

EVIDÊNCIAS

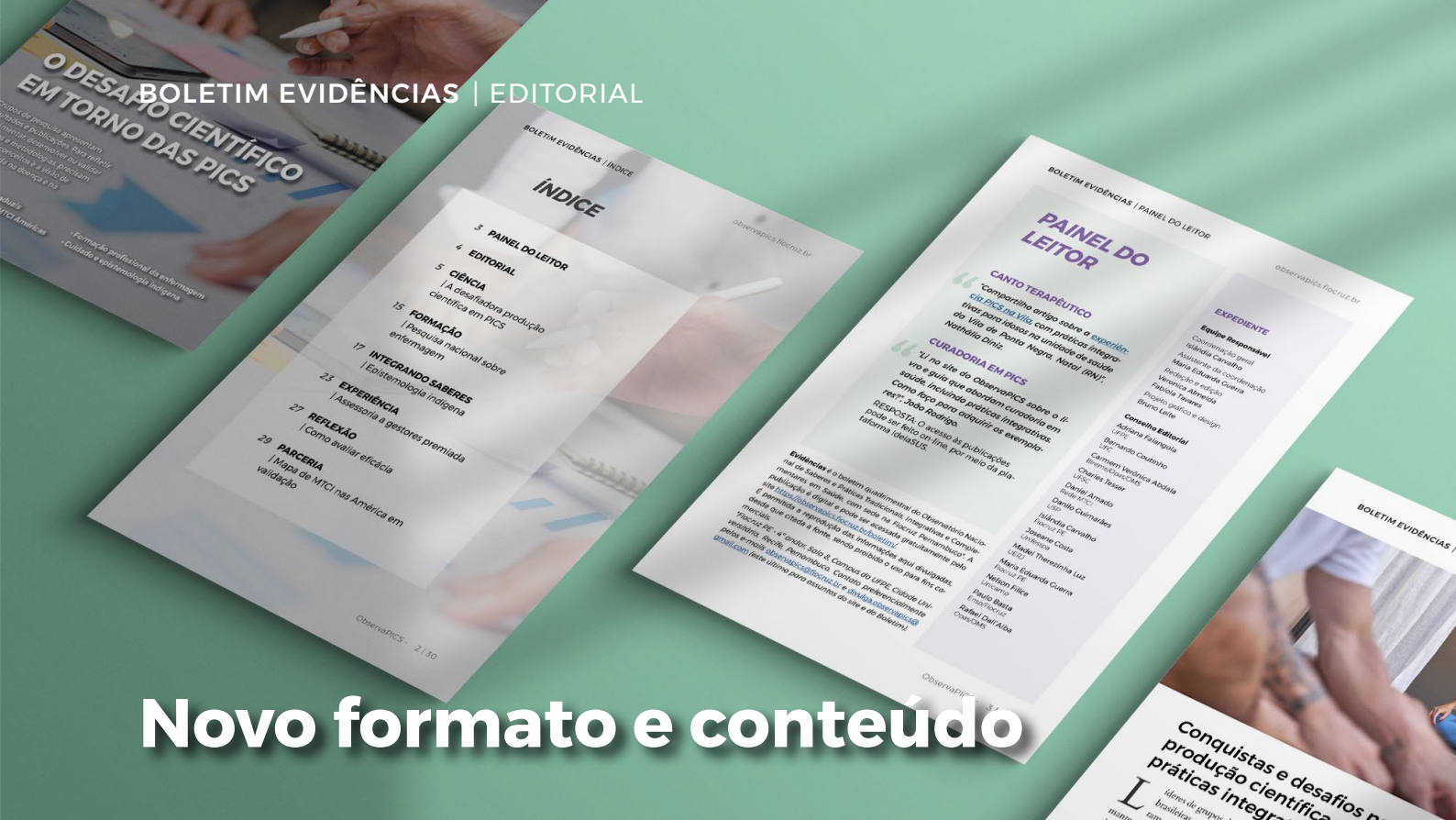
Nº 12 | Set - Dez 2022 ISSN 2675-1674



O OLHAR DA CIÊNCIA SOBRE AS PICS

Grupos de pesquisa apresentam resultados e publicações. Para refletir, experimentar, desenvolver ou validar conceitos e metodologias, precisam vencer preconceitos e a visão de saúde centrada na doença e na medicalização.

- Apoio a gestores estaduais do SUS
- Formação profissional da enfermagem
- Validação do mapa de MTCI nas Américas
- Cuidado e epistemologia indígena



Novo formato e conteúdo

O Boletim Evidências chega ao seu número 12 com novidades. A partir de agora são duas novas seções na publicação. Uma voltada ao conhecimento de povos indígenas, *Integrando Saberes*, e a outra tratando de *Formação* que engloba também o exercício profissional em PICS, escrita por diferentes colaboradores. Esses conteúdos faziam parte dos temas abordados pelo boletim, mas agora passam a ter espaços fixos.

A renovação deve-se à necessidade de atualização constante do conhecimento compartilhado pelo ObservaPICS. Resulta de discussões com o Conselho Editorial e considera a escuta feita junto aos leitores, em setembro de 2022, por questionário *on-line*. Dos ouvidos, 65,5% mencionaram interesse por formação e exercício profissional e, 42,1%, por medicinas tradicionais indígenas. Informações científicas sobre PICS e experiências exitosas com as práticas no SUS são os assuntos mais buscados pelo público do Evidências, com 83% e 70% de preferência, respectivamente. Contemplados com as seções fixas *Ciência* e *Experiência* desde a primeira edição do boletim, as duas temáticas permanecem sendo tratadas nos espaços principais.

Nessa edição renovada, a matéria de capa aborda os desafios e conquistas de grupos de pesquisa em práticas integrativas financiados pelo Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq). Sobre experiência no SUS, traz

detalhes do projeto do Observatório que deu apoio técnico a gestores estaduais, premiado no Congresso da Abrasco. Entrevista o antropólogo indígena João Paulo Lima Barreto, que assina a melhor tese de doutorado na antropologia social em 2022, e anuncia uma pesquisa nacional com profissionais de enfermagem que vem sendo feita para apurar formação e exercício com PICS. Em *Reflexão*, o Observatório debate como avaliar a eficácia das PICS e, em *Parceria*, anuncia a validação do mapeamento, realizado com a Opas/OMS e outras entidades, das medicinas tradicionais e práticas integrativas nas Américas e Caribe. Confira o índice e aproveite o conteúdo!

ÍNDICE

- 4 **PAINEL DO LEITOR**
- 5 **CIÊNCIA**
| Conquistas e desafios na produção científica sobre saúde integrativa
- 15 **FORMAÇÃO**
| Pesquisa analisa atuação da enfermagem em PICS
- 17 **INTEGRANDO SABERES**
| Entrevista com João Paulo Tukano sobre epistemologia indígena
- 23 **EXPERIÊNCIA**
| Assessoria a gestores premiada no Abrascão
- 27 **REFLEXÃO**
| Como avaliar eficácia
- 29 **PARCERIA**
| Mapa de MTCl nas Américas em validação

PAINEL DO LEITOR

CANTO TERAPÊUTICO

“Compartilho artigo sobre a [experiência PICS na Vila](#), com práticas integrativas para idosos na unidade de saúde da Vila de Ponta Negra, Natal (RN)”
- Nathália Diniz.

CURADORIA EM PICS

“Li no site do ObservaPICS sobre o livro e guia que abordam curadoria em saúde, incluindo práticas integrativas. Como faço para adquirir os exemplares?”
- João Rodrigo.

RESPOSTA: O acesso às publicações pode ser feito *on-line*, por meio da [plataforma IdeiaSUS](#).

Evidências é o boletim quadrimestral do Observatório Nacional de Saberes e Práticas Tradicionais, Integrativas e Complementares em Saúde (**ObservaPICS**), vinculado à Vice-Presidência de Ambiente, Atenção e Promoção da Saúde da Fiocruz. A publicação, voltada a atores do SUS, é digital e pode ser acessada gratuitamente pelo site <https://observapics.fiocruz.br/boletim/>.

É permitida a reprodução do conteúdo divulgado, desde que citada a fonte, sendo proibido o uso para fins comerciais.
Endereço: Instituto Aggeu Magalhães | Fiocruz Pernambuco - NESC, 4º andar, Sala 8. Av. Professor Moraes Rego, s/n - Campus Recife, Cidade Universitária - Recife/PE. CEP: 50.740-465. Telefone: (81) 2101-2580. website: observapics.fiocruz.br
Sugestões, comentários e perguntas: divulga.observapics@gmail.com

EXPEDIENTE

Coordenação geral

Islândia M. Carvalho de Sousa

Produção

Redação e edição
Veronica de Almeida Silva
Jornalista DRT-PE 1933

Fabiola Tavares de Oliveira
Jornalista DRT-PE 2546

Projeto gráfico e diagramação
Bruno Flávio Espíndola Leite

Apoio técnico

Maria Eduarda G. S. Cabral
Camila Tenório Ferreira
Gisléa K. Ferreira da Silva
Crazielle Serafim dos Santos
Jaqueline de Cássia N. Velloso

Conselho Editorial

Adriana Falangola B. Bezerra
UFPE

Bernardo Diniz Coutinho
UFC

Carmem Verônica Abdala
Bireme/Opas/OMS

Charles Dalcanale Tesser
UFSC

Cristiano Siqueira Boccolini
Icict/Fiocruz

Daniel Miele Amado
Rede MTCl

Danilo Silva Guimarães
USP

Islândia M Carvalho de Sousa
Fiocruz PE

Nelson Filice de Barros
Unicamp

Paulo Cesar Basta
Ensp/Fiocruz

Vera Lucia Luiza
Ensp/Fiocruz



Foto: Freepik.

Conquistas e desafios na produção científica sobre saúde integrativa

Líderes de grupos de pesquisas em universidades públicas brasileiras apresentam seus estudos mais recentes e listam os desafios enfrentados para obter financiamento e manter a produção científica em torno de PICS e de um modo diferente de pensar a saúde.

Na Universidade Federal de São Paulo (Unifesp), um centro de *mindfulness* há dez anos pesquisa, instrui e difunde a abordagem que inclui formas diferentes de meditação para uma consciência plena, saúde física e mental.

Na Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), pesquisadores se dedicam a refletir e observar experimentos no SUS com atividades artísticas, culturais e cidadãs que devolvem qualidade de vida aos praticantes, usuários de serviços de saúde, como os de Centros de Atenção Psicossocial (Caps).

Os dois grupos ouvidos pelo Boletim Evidências estão na lista de certificados no diretório do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq), extraídos de um levantamento que o Observatório iniciou em 2019 para saber quem pesquisa sobre práticas integrativas, medicinas tradicionais indígenas e temas afins.

A seleção para a entrevista foi feita com base nas publicações científicas e interesse na divulgação por meio do boletim. Outros grupos devem ser ouvidos em futuras edições do Evidências.

Meditar para uma plena atenção à saúde do corpo e da mente

Nos três anos de pandemia de Covid-19 — os dois primeiros (2020 e 2021) com maior isolamento social e perdas frequentes de familiares e amigos — você deve ter visto e ouvido muito a palavra *mindfulness* na vivência *on-line*. A palavra circulou inclusive entre profissionais de saúde da linha de frente da assistência a casos do coronavírus, que tentavam aliviar de algum modo a tensão emocional e o desgaste físico dos plantões exaustivos e estressantes. A busca da atenção plena, como sugere a tradução desse termo em inglês, agrega diferentes técnicas de meditação que propõem ajudar o indivíduo a se concentrar mais em si, nas suas sensações, sentimentos, melhorando a percepção do seu interior na tentativa de encarar com tranquilidade a vida partilhada no planeta.

Mindfulness, que gera mais de 300 milhões de menções em sites de buscas, não se trata de uma novidade propriamente dos tempos pandêmicos. E no Brasil, ao longo dos últimos dez anos, um grupo de pesquisa conseguiu reunir mais de uma centena de publicações científicas sobre ela, em formato de artigos em periódicos nacionais e internacionais, livros, entre outros, como afirma o pesquisador Marcelo Demarzo, professor de medicina preventiva na Escola Paulista de Medicina, da Universidade Federal de São Paulo (Unifesp), um dos principais centros de formação e pesquisa médica no Brasil. Ele coordena o Projeto Mente Aberta, liderado pelo Centro Brasileiro de Mindfulness e Promoção da Saúde.

“Nossas pesquisas (ao longo de uma década) con-

firmam resultados de estudos internacionais sobre os efeitos positivos de *mindfulness* para a promoção da saúde e prevenção de doenças, como também para o tratamento de condições crônicas de saúde como a ansiedade, a depressão, a dor crônica, a dependência de álcool e outras drogas”, relata Demarzo. O grupo liderado por ele também tem constatado os efeitos positivos do exercício da atenção plena no tratamento complementar de doenças crônicas como a obesidade, hipertensão e diabetes. “Observamos ainda resultados positivos para a saúde mental e prevenção da síndrome de *Burnout* em profissionais de saúde, professores e estudantes, e para policiais civis e militares”, relata o médico, professor da Unifesp.

Pesquisa e formação sobre *mindfulness*

O Centro Brasileiro de Mindfulness e Promoção da Saúde (Centro Mente Aberta) dá andamento a diversos projetos de pesquisa na atualidade, além de ser uma unidade de extensão acadêmica, com oferta de cursos, palestras e outros eventos. “Muitos desses projetos envolvem estudantes de mestrado e doutorado vinculados aos Programas de Pós-Graduação em Saúde Coletiva da Unifesp, na linha de pesquisa *Mindfulness* e promoção da saúde, e em Administração de Organizações da Faculdade de Economia, Administração e Contabilidade de Ribeirão Preto (FEA-RP), da Universidade de São Paulo (USP). No segundo caso, a linha de pesquisa é *Mindfulness, liderança e sustentabilidade*”, explica Marcelo Demarzo (foto abaixo). Informações sobre cada projeto, resultados de pesquisas e publicações acerca dos diferentes estudos podem ser conferidas nas páginas que o centro mantém na web, divulgando conhecimento. Confira, no quadro, o link de artigos publicados recentemente por pesquisadores do grupo.



Foto: Centro Mente Aberta/Divulgação.












Imagem: Freepik.

Desafios: patrocínio e preconceito

Mesmo com alta produtividade e reconhecimento, Demarzo e equipe enfrentam o que ele chama de “desafios gerais próprios da ciência brasileira, como o subfinanciamento” e dificuldades específicas para se dedicar à temática. Entre as específicas ele menciona “a existência (ainda) de preconceitos sobre o campo científico das práticas integrativas e complementares em saúde, o que cria barreiras para a obtenção de financiamento e também para a publicação dos resultados”.

Segundo o pesquisador da Unifesp, “por serem intervenções comportamentais, que exigem uma mudança de comportamento dos participantes para que os benefícios ocorram, a adesão às práticas de *mindfulness* interfere nos estudos e há um potencial número maior de perdas (*drop-outs*) ao longo dos projetos”.

O grupo de Marcelo é um dos certificados pelo CNPq que trabalham com a temática PICS e assuntos relacionados identificados pelo levantamento do ObservaPICS.

Temas de projetos do Centro Mente Aberta	
Efeitos comparados de programas baseados em <i>mindfulness</i> e compaixão no comportamento alimentar de pacientes com ganho de peso após cirurgia bariátrica	
Eficácia do Programa de Promoção da Saúde baseado em Mindfulness (MBHP) para melhora do bem-estar psicológico e da qualidade do sono de estudantes universitários	
Implementação e eficácia de intervenções baseadas em <i>mindfulness</i> para profissionais de saúde que atuaram no combate à pandemia de Covid-19	
Burnout e inteligência emocional: avaliação dos efeitos de um programa de intervenção baseado em <i>mindfulness</i> para professores de escolas públicas	
<i>Mindfulness</i> , qualidade de vida, percepção de estresse e Burnout em profissionais de enfermagem; <i>Mindfulness</i> no processo de envelhecimento saudável e ativo	
Programa de meditação e arteterapia para crianças de 9 e 10 anos como promotor de saúde mental e competências socioemocionais no contexto educacional do setor público	
Intervenções baseadas em <i>mindfulness</i> na promoção de alterações no estágio de motivação para mudança como estratégia de acompanhamento nutricional no cuidado a colaboradores com excesso de peso de um hospital filantrópico	
Viabilidade e eficácia preliminar do Programa de Promoção à Saúde Baseado em Mindfulness (MBHP) para Pessoas com Esclerose Múltipla	
Efeitos do protocolo MBHP (<i>Mindfulness-based Health Promotion</i>) sobre o controle da pressão arterial em pacientes hipertensos	
Aceitabilidade, viabilidade e efeitos comparados de intervenções <i>on-line</i> baseadas em <i>mindfulness</i> , compaixão e terapia cognitiva processual para a qualidade de vida de magistrados e servidores públicos do Judiciário	
<i>Mindfulness</i> , humor e generalização das memórias autobiográficas em pacientes com depressão	
Publicações	Links
Eficácia comparativa de programas de <i>mindfulness</i> e alimentação consciente entre mulheres de baixa renda com sobrepeso na atenção primária à saúde: um estudo pragmático controlado randomizado com resultados psicológicos, bioquímicos e antropométricos	
Promovendo a autorregulação emocional em professoras da rede pública de ensino: uma intervenção baseada em <i>mindfulness</i> melhorando medidas psicológicas e biomarcadores inflamatórios	
Um ensaio clínico randomizado para avaliar a eficácia do tratamento <i>on-line</i> com terapia cognitiva baseada em teste, promoção da saúde baseada em <i>mindfulness</i> e psicoterapia positiva para transtorno de estresse pós-traumático durante a pandemia de Covid-19: um protocolo de estudo	
Treinamento de <i>mindfulness</i> para atenção primária a imigrantes de língua portuguesa: um estudo piloto	
Efeitos da prevenção de recaída baseada em <i>mindfulness</i> no uso crônico de hipnóticos em mulheres com insônia em busca de tratamento: um estudo controlado randomizado	
O treinamento de atenção plena melhora a qualidade de vida e reduz os sintomas de depressão e ansiedade entre policiais: resultados do estudo POLICE - um estudo controlado randomizado multicêntrico	
Avaliação do curso de oito semanas de <i>mindfulness</i> para estresse do <i>breathworks</i> : efeitos sobre sintomas depressivos, sintomas psiquiátricos, afetos, autocompaixão e facetas de <i>mindfulness</i> em profissionais de saúde brasileiros	
Efetividade de uma intervenção baseada em <i>mindfulness</i> no manejo da dor musculoesquelética em trabalhadores de enfermagem	
Eficácia de intervenções baseadas em <i>mindfulness</i> de oito e quatro sessões em uma população não clínica: um estudo controlado	



Estudando diferentes formas de saúde integral

Foto: GPPS/UFSC/Divulgação

No Sul do país, o médico Walter Oliveira, professor do Departamento de Saúde Coletiva da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), lidera o Grupo de Pesquisas em Políticas Públicas de Saúde e Saúde Mental (GPPS), certificado pelo CNPq. Um dos focos de estudo são as “práticas corporais, artísticas e de cunho reflexivo, conduzidas por profissionais artistas, educadores físicos, psicólogos e terapeutas ocupacionais, entre outros, além de ações voltadas à inclusão social através da produção de renda, por exemplo”, informa.

As práticas corporais que são objetos das pesquisas e

de atividades de extensão do GPPS englobam exercícios, jogos e técnicas de expressão, dramatizações, teatro, biodança e dinâmicas de grupo. “Práticas de expressão envolvem ações para aumentar as habilidades de domínio do corpo com finalidades diversas, como potencializar a comunicação através da linguagem corporal. As dramatizações e as dinâmicas de grupo são utilizadas em projetos de extensão, como é o caso do treinamento em palhaçaria, e para fins de discussões reflexivas”, detalha o professor.

Essas atividades “permitem experimentações de interações que podem ser um fim

em si mesmas ou servir para posteriores análises à luz de bases teóricas como o Teatro do Oprimido e o Arco-íris do Desejo (métodos de Augusto Boal de teatro e terapia), o psicodrama de Jacob Levy Moreno e as diversas teorias do processo grupal”, explica. A biodança, completa o pesquisador, “promove experimentos lúdicos e de interações com efeitos de desmecanização de sistemas corporais e sensoriais, promoção de criatividade”. A vivência em grupo nesses processos “promove empatia e habilidades de interação subjetiva e social”, justifica.

Uma das experiências do grupo de pesquisa da UFSC

é uma oficina terapêutica com adolescentes de um Centro de Atenção Psicossocial Infantil (CAPSi) de Florianópolis (SC). “As oficinas de práticas corporais podem ser vistas como práticas integrativas em si, pois têm fins terapêuticos. O que se percebe nesse tipo de prática, quando bem executada e bem-sucedida, é um avanço no processo em direção à individuação, para usar um termo junguiano. Ou seja, é uma evolução na jornada individual de encontro de cada um consigo mesmo. Isso pode ser extre-

mamente benéfico, sobretudo para pessoas com necessidade de melhorar seu potencial reflexivo, sua visão crítica de si e do mundo, para pessoas com tendências ao isolamento”, afirma Oliveira. Jovens, adolescentes e adultos com diagnósticos psiquiátricos podem ser ajudados por intervenções desse tipo. “O uso de técnicas de expressão, dramatização, dinâmicas de grupo e outras, exploradas no trabalho é, sem dúvida terapêutico, como têm mostrado as evidências na literatura nacional e internacional”, completa.



Muito além de 29 PICS

Segundo o pesquisador Walter Oliveira, o GPPS considera como práticas integrativas e complementares todas aquelas “que fogem ao padrão tradicionalmente dominante no sistema de saúde focado na hospitalização e na medicalização”. São práticas geralmente conduzidas por “profissionais integrados ao SUS pelo avanço da Reforma Sanitária e com uma inequívoca influência nos processos terapêuticos”.

Nesses estudos, Oliveira e equipe não se limitam ao que a Política Nacional de PICS (PNPIC) define como práticas integrativas, às

29 reconhecidas no SUS. “Deveria haver uma lista específica dessas práticas? A lista é, claro, um avanço, mas a reflexão sobre sua existência e natureza é um passo anterior à simples adição ou exclusão de procedimentos”, observa.

Trabalhar com uma lista já pronta “delimita e evita que qualquer coisa seja aceita como uma forma de terapêutica, o que pode não ser apropriado para o funcionamento dos serviços”, lembra. Por outro lado, completa Walter Oliveira, “por não termos avançado tanto quanto poderíamos na produção de conhecimento sobre o tema, listas não só podem engessar nossas possibilidades, como podem se

tornar imensas, pois para cada tipo de prática se poderia pensar em uma forma de inclusão”, observa.

Por esses motivos, explica o pesquisador, o grupo “prefere inserir essas discussões de forma atrativa, interessada e com sinceridade de propósitos nos projetos de pesquisa, ensino e extensão”, para ter “uma massa crítica de informação levando a decisões coerentes”. A postura passa “pelo questionamento de como se faz pesquisa, pois a hegemonia quase abso-

luta do positivismo, existente na nossa maneira de encarar a educação em nível de pós-graduação, não permite que os experimentos de novas propostas de formulação do conhecimento sejam levadas adiante, elas têm que se ajustar ao mandato hegemônico”.

De certa forma, completa Walter Oliveira, o positivismo hegemônico no mundo acadêmico “empana o horizonte para inovações, transformações e mudanças necessárias para o avanço da saúde coletiva”.



Imagem: Freepik.



Foto: GPPS/UFSC/Divulgação.

Arte, cultura, cidadania e recovery

O pesquisador da UFSC explica que “os trabalhos recentes do grupo incluem foco em uma abordagem relativamente nova no Brasil, conhecida internacionalmente como *Recovery*”. O grupo da Federal de Santa Catarina estuda, a partir de tal abordagem, “a influência da arte na promoção da saúde e nos processos voltados a mudanças culturais, como ações para a desinstitucionalização de pessoas com sofrimento psíquico, profissionais de saúde e o público em geral”.

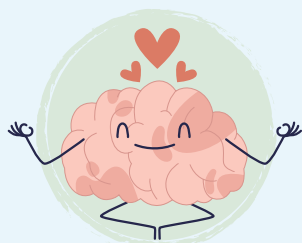
Dentre os projetos em curso no GPPS, Oliveira chama a atenção para uma série de revisões de literatura sobre *Recovery*, incluídas

em três números temáticos da revista *Cadernos Brasileiros de Saúde Mental*, apresentações no 13º Congresso Brasileiro de Saúde Coletiva, realizado em novembro de 2022, dissertações de mestrado e teses de doutorado.

Na relação estão a dissertação de Fernanda Nicolazzi *A oficina terapêutica de corpo e movimento e os adolescentes do CAPSi*, a de Thaís Ramos Martini *O teatro como recurso terapêutico na rede de atenção psicossocial de Florianópolis* e a de Soraia Catapan, que resultou no artigo *Palhaçoterapia: recovering para saúde, identidade social e cidadania no American Journal of Psychiatric Rehabilitation*. Ele destaca também a tese de Lenisa Brandão, que gerou o artigo *Explorando o poder do palhaço na intervenção da afasia*.

AFINAL, O QUE É RECOVERY?

Recovery é um movimento internacional iniciado na década de 1970 por pessoas usuárias do sistema de saúde mental dos EUA e autodenominadas “sobreviventes da psiquiatria”. Seu princípio fundamental é que pessoas diagnosticadas com transtornos mentais podem exercer funções sociais e sua plena cidadania, mesmo em estágios de sua trajetória clínica considerados como graves e mesmo em situações de crise, contrariando os prognósticos tradicionais da psiquiatria ortodoxa.



Propõe uma estratégia de cuidado baseada na presença da pessoa em questão, a que denominam “pessoa com experiência vivida” em qualquer ação que incida sobre seu processo de relação com o sistema de saúde ou com a sociedade em geral. Isso inclui a discussão do caso, do diagnóstico e do tratamento sempre com a presença ativa e protagonista desse sujeito, que deve inclusive participar de pesquisas sobre o tema, em todos os seus estágios e com os mesmos direitos dos outros pesquisadores.












Extensão local e parceria internacional na humanização

Em cooperação com o Núcleo de Humanização, Arte e Saúde (Nuhas) da UFSC, o GPPS realiza projetos artístico-culturais, como Terapeutas da Alegria, que leva voluntários palhaços, treinados pelo Nuhas, em visitas a hospitais e apresentações em eventos. “Recentemente, os Terapeutas da Alegria participaram do Projeto Brincar, uma ação internacional de intervenção

junto a pessoas idosas, inclusive que sofrem de demências e afasia”, conta o líder do GPPS.

A parceria promove também cursos presenciais e a distância sobre cultura, arte e humanização. “Durante a pandemia de Covid-19 desenvolvemos o projeto *Aflicções contemporâneas*, com vídeos promovendo práticas corporais adaptadas à situação de isolamento social e que re-

sultou, na fase atual, no GPPS Live, que continua nesta linha”, lista o professor. Esse trabalho também “culminou com apresentações, em congressos de saúde mental, de estudos sobre o uso terapêutico da Cannabis e sobre a descriminalização do uso de drogas. As produções do grupo de pesquisa da UFSC estão disponíveis em site e perfis do [GPPS](#) nas redes sociais. Onde mantém perfis, como no Facebook e Instagram. Os pesquisadores editam ainda o GPPS Informa, “que é enviado por *Whatsapp* e *e-mail* para pessoas inscritas em nossas redes”.

Publicações de pesquisadores do GPPS UFSC	Links
Decidi escrever um blog: vozes que narram sobre o adoecer e o sobreviver ao câncer – diagnóstico, enfrentamento, empoderamento, alterações corporais e um novo existir.	
<i>A program to overcome social isolation.</i>	
<i>ClownTherapy: Recovering Health, Social Identities, and Citizenship.</i>	
O teatro como recurso terapêutico na rede de atenção psicossocial de Florianópolis.	
A oficina terapêutica de corpo e movimento e os adolescentes do CAPSi	
<i>Getting Sick and Living with Cancer: Narratives Found In Blogs.</i>	
<i>Recovery</i> e saúde mental: uma revisão da literatura latino-americana.	
A experiência de participantes e bolsistas em dois cursos de extensão voltados para a terceira idade em tempos de Covid-19.	
<i>Evaluation of Ongoing Participation of People with Schizophrenia in a Mutual Support Group as a Complementary Intervention to Outpatient.</i>	

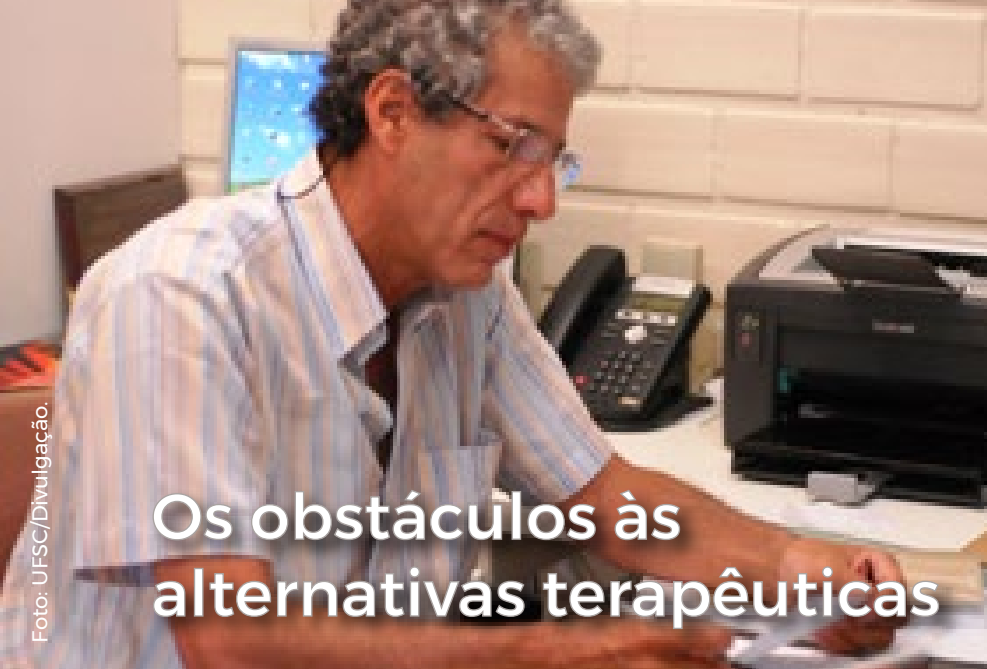


Foto: UFSC/Divulgação.

Os obstáculos às alternativas terapêuticas

Para o pesquisador Walter Oliveira (foto acima), é de natureza cultural um dos grandes obstáculos para se produzir ciência quando o foco deixa de ser as terapias convencionais, centradas na enfermidade e na medicalização. “O sistema de saúde é tradicionalmente compreendido como um conjunto de serviços voltados ao tratamento de doenças. O tratamento é entendido como sendo de responsabilidade exclusivamente de médicos, centrado em ambulatórios e hospitais, realizado sobretudo com o uso de medicamentos produzidos industrialmente pelas empresas farmacêuticas. A ideia de outros tipos de intervenção com poder terapêutico é minimizada, vista como, no máximo, complementar às terapêuticas medicamentosas. Isso gera um desequilíbrio, um descrédito e uma desqualificação dessas alternativas”, argumenta.

A orientação cultural que não enxerga outras formas de cuidado como promotoras de saúde empurra “majoritariamente os recursos destinados à pesquisa científica para modelos clínicos que sustentam a cultura medicalizante e industrial”, explica o pesquisador da UFSC. Como os recursos são poucos, acrescenta, formas alternativas de terapêutica são excluídas, “limitando a produção de conhecimento e gerando ignorância e preconceito sobre o tema”.

Por outro lado, Walter Oliveira alerta para um problema gerado no coletivo defensor das PICS: “Pode ficar preso a algumas formas, gerando uma sub-hegemonia, ou seja, apenas alguns tipos de práticas são considerados como alternativas terapêuticas, ficando outros não bem conhecidos ou menos incentivados”. O

resultado seria a obscuridade em relação ao que é uma terapêutica integrativa e complementar, “quais são seus efeitos desejados e esperados, como podemos saber se esses efeitos têm sido atingidos”. Segundo o pesquisador, isso potencializa o descrédito, por parte de pares, sobre o tema.

“O desequilíbrio, o descrédito, a desqualificação, a ignorância e o preconceito atingem também o interior das universidades. Muitos profissionais, professores, pesquisadores e estudantes não têm incentivo e consequentemente interesse em informações atualizadas, não têm acesso a projetos de pesquisa e extensão, a disciplinas voltadas para o tema”, diz Oliveira. Ao evoluírem profissionalmente e tornarem-se avaliadores de periódicos na área da saúde, esses profissionais “geralmente tenderão a seguir os padrões de avaliação voltados para formas específicas de publicação influenciadas pela hegemonia do complexo médico-industrial-hospitalar”. Gera-se, assim, “um círculo vicioso, com maior dificuldade de publicações, menos produção, difusão e acesso a conhecimento sobre o tema”, conclui.



Pesquisa analisa preparo e atuação da enfermagem em saúde integrativa

Foto: Freepik

Por Daniela Dallegrove*

Estudo conduzido pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS) propõe analisar o perfil educacional e profissiográfico de enfermeiros(as) brasileiros(as) que realizaram formação em Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS). A pesquisa inédita está em andamento desde 2021, conta com financiamento do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq) e a participação de pesquisadoras das universidades federais do Rio Grande (FURG), Santa Maria (UFSM/RS), Sergipe (UFS), Catalão (UFCAT/GO), Goiás (UFG), ObservaPICS, Associação Brasileira de Enfermeiros Acupunturistas e Enfermeiros de Práticas Integrativas (Abenah) e do Grupo Hospitalar Conceição (GHC/RS).

O perfil profissiográfico é o registro detalhado das atividades desempenhadas na profissão, nesse caso, o exercício de enfermeiros(as) em saúde integrativa. Acredita-se que os resultados do estudo irão dimensionar o contingen-

te de enfermeiros(as) com conhecimento nas PICS. Além disso, vão subsidiar a construção de parâmetros mínimos para a formação desses profissionais em saúde integrativa, bem como permitir a elaboração de resoluções para o exercício profissional compatíveis com a realidade dos que atuam na área. A análise dos dados que estamos coletando devem, ainda, possibilitar a definição de critérios para suplementação da formação, por meio de estratégias de educação permanente em saúde, visando a incorporação das melhores evidências científicas vigentes.

Dentre as questões levantadas nas entrevistas estão o tempo de formação, como foi o primeiro contato com a saúde integrativa, se o profissional atua com as práticas nos diferentes locais de trabalho e qual a média de gasto anual para qualificações na área. É solicitada uma avaliação sobre a carga horária e o conteúdo das formações realizadas, assim como a indicação de fontes científicas de estudo habitual para atualização em PICS.

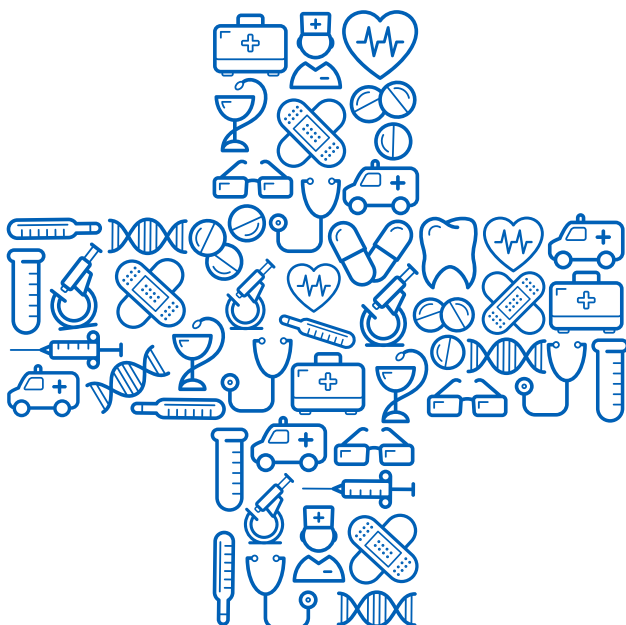
A primeira etapa de coleta de dados do estudo foi realizada por meio de um formulário eletrônico, com perguntas abertas e fechadas. Ter diploma de graduação em enfermagem foi o critério de inclusão. Responderam 1.154 enfermeiros(as) de todo o Brasil. Atualmente, o formulário de coleta de dados está aberto exclusivamente para profissionais que atuam nos estados do Nordeste (<https://www.ufrgs.br/limesurvey/index.php?r=survey/index&sid=316734&lang=pt-BR>). A segunda etapa de coleta de dados foi realizada por meio de entrevistas virtuais. O critério de inclusão foi enfermeiros(as) respondentes da etapa quantitativa que tivessem formação em PICS e assinalassem disponibilidade em participar das entrevistas. Foram realizadas até o momento 90 entrevistas com enfermeiros(as) de todas as regiões brasileiras. A expectativa é publicar os resultados a partir de 2023.

***Daniela Dallegrave é pesquisadora da UFRGS e coordena o estudo.**



LEITURA COMPLEMENTAR

Conheça no site do ObservaPICS sobre as experiências de formação em práticas integrativas das escolas de enfermagem da UFRGS e da Universidade de Pernambuco (UPE).



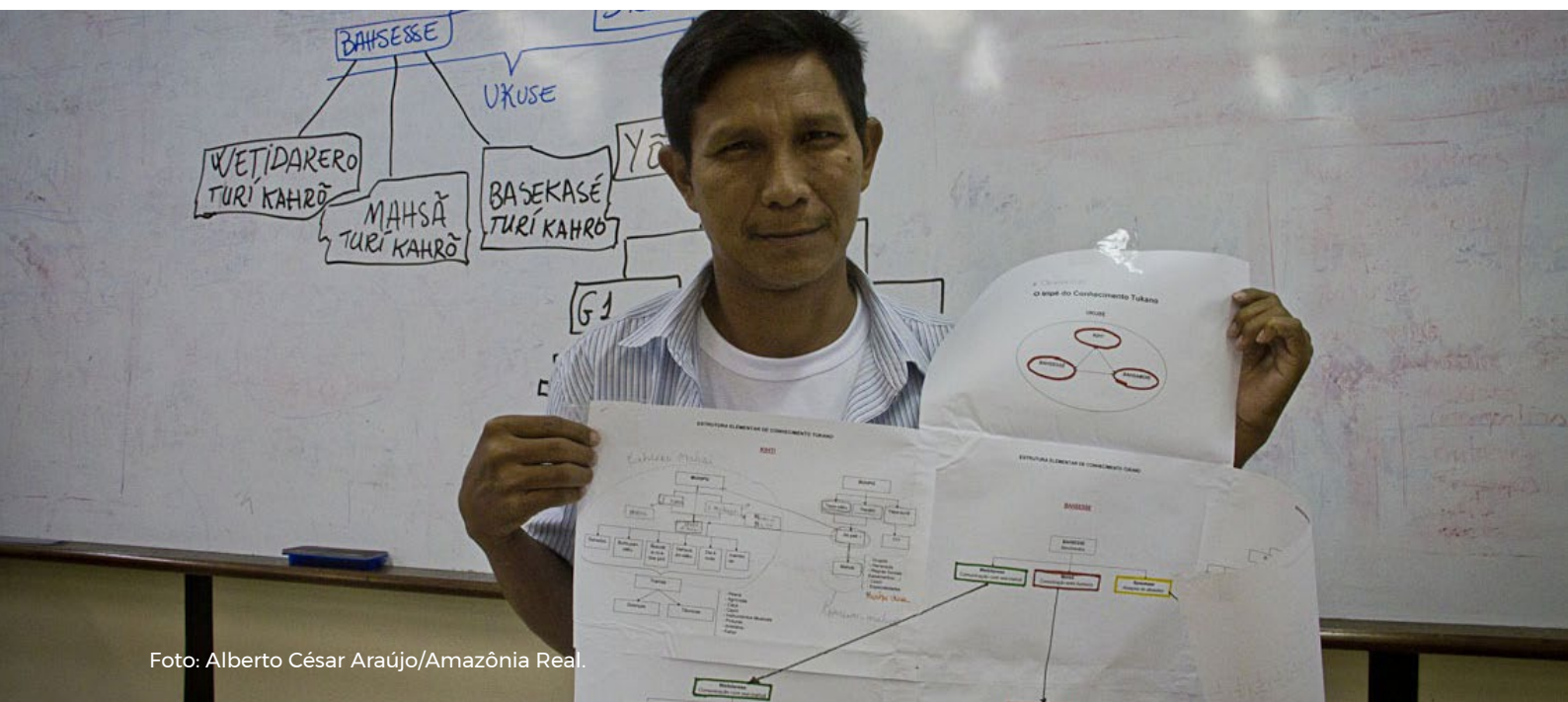


Foto: Alberto César Araújo/Amazônia Real.

“Somos produtores de conhecimento”

Entrevista com João Paulo Lima Barreto

O pesquisador João Paulo Lima Barreto (foto acima), doutor em antropologia social, teve sua tese reconhecida pela Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (Capes) como a melhor de antropologia social do país, em 2022. Utiliza-se de uma epistemologia própria para expor o conhecimento sob a ótica dos povos indígenas do Alto Rio Negro, onde nasceu, no Amazonas. Da etnia Yepamahsã (Tukano), protagoniza a luta de fazer ciência desconstruindo rótulos ocidentais e, ao mesmo tempo, produzir saberes numa linguagem assimilável por não indígenas. Enriquece os estudos antropológicos brasileiros, abrindo espaço para uma ciência renovada, sem preconceitos e ávida por novos caminhos. Numa rápida entrevista ao Boletim Evidências, respondida com troca de mensagens, Barreto aborda questões preliminares para quem deseja entender o conhecimento indígena sem as amarras do saber colonizado. O pensamento dele está dividido em subtemas interconectados, tratados durante a conversa acerca do que o Ocidente chama de medicina tradicional indígena (termo questionado por ele) e da presença, no espaço acadêmico, dos remanescentes dos povos originários brasileiros, produzindo saberes e ciência.

Modelos diferentes de cuidar da saúde

“Medicina tradicional é uma nomenclatura forjada pelo ponto de vista ocidental. Quando falamos de medicina, falamos de um modelo diferente de prática de cuidar da saúde. São dois modelos diferentes: a biomedicina é um e o nosso (indígena) é outro. Forjaram conceitos para descrever nossos modelos de conhecimento e práticas de cuidado como medicina tradicional, ancestral, alternativa, milenar. Não dá para falar de diferença se não levar em consideração aspectos próprios, de cada modelo de cuidar da saúde.”

Pensamento ocidental colonizador dos brancos

“Os povos indígenas, desde o primeiro contato com os colonizadores, sempre foram colocados na posição de aprendizes, povos sem conhecimento, que não têm direito, não têm governo, não têm fé, não têm Deus, não têm ciência. Nesse sentido, os povos indígenas foram obrigados a receber ensinamentos desse modelo de conhecimento

do Ocidente. Quando olhamos a partir do ponto de vista das diferenças, não existe a categoria melhor ou pior, existem modelos diferentes. Portanto, os povos indígenas têm seu modelo próprio. Não dá para falar de outros povos a partir de uma lógica ocidental de conhecimento, de pensamento, de lógicas de explicações das coisas, da vida, da saúde e doença.

“Estamos propondo uma relação simétrica, relação de respeito entre os diferentes modelos de conhecimentos, nenhum é melhor ou pior, apenas são diferentes modos de conhecimentos.”

Acontece uma assimetria, uma discrepância de classificação: o que é melhor, o que é pior, o que vale, o que não vale, o que é ciência, o que não é ciência. Estamos propondo uma relação simétrica, relação de respeito entre os diferentes modelos de

conhecimentos, nenhum é melhor ou pior, apenas são diferentes modos de conhecimentos. É preciso aprender a conviver e a dialogar nas diferenças. Cada povo indígena tem seu modelo de conhecimento específico.”

O desafio de expor novas categorias e linguagens

“Para entender o que eu estou falando, primeiro é preciso desconstruir os jargões conceituais utilizados para traduzir nossos conhecimentos. Como disse na Conferência (6ª Conferência Nacional de Saúde Indígena), nossos conhecimentos foram traduzidos a partir de jargões da religião, de conceitos religiosos. Não é à toa que usamos as palavras sagrado, fé, espírito, Deus, rezador, benzedor, curandeiro. São categorias religiosas. No meu povo não tem essa noção de sagrado, de casa sagrada, líder religioso, são outras lógicas. Para traduzir nossos conhecimentos para povos que não dominam minha língua, é preciso fugir desses conceitos ocidentais. É um desafio. É preciso trazer outros conceitos. Na medida em que reproduzimos um conhecimento indígena numa linguagem religiosa, traduzimos um pajé como na função de um



Foto: Alberto Cesar Araujo/Amazonia Real.

pastor, de um padre, de um bispo, de uma freira. Podem ser equivalentes, mas não quer dizer que são. Meu pai, especialista, não é líder religioso. Quando meu pai pega uma água e começa a versar sobre ela, não está rezando Pai Nosso, Ave Maria, pedindo força ou cura para espíritos. Ele está fazendo uma manipulação metaquímica ou manipulação metafísica, evocando as qualidades das coisas para curar, abrandar a dor ou proteger as pessoas contra

os ataques. É muito diferente de uma reza, de uma benção. Não dá para continuar falando sobre nossos conhecimentos a partir da lógica das categorias religiosas. Precisamos desconstruir isso.”

A luta coletiva e o pensar como indígena

“Os povos indígenas sempre estão lutando desde o primeiro contato com colonizadores até hoje. Não é à toa que hoje falo minha língua e estou

pensando como indígena. Eu sou fruto de uma luta coletiva. É todo um processo de contato histórico, de dizimação. Costumo dizer que somos expert em questão de epidemias, de doenças. Sistemáticamente, o estado ou o colonizador usou meios para dizimar os povos indígenas. Um deles é o sistema de implantação de doenças como gripe, sarampo, coqueluche, varíola. Os colonizadores davam presentes contaminados aos povos indígenas para dizimá-los.”

“Os povos indígenas sempre estão lutando desde o primeiro contato com colonizadores até hoje.”



Foto: Alberto Cesar Araujo/Amazonia Real.

Proteger o saber indígena e dialogar com outros

“Nossa presença na universidade é desconstruir os conceitos, para trazer os nossos próprios conceitos para o debate. Não é fácil. Para desconstruir isso é preciso entender cada conceito, cada palavra usada para traduzir nossos conhecimentos. No início falei na desconstrução desses jargões. Significa começar a lutar e trazer outros jargões, outras linguagens. O trabalho de decolonização não é algo fácil. Mas temos que estar muito cientes de que ao fazer uma tese ou dissertação, traduzindo para uma linguagem compreensível, não quer dizer que estamos falando o nosso sistema de conhecimento na sua totalidade. Estamos apenas utilizando instrumentos que temos acesso para traduzir um recorte do nosso conhecimento para dialogar com os povos não indígenas.”

Epistemologias próprias e sistematizadas

“Minha tese é esse esforço coletivo de colocar em debate os conceitos indígenas. Eu mostro na minha tese que os povos indígenas do Alto Rio Negro têm um conceito muito bem claro do que é o corpo. A partir desse conceito é que se intervém sobre o corpo, assim como os profissionais de saúde fazem para cuidar da saúde das pessoas. Nossos especialistas também são formados como qualquer profissional. Para tanto, esses especialistas dominam as tecnologias de cuidado com a saúde os bahses, mais conhecidos como benzimentos e plantas medicinais. O debate é muito importante, na medida em que os conceitos indígenas precisam ser

colocados em debate em alto nível. Não podemos ser mero tradutores de conhecimento ao pé da letra. Somos decolonizadores de conceitos. Esse prêmio (o da Capes) é muito significativo. Reconhece que nós, povos indígenas, temos, sim, nossas epistemologias complexas e bem sistematizadas.”



Foto: Alberto Cesar Araujo/Amazonia Real.

Leia a tese de João Paulo Lima Barreto, [Kumuã na kahtiroti-ukuse: uma 'teoria' sobre o corpo e o conhecimento-prático dos especialistas indígenas do Alto Rio Negro](#). Está disponível na Biblioteca Digital de Teses e Dissertações da Universidade Federal do Amazonas.

As fotografias reproduzidas nessa matéria foram registradas pelo autor Alberto César Araújo nas comunidades Tuyuka e São Domingos e no Rio Tiquié, em São Gabriel da Cachoeira (AM), pertencendo ao acervo da organização jornalística sem fins lucrativos Amazônia Real, que tem todo seu conteúdo licenciado por creative commons.



A 6ª Conferência Nacional de Saúde Indígena (CNSI), realizada em Brasília no mês de novembro de 2022, antes da transição governamental, abordou como tema principal “Atenção diferenciada, vida e saúde nas comunidades indígenas”, um anseio permanente dos remanescentes dos originários povos brasileiros, em grande parte dizimados física e culturalmente a partir da colonização europeia. Nesse contexto, o primeiro eixo do debate que reuniu representação das mais de 200 etnias sobreviventes de Norte a Sul do país, abordou a articulação dos sistemas tradicionais indígenas de saúde com o SUS.

Essa articulação defendida pelos povos indígenas brasileiros abrangeu, de acordo com relatório guia da discussão, “a implantação de farmácias vivas e hortos de plantas me-

dicinais, as práticas de cura e autocuidado com especialistas tradicionais, a identificação e notificação de tratamentos tradicionais”, além da “articulação propriamente da biomedicina com



a medicina tradicional, respeitando os itinerários terapêuticos”. Ao todo foram 36 propostas analisadas nesse eixo.

Dentre as proposições, destacaram-se o planejamento de ações ouvindo detentores do conhecimento tradicional, como pajés, parteiras e rezadores, assegurando sigilo de fórmulas e rituais quando solicitados por eles. Os indíge-

nas propõem apoio governamental para regularizar, implantar e manter o cultivo de plantas medicinais nas aldeias e nas Casas de Saúde Indígena (CASAI), onde se hospedam aqueles que precisam sair de seu território para receber assistência especializada do SUS. Reivindicam a estruturação de laboratórios para manipulação de fitoterápicos, centros para educação e desenvolvimento de pesquisas acerca do uso de ervas e uma Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos no âmbito da saúde indígena. Também estão nessa lista parcerias com universidades e resguardo e proteção bioética de princípios ativos de uso exclusivo dos povos.

Em articulação com a biomedicina, os indígenas propõem também a implantação de protocolos em fortaleci-

mento à linha de cuidado com práticas tradicionais. Além disso reivindicam apoio e inclusão de detentores do saber indígena nas equipes de saúde, para que atendam suas comunidades no território ou fora dele, em unidades do SUS. Outra proposta trata da inclusão da disciplina “Saúde indígena” na grade curricular de todos os cursos de graduação na área de saúde no Brasil, abordando saberes e práticas tradicionais, ressaltando a cosmovisão dos povos, a relevância de suas tradicionais e costumes no cuidado com a saúde. Querem a criação, nos Distritos Sanitários Indígenas, de coordenação para gerir o fortalecimento da medicina tradicional.

Para saber detalhes da conferência, acesse material divulgado pelo [Conselho Nacional de Saúde](#).



Foto: CNSI/Divulgação.



Assessoria a gestores estaduais reconhecida no Abrascão

Planejar em rede ações para implantar e executar a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PNPIC) nos estados, com assessoramento técnico da Fiocruz e articulações locais envolvendo apoio de universidades e de outros atores. Essa foi a proposta da iniciativa “Fortalecimento dos territórios estaduais com as PICS – Projeto de apoio aos estados” realizada pelo ObservaPICS de 2020 a 2022, reconhecida com menção honrosa no 13º Congresso Brasileiro de Saúde Coletiva (Abrascão 2022), realizado de 21 a 24 de novembro em Salvador (BA).

Os estados envolvidos participaram de oficinas remotas durante os dois primeiros anos de pandemia de Covid-19, fizeram diagnóstico da situação da política no território e planejaram atividades. “Construímos o plano operacional

2020–2022, que resultou em múltiplas ações envolvendo atores estratégicos. Como resultado, temos o contato e a articulação com todos os municípios baianos, mostrando e dando visibilidade ao universo e potência das PICS no estado”, comentou Maria Luísa de Castro Almeida, referência técnica em PICS na Secretaria de Saúde da Bahia.

Para Silvana Monteiro, coordenadora de PICS na Secretaria de Saúde de Pernambuco, “o projeto com os gestores permitiu a troca de experiências, o amparo, a acolhida das questões pertinentes às PICS, fortalecendo cada gestor e a PNPIC”. Nesse estado, a Política Estadual das

Práticas Integrativas e Complementares foi instituída em 21 de novembro de 2020. Segundo Silvana, além de legitimar as práticas integrativas na rede estadual, a política esta-



**DEMOCRACIA
É SAÚDE:**

dual incentiva os municípios a instituírem suas políticas locais. “O projeto com gestores, do ObservaPICS, também tem sido essencial para isso. Juntos somos mais, como diz a famosa e verdadeira frase”, reforça.

Além de Pernambuco e da Bahia, outros seis estados brasileiros possuíam equipe técnica de PICS instituída na Secretaria de Saúde, conforme o mapeamento encerrado em 2021 pelo ObservaPICS, que foi a inicial do trabalho de assessoramento: Acre, Alagoas, Amapá, Espírito Santo, Rio Grande do Sul e Sergipe. O trabalho em rede agregou inicialmente representações técnicas de 24 estados e do Distrito Federal. Uma parte avançou na construção de planos operacionais, caso da Bahia e de Pernambuco, como também do Rio Grande do Sul, do Ceará e de São Paulo.

“Estimulamos a análise sobre a implantação da política de PICS e construímos ferramen-

tas simples para planejar e avaliar ações. O planejamento em rede, com troca de experiências, ajudou a superar desafios locais, gerando mais articulações internas e externas. Em cada território houve inclusão de atores estratégicos, fortalecendo as práticas integrativas em relação às demais políticas de saúde”, afirma a pesquisadora Carine Bianca Ferreira Nied, colaboradora do ObservaPICS/Fiocruz. Participaram do projeto também as pesquisadoras Islândia Carvalho, coordenadora do ObservaPICS/Fiocruz, e Gislea Ferreira, colaboradora do Observatório, assim como os consultores em gestão pública das PICS Daniel Miele Amado e Paulo Roberto Rocha. No início do projeto eles atuavam na Coordenação da Política Nacional de PICS, quando a atividade era financiada pelo Ministério da Saúde. Posteriormente a ação passou a ser bancada totalmente pela Fiocruz, a quem o ObservaPICS está vinculado.



Imagem: divulgação.



Imagem: Freepik.

Troca de soluções

Para Islândia Carvalho, o reconhecimento do trabalho durante um congresso que destacou diversidade, equidade e justiça social como temas principais, valoriza a inclusão de diferentes formas de cuidado e do apoio técnico em rede para auxiliar o SUS. “Cada território tem sua especificidade e vive um estágio de implantação da política de PICS. O que funciona bem num local ou situação, pode inspirar iniciativas em outros. Abrir esse espaço de troca e assessorar nas soluções singulares ou comuns é uma necessidade urgente. Possibilitar isso e ser reconhecido por outros pesquisadores da saúde coletiva são estímulos para a equipe do Observatório”, destacou.

O interesse da saúde coletiva por cuidados integrativos

O 13º Congresso da Abrasco abriu espaço para uma discussão mais ampla sobre Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS), com mesas, comunicações coordenadas e atividades práticas voltadas aos participantes, pesquisadores e atores da saúde coletiva. “Demos um grande avanço nesse congresso. Nos tornamos muito visíveis e demonstramos a importância de uma nova forma de pensar o processo saúde-doença. Nos aproximamos de outras áreas para avançar na promoção da saúde nesse país”, avaliou Fátima Sueli Ribeiro, professora da Universidade Estadual do Rio de Janeiro e coordenadora do Grupo de Trabalho Racionalidades Médicas e PICS, da Abrasco.

Para Fátima Sueli, o fato de o principal congresso de saúde coletiva discutir PICS “significa a possibilidade de escuta de modelos biomédicos tradicionais, seja de vacina e de medidas de prevenção, de estarem atentos a uma outra racionalidade, a outras possibilidades de pensar a saúde, que não se limitam à doença ou a partes do corpo e ciclos de vida, mas compreendem a pessoa como um todo”. Esse olhar mais amplo considera, de acordo com a coordenadora do GT Racionalidades Médicas e PICS, o ser psíquico, mental e espiritual, no Planeta Terra e o no universo. Leva em conta a “conexão do macro, no sentido do universo, Planeta, condições ambientais e, no micro, as al-

terações celulares que geram as doenças e os agravos e as questões mentais”.

Na avaliação de Fátima Sueli as PICS conquistaram o espaço de escuta no Abrascão. “As mesas e comunicações coordenadas estavam cheias de público, as pessoas interessadas nas práticas. Ficou caracterizado o interesse da saúde pública pela grande quantidade de trabalho que recebemos.” Acrescenta que o debate em torno de uma saúde integrativa envolveu a Organização Pan-Americana da Saúde (Opas), outros países e movimentos sociais, tais como o da agroecologia, a saúde do trabalhador e a saúde mental.

Uma das mesas do Abrascão discutiu saberes tradicionais, populares e práticas integrativas no SUS, reunindo os pesquisadores Nelson Filice de Barros (Unicamp-SP) e Islândia Carvalho (ObservaPICS/Fiocruz), a liderança indígena Ubiraci Silva Matos, da Aldeia Pataxó Coroa Vermelha (BA), Fátima Sueli Ribeiro (GT Abrasco Racionalidades Médicas e PICS) e o consultor em políticas públicas Daniel Amado (RedePICS Brasil).



Foto: Divulgação.



Foto: Divulgação.



Imagem: Freepik.

Por um método próprio na avaliação das práticas integrativas

Charles Dalcanale Tesser
Islândia Carvalho de Sousa

Para abordar a avaliação da eficácia das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS), julgamos necessário considerar o contexto histórico, social, cultural e político do *status quo* da biomedicina e sua avaliação de eficácia.

Trata-se de ampliar a perspectiva que vê a ciência delimitada por um ‘núcleo conceitual’ (investigações, teorias, métodos e seus resultados) para analisar aspectos culturais, históricos, sociais e políticos. A delimitação desse ‘núcleo conceitual’ é um tanto fictícia, estando a atividade científica permanentemente atravessada pelos aspectos ‘contextuais’, embora seu discurso geralmente o negue e seu linguajar técnico o esconda.

A avaliação das PICS tem sido centrada na medicina baseada em evidências (MBE). O benefício parece ser o que vem sucedendo a passos lentos com a chamada ‘saúde integrativa’: algum enriquecimento teórico e melhoria marginal das práticas convencionais, com a incorporação lenta e parcial de técnicas de algumas PICS, usadas complementarmente. Esse processo de uso complementar elimina ou afasta aspectos relevantes dos saberes, valores e práticas originárias das PICS,

tornando a incorporação periférica e parcial.

Provavelmente, o exemplo mais antigo e exitoso de incorporação parcial seja o da acupuntura, que gerou especialidades em categorias profissionais da saúde regulamentadas. Outro recente é o de *mindfulness* (um conjunto de técnicas de meditação extraído das meditações budistas). São casos enriquecedores das pesquisas científicas e das práticas profissionais institucionalizadas. Todavia, isso parece pouco se comparado ao potencial das possíveis contribuições dos saberes, valores e técnicas das duas formas de cuidado.

Consideramos fértil abordar as PICS aproveitando seus aspectos cosmológicos, valores culturais e sociais, como forma de enriquecer e transformar a sociedade/cultura moderna e ampliar os cuidados autônomos e clínicos à saúde, ao invés de somente adaptá-las ao contexto socio-cultural institucional, centrado na biomedicina. Nesse sentido, é necessário pensar a construção de modos de

avaliar e validar socialmente distintas técnicas de cuidado clínico que sejam suficientemente eficazes e seguras, e ao mesmo tempo alinhadas com modos mais solidários e sustentáveis de vida social. Ambas as dimensões (técnicas de cuidado e cura e modos de viver) devem andar em sinergia para a mesma direção.

Para isso, precisamos compreender minimamente o *status quo*, o que demanda abordar a

biomedicina e sua institucionalização, os modos de validação de saber/técnica para o cuidado clínico como a MBE e suas conexões com aspectos sociais, culturais e econômicos.

Esse texto completo, em primeira versão, integra o livro [Práticas Integrativas e Complementares em Saúde: evidências científicas e experiências de implementação](#), publicado em 2021 pelo Instituto de Saúde, de São Paulo.



Charles Dalcanale Tesser é professor do programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC) e membro do Conselho Editorial do Boletim Evidências.

Islândia M Carvalho Sousa é professora do programa de Pós-Graduação em Saúde Pública da Fiocruz Pernambuco e coordenadora do ObservaPICS.

REFERÊNCIAS

WHO. World Health Organization. **WHO Global Report on Traditional and Complementary Medicine 2019**. World Health Organization (2019). Disponível em: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/312342> Acesso em 18 Feb 2023.

Latour B. **Ciência em ação: como seguir cientistas e engenheiros sociedade afora**. São Paulo: Editora UNESP; 2000a.

Clarke AE, Mamo L, Fosket JR, Fishman JR, Shim JK. **Biomedicalization: technoscience, health, and illness in the U.S.** Durham: Duke University Press; 2010.



Webinário

O lançamento do relatório ocorreu durante webinar transmitido pelo [Canal do ObservaPICS no Youtube](#). Além da apresentação dos primeiros achados do mapeamento, foram divulgados novos mapas de evidência em PICS pelo Centro Latino-Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde (Bireme) e o Consórcio Acadêmico Brasileiro de Saúde Integrativa (CABSIn). Referem-se à contribuição de diferentes práticas no tratamento da dor crônica, do câncer do útero e de doenças cardiovasculares.

Na abertura do evento, o coordenador de Sistemas e Serviços da Opas, Roberto Tápia, destacou o compromisso da organização com as MTCI. O diretor do Bireme, João Paulo Souza, lembrou da importância do cuidado integral e da visibilidade do conhecimento sobre evidências relacionadas a essa forma de promover saúde.

Também presente no webinar, Patrícia Canto, da Vice-Presidência de Ambiente, Atenção e Promoção da Saúde na Fiocruz, falou da esperança em torno da inclusão das PICS nas políticas de saúde e de outras iniciativas. “Acreditamos que muito além da alopátia, temos condições de oferecer uma saúde integral à população”, destacou. Ela lembrou a importância de um Ministério dos Povos Originários, criado pelo novo governo brasileiro.

Ainda participaram do evento Verônica Abdala (Bireme/BVS MTCI), Caio Portella e Mariana Schweitzer, do CABSIn, Abraão Nunes, do Conselho Nacional de Saúde (CNS), Daniel Cardoso (Assistência Farmacêutica/Ministério da Saúde), Natália Sofia Aldana (Rede MTCI Américas), Karen Denez (RedePICS Brasil), dentre outros.



@observapics



OBSERVAPICS

Observatório Nacional de Saberes e
Práticas Tradicionais, Integrativas e
Complementares em Saúde



Ministério da Saúde

FIOCRUZ
Fundação Oswaldo Cruz