativas e Complementares em saúde (PIC's) ganhado êxito nos últimos anos, tornando-se uma opção atrativa tanto para os usuários, quanto para os profissionais de saúde¹⁻² que voltaram sua atenção a práticas pautadas na tríade corpo-mente-alma.³ Nota-se tanto enquanto oferta de serviços terapêuticos, como também na combinação destes com os procedimentos terapêuticos tradicionais.⁴

Percebe-se que é notória a prevalência do uso de Medicina Complementar e Alternativa (CAM) na população, tal relação é demonstrada em estudos feitos pela National Health Interview Survey (NHIS) em 2012 que indicaram que cerca de 36% a 42% da população adulta dos EUA utilizou alguma prática complementar.⁵

Correlaciona-se tal avanço, nesse aspecto, ao movimento situado no campo de novas concepções de aprender e praticar a saúde, pautado na interdisciplinaridade e linguagens singulares, próprias, contrapondo-se ao paradigma tecnologista de saúde, predominante na sociedade de mercado, cuja fragmentação do tratamento ao paciente centrado em especialidades já não dava conta da totalidade que dimensiona o ser humano.¹

Revela-se, no entanto, que o número crescente das PIC's tem sido um dos maiores desafios para a formação acadêmica e profissional, visto que existem poucas universidades que proporcionam essas práticas como disciplina dos currículos acadêmicos.²

Configuram-se, nesse aspecto, as PIC's enquanto um conjunto de práticas de cuidado que busca estimular os mecanismos naturais de prevenção de agravos e recuperação da saúde por meio de tecnologias leves, eficazes e seguras. Tornam-se, então, importantes estratégias terapêuticas para os usuários pautadas na humanização do cuidados e autocuidados centrados na integralidade do sujeito.⁶

Informa-se que, no contexto brasileiro, a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) foi criada no ano de 2006⁷ e, atualmente, está constituída por 29 práticas: ayurveda; homeopatia; medicina tradicional chinesa; medicina antroposófica; plantas medicinais/fitoterapia; arteterapia; biodança; dança circular; meditação; musicoterapia; naturopatia; osteopatia; quiropraxia; reflexoterapia; reiki; shantala; termalismo social/crenoterapia; ioga; apiterapia; aromaterapia; bioenergética; constelação familiar; cromoterapia;

geoterapia; hipnoterapia; imposição de mãos; ozonioterapia; terapia de florais e TCI.⁸⁻⁹

Explica-se que, constituída na PNPIC, a TCI é um instrumento terapêutico caracterizado como um espaço de partilha de sofrimento e histórias de vida para a superação dos problemas do cotidiano. Torna-se, nesse sentido, uma importante estratégia de cuidado em saúde mental por meio da escuta qualificada e do vínculo como aspectos capazes de construir redes de apoio social e qualidade de vida aos indivíduos.¹⁰

Percebe-se, no entanto, ao analisar os avanços no que diz respeito às PIC's¹ considera o fato de tais práticas serem compreendidas enquanto uma nova forma de praticar a saúde, um desafio, tanto para as universidades, como para os profissionais que estão inseridos no mercado de trabalho na área da saúde.

Mostra-se que a Medicina alternativa encontra-se em constante mudança e acentuada diversidade, o que retratam objeções significativas na catalogação e classificação destas. Ressalta-se que essas entraves que esbarram na aceitabilidade pela medicina tradicional como parte de uma especialidade profissional em saúde, o que possibilita relevante espaço para interpretações e julgamentos subjetivos de seu uso.¹¹

Levanta-se, desse modo, mediante a escassa abordagem dentro das instituições de ensino sobre as PIC's, a necessidade de propagar discussões voltadas ao meio acadêmico e profissional, no que tange à construção do conhecimento acerca das práticas alternativas na produção do cuidado, visto sua particular relevância tanto para o meio acadêmico, quanto para os serviços de saúde.

Consideram-se, nessa perspectiva, as oficinas como importantes estratégias didáticas de ensino/aprendizagem, caracterizadas por se tratar de uma metodologia que trabalha a reflexão em grupo.¹² Trazem-se, para tanto, benefícios tanto para os facilitadores da oficina, como para os participantes.

OBJETIVO

- Relatar a experiência vivenciada por discentes do curso de mestrado sobre a realização de uma oficina de práticas integrativas e complementares em saúde, com enfoque na Terapia Comunitária Integrativa (TCI).

MÉTODO

Consiste-se esse estudo em relatar a experiência de discentes do programa de pós-graduação, em nível de mestrado, de uma universidade pública no interior da Bahia/Brasil. Deu-se a experiência a partir da disciplina Processo Ensino-Aprendizagem cuja proposta de avaliação consistia na realização de uma oficina, a ser oferecida na XII Semana de Enfermagem, na cidade de Jequié, em maio de 2018, com a seguinte temática: “A centralidade da Enfermagem nas dimensões do cuidar”.

Necessitou-se, para o desenvolvimento da experiência aqui relatada, primeiramente, da divulgação da oficina, por meio da comunicação oral, compartilhamento nas redes sociais e impressos com a temática, explicitando informações relevantes para que os interessados pudessem despertar o desejo de realizar a inscrição.

Objetivou-se, pelo tema da oficina, “Conhecendo as Práticas Integrativas e Complementares em saúde: a TCI como instrumento de inovação para o cuidado”, discutir a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde e a abordagem da roda de TCI como uma importante metodologia de cuidado.

Escolheu-se a oficina por afinidade com as PIC's e por acreditar que seria relevante, visto que se configura enquanto uma modalidade integrativa em evidência no campo da saúde pública. Compôs-se o público do evento por profissionais de Enfermagem, Fisioterapia, Odontologia, Psicologia e estudantes de nível superior e técnico de Enfermagem, totalizando 13 pessoas, mais especificamente, no total, de dez na área de Enfermagem e um profissional de cada área: Psicologia, Fisioterapia e Odontologia.

Dividiu-se a oficina, que teve duração de quatro horas, em três momentos: no primeiro momento, houve a apresentação dos palestrantes ao grupo, um momento de conhecer o cenário, isto é, a configuração do público-alvo e o levantamento sobre o conhecimento prévio acerca das PIC's, bem como as dúvidas mais frequentes em relação ao que havia de novo para o SUS.

Proporcionou-se, posteriormente, um espaço de reflexão sobre “o que seriam as PIC's?”, seguida da apresentação das diretrizes da PNPIC, com a conceitualização da TCI. Consistiram-se as estratégias didáticas na apresentação oral por meio do *Power Point* e da utilização de vídeos que versavam sobre

as Práticas Integrativas Complementares e a TCI.

Realizou-se, com vistas a experienciar a temática proposta, uma roda de TCI seguindo as etapas propostas pelo idealizador do método, Adalberto Barreto, em 1987,⁸ respectivamente, o acolhimento, escolha do tema, contextualização, problematização e encerramento e, por fim, oportunizou-se um espaço para o diálogo acerca da experiência e considerações finais.

RESULTADOS

Verificou-se, nesse aspecto, que 61% (8) dos participantes desconheciam as práticas integrativas e complementares, e os que a conheciam, 23% (3), já haviam participado de algumas práticas, a saber: TCI; auriculoterapia; reike e arteterapia.

Ressalta-se que outro dado importante, é que a experiência permitiu perceber que apenas cinco (38%) dos participantes conhecem conheciam a TCI. Relata-se que ao trazer esse método como demonstração naquele momento foi gratificante para todos os envolvidos. Pois, foi possível transformar o espaço da oficina em um ambiente amigável e acolhedor para a melhor integração do grupo, favorecendo a troca de experiência e construção do conhecimento.

Acrescenta-se que, na perspectiva de propagação do conhecimento, trazer a TCI para o formato de oficina foi uma demonstração simples da aplicabilidade das PIC's antes não vivenciadas pela maioria dos participantes no campo da saúde.

Tornou-se possível, do mesmo modo, sensibilizá-los a conhecer outras práticas, visto que, naquele momento, 69% dos participantes da oficina demonstraram interesse em conhecer outros procedimentos das PIC's, dentre eles, a shantala, as danças circulares, a auriculoterapia e o ioga.

Mostra-se que a oficina também permitiu aprimorar o processo de ensino-aprendizagem das mestrandas e, ainda, a ampliar a produção do conhecimento na área da saúde, bem como, possibilitou a reflexão sobre os paradigmas que envolvem o processo saúde-doença, no que diz respeito à assistência terapêutica em saúde.

DISCUSSÃO

Sabe-se que a PNPIC⁷ prediz sobre a divulgação de conhecimentos básicos de cada uma das práticas, tanto para os profissionais de saúde, quanto para gestores e usuários.⁸ Percebeu-se, diante disso e mediante a experiência da execução da oficina, que os

participantes, embora inseridos na área da saúde, seja enquanto formação acadêmica ou atuação profissional, detinham um conhecimento vago acerca da temática das Práticas Integrativas e Complementares.

Corroborar-se, partindo desse pressuposto, ao inferir sobre as dificuldades encontradas na aceitação dessas práticas integrativas no SUS, tendo em vista o conhecimento e o entendimento sobre esse modelo alternativo de cuidado, assim, inseridas no âmbito do SUS e reconhecidas como abordagem de cuidado por diversas categorias profissionais de saúde no país nas esferas federais, estaduais e municipais.¹⁰

Vem-se ampliando, assim, com vistas a garantir a integralidade do cuidado e a universalidade da assistência, a PNPIC, no entanto, o próprio sistema de saúde não dá subsídios para a sua implantação, tais como capacitações dos profissionais e estudantes da área da saúde,¹⁴ diante da carência de divulgação sobre as PIC's, bem como acessibilidade a cursos livres, oficina e implantação de disciplinas na graduação acadêmica em saúde.

Aponta-se nessa mesma perspectiva,¹⁴⁻⁵ para a importância da inserção dessas mesmas práticas nos cursos de graduação e a necessidade de professores qualificados na área da PIC's voltados ao conhecimento frente ao modelo de cuidado que inclua experiências e saberes que envolvam o serviço de saúde e a vida dos indivíduos.² Ressalta-se que, tendo em vista a necessidade do desenvolvimento de competências profissionais nessa área, cujo campo universitário torna-se espaço imprescindível para o conhecimento acerca dessas terapias de forma segura e eficaz.⁴

Constatou-se também, no cenário da experiência, que os participantes reconheciam a importância da capacitação e da formação continuada na área da saúde, tanto para a profissão, quanto para o serviço.¹⁵

Favorecem-se, no que tange ao campo da aprendizagem, por essa vivência, a construção do conhecimento, por meio da troca de experiência, e o aperfeiçoamento da prática do processo de ensino-aprendizagem e, ainda, a ampliação do conhecimento de todos os envolvidos sobre as PIC's.

Permitiu-se, assim, pela metodologia da oficina, a realização de um trabalho coletivo sobre as PIC's, bem como seus benefícios para os usuários e a coletividade, visto que,¹⁶ o processo de aprendizagem visa não apenas a transferir o conhecimento, mas a criar possibilidades para a sua construção.

Frisa-se que outro ponto importante a ser discutido é o conhecimento sobre a TCI que, embora pouco conhecida, representando somente 38% (5) neste estudo, vem se tornando uma tecnologia importante do cuidado, ao atuar por meio da promoção e prevenção da saúde. Vem-se ganhando atenção, do mesmo modo, pelos pesquisadores nos últimos anos no meio científico, por se tratar de uma estratégia que proporciona um estreitamento entre o conhecimento científico e o popular, e isso contribui para a melhoria da qualidade de vida dos usuários inseridos nas comunidades.¹⁷

Observa-se, nesse aspecto, que trazer a experiência da roda de terapia comunitária foi primordial para o sucesso da divulgação das PIC's e da TCI, além de criar um ambiente amigável e acolhedor para a melhor integração do grupo, que serviu como espaço de produção de conhecimento, diante das discussões voltadas às possibilidades do cuidado, por meio dos modelos alternativos de promover saúde, mais aptos a cuidar do ser humano em sua totalidade,¹ a fim de introduzi-los em seus respectivos espaços de atuação.

Demonstra-se para outros discentes que esse tipo de experiência também teve significado positivo. Nota-se que, ao trazer para campo acadêmico as PIC's vem se tornando uma ferramenta adequada para o ensino e aprendizagem.¹⁸ Comprova-se tal relação por um estudo realizado com estudantes de Medicina usando técnicas meditativas, músicas e a TCI, que consideraram uma experiência de aprendizado interessante, passando a refletir sobre suas atitudes e escolhas.¹⁸

Comprova-se, desse modo, que a TCI corrobora a consolidação do cuidado, ao se mostrar como importante instrumento de ações preventivas ao sofrimento psíquico e de promoção da saúde mental, dispendo sobre a imprescindibilidade de preparar os indivíduos comunitariamente, assim como os profissionais de saúde, para propiciar o incremento de estratégias eficazes em contraposição ao cuidado tradicional e com enfoque na construção do empoderamento mesmo em situações adversas.¹⁹

Salienta-se, diante disso e considerando a formação enquanto produção de conhecimento e prática profissional, não distante ou separada do processo de investigação,²⁰ que a experiência foi gratificante e exitosa na medida em que redimensiona e possibilita a ressignificação de fundamentos, diante da produção do conhecimento na área da saúde, ao considerá-

lo enquanto um processo dinâmico e não estático.

Permitiram-se, pela oficina, ainda, a reflexão e a mudança de paradigmas que envolvem o processo saúde-doença, as melhorias na assistência terapêutica em saúde e no trabalho. Destaca-se, visto isso, a importância da escuta acolhedora e humanizada, considerando a autonomia do sujeito integral e contrapondo-se à visão cartesiana ainda predominante na assistência pautada na dicotomia mente *versus* corpo.²¹⁻²

CONCLUSÃO

Tornam-se perceptíveis os avanços em saúde proporcionados pelas PIC's, ao desvelar o cuidado que transcende a medicina tradicional, refletindo diretamente nos processos de saúde e adoecimento.

Trazem-se, por tais terapêuticas, novas concepções e inquietações para a necessidade de os profissionais de saúde aguçarem o olhar quanto às singularidades de cada indivíduo, compreendendo de forma holística tanto os fatores que desencadeiam doença, quanto os fatores de proteção.

Conclui-se, em suma, a partir do estudo, que se buscou propiciar maior consistência na literatura sobre as PICS's, por meio da aplicabilidade da mesma, e, ao dar ênfase nesse estudo às TCI, espera-se que este relato sensibilize os profissionais da área para que incorporem, em suas ações de trabalho em saúde, a necessidade de cuidar dos sofrimentos mentais, centrados no sujeito, em prol da qualidade de vida e, do mesmo modo, estimular a absorção dessas práticas como tecnologias possíveis no cuidado.

REFERÊNCIAS

1. Telesi Junior E. Práticas integrativas e complementares em saúde, uma nova eficácia para o SUS. *Estud Av.* 2016 Jan/Apr;30(86): 99-112. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-40142016.00100007>.
2. Nascimento MC, Romano VF, Chazan ACS, Quaresma CH. Professional education in complementary and alternative medicine: challenges for the public universities. *Trab educ saúde.* 2018 May/Aug 16(2):751-72. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/1981-7746-sol00130>
3. Fischborn AF, Machado J, Fagundes NC, Pereira NM. SUS integrative and complementary practices politics: report of implementation in an educational and health care service. *Cinergis.* 2016 Oct/Dec;17(4 Suppl 1):358-63. Doi:

<http://dx.doi.org/10.17058/cinergis.v17i0.8149>

4. Fuentes, D. (Bio) Ética, Investigación y Medicina Complementaria: Una Prioridad en Salud Pública. *Rev peru med integr.* 2016;1(1):38-44.
5. Clarke TC, Black LI, Stussman BJ, Barnes PM, Nahin RL. Trends in the use of complementary health approaches among adults: United States, 2002-2012. *National health statistics reports; no 79.* Hyattsville: National Center for Health Statistics; 2015.
6. Ministério da Saúde (BR), Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. Política nacional de práticas integrativas e complementares no SUS: atitude de ampliação de acesso [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2015 [cited 2018 July 15]. Available from: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_praticas_integrativas_complementares_2ed.pdf
7. Ministério da Saúde (BR), Gabinete do Ministro, Portaria nº 971, de 03 de maio de 2006. Aprova a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2006 [cited 2018 June 15]. Available from: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt0971_03_05_2006.html
8. Ministério da Saúde (BR), Gabinete do Ministro, Portaria 849, de 27 de março de 2017. Inclui a Arteterapia, Ayurveda, Biodança, Dança Circular, Meditação, Musicoterapia, Naturopatia, Osteopatia, Quiropraxia, Reflexoterapia, Reiki, Shantala, Terapia Comunitária Integrativa e Yoga à Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares [Internet] Brasília: Ministério da Saúde; 2017 [cited 2018 July 12]. Available from: https://www.lex.com.br/legis_27357131_PORTARIA_N_849_DE_27_DE_MARCO_DE_2017.aspx
9. Ministério da Saúde (BR), Gabinete do Ministro. Portaria nº 702, de 21 de março de 2018. Altera a Portaria de Consolidação nº 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, para incluir novas práticas na Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares - PNPIC [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2018 [cited 2018 June 15]. Available from: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt0702_22_03_2018.html.
10. Barreto A. Terapia comunitária passo a passo. Fortaleza: Gráfica LCR; 2010.
11. Zörgő S, Purebl G, Zana Á. A qualitative study of culturally embedded factors in

Climaco LCC, Almeida JS, Ferraz IS et al.

Conhecendo as práticas integrativas e complementares...

complementary and alternative medicine use. *BMC Complement Altern Med*. 2018;18(1):25.

12. Santos JLG, Souza, CSBN, Tourinho FSV, Sebold LF, Kempfer SS, Linch, GFC. Didactic strategies in the teaching-learning process of nursing management. *Texto contexto-enferm*. 2018;27(2):e1980016. Doi:

<http://dx.doi.org/10.1590/0104-070720180001980016>.

13. Machado DC, Czermainski SBC, Lopes EC. Perceptions of health unit coordinators on Phytotherapy and other integrative complementary practices. *Saúde Debate*. 2012 Oct/Dec;36(95):615-23. Doi:

<http://dx.doi.org/10.1590/S0103-11042012000400013>

14. Carvalho JL, Nobrega MPSS. Complementary therapies as resources for mental health in Primary Health Care. *Rev Gaúcha Enferm*. 2017;38(4):e2017-0014. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2017.04.2017-0014>.

15. Gontijo MBA, Nunes MF. Integrative and complementary practices: knowledge and professional credibility of the public health service. *Trab educ saúde*. 2017 Jan/Apr;15(1):301-20. Doi:

<http://dx.doi.org/10.1590/1981-7746-sol00040>.

16. Freire P. *Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa*. 7th ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra; 1998.

17. Azevedo EB, Cordeiro RC, Costa LFP, Guerra CS, Ferreira-Filha MO, Dias, MD. Brazilian community research on integrative therapy. *Rev Bras Pesq Saúde*. 2013; 15(3):114-20. Doi:

<https://doi.org/10.21722/rbps.v15i3.6333>.

18. Pereira MA, Barbosa MA. Estratégias de ensino para lidar com o estresse - as percepções dos estudantes de medicina. *BMC Med Educ*. 2013 Apr 13:50. Doi: [10.1186/1472-6920-13-50](https://doi.org/10.1186/1472-6920-13-50)

19. Andrade FB, Costa ICC, Ferreira Filha MO. Community therapy and strengthening of mental health care in primary health care. *J Nurs UFPE on line*. 2014;8(7):2296-301. Doi: [10.5205/reuol.5963-51246-1-RV.0807201414](https://doi.org/10.5205/reuol.5963-51246-1-RV.0807201414)

20. Scarcelli IR, Junqueira VO. The Brazilian national health system as a challenge to the education in Psychology. *Psicol, Ciênc Prof*. 2011;31(2):340-57. Doi:

<http://dx.doi.org/10.1590/S1414-98932011000200011>

21. Ministério da Saúde (BR), Secretaria de atenção à saúde Política nacional de Humanização da atenção e Gestão do SUS. *Humaniza SUS: clínica Ampliada e*

Compartilhada [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2009 [cited 2018 June 15]. Available from: http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/clinica_ampliada_compartilhada.pdf.

22. Maynard, WHC, Albuquerque, MCS, Brêda MZ, Jorge JS. Qualified listening and embracement in psychosocial care. *Acta paul enferm*. 2014;27(4):300-3. Doi:

<http://dx.doi.org/10.1590/1982-0194201400051>.

Submissão: 16/07/2018

Aceito: 13/02/2019

Publicado: 01/04/2019

Correspondência

Layres Canuta Cardoso Climaco
Rua José Alfredo Guimarães, 58
Bairro São Luiz
CEP: 45203-330 – Jequié (BA), Brasil