

**CENTRO DE REFERÊNCIA EM TERAPIAS COMPLEMENTARES: UM ESTUDO DO DESENVOLVIMENTO INSTITUCIONAL COM ENFOQUE NA PROMOÇÃO DA SAÚDE****REFERENCE CENTER FOR ADDITIONAL THERAPIES: A STUDY ON INSTITUTIONAL DEVELOPMENT FOCUSING ON HEALTH PROMOTION****CENTRO DE REFERENCIA DE TERAPIAS COMPLEMENTARIAS: ESTUDIO DEL DESARROLLO INSTITUCIONAL CENTRADO EN LA PROMOCIÓN DE LA SALUD**Alessandra Luiza de Oliveira¹, Juliana Domingo dos Santos², Daniela Martins Machado³

e33258

<https://doi.org/10.53612/recisatec.v3i3.258>

PUBLICADO: 03/2023

RESUMO

Objetivo: Apresentar a história e o contexto organizacional e assistencial do Centro de Referência em Práticas Integrativas em Saúde da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal. Métodos: Pesquisa qualitativa, transversal, de campo, envolvendo revisão de literatura, estudo documental, observacional e de entrevistas semiestruturadas, com análise de conteúdo segundo Bardin. Resultado: Estatisticamente, o Centro de Referência em Práticas Integrativas em Saúde tem demonstrado expressiva produção de ações dirigidas à promoção da saúde. Os atendimentos registrados contribuíram para a resolutividade da Atenção Básica no Sistema Único de Saúde, pela realização de atendimentos específicos ou compartilhados com outras unidades, os quais envolveram acolhimento, triagem, consultas e tratamentos, como acupuntura, homeopatia, psicologia e *Reiki*, além de outras práticas integrativas em saúde. Considerações finais: O serviço oferece, por meio das práticas integrativas em saúde, valiosas contribuições para a promoção de saúde integral, na qual se inclui a saúde mental de indivíduos com ou sem sofrimento psíquico identificado.

PALAVRAS-CHAVE: Promoção da saúde. Atenção Primária à Saúde. Terapias Complementares. Desenvolvimento Institucional. Saúde mental.

ABSTRACT

Objective: Present the history and the organizational and care context of the Reference Center for Integrative Health Practices of the State Department of Health of the Federal District. Methods: Qualitative, cross-sectional, field research, literature review, documentary study, observation and semi-structured interviews, with content analysis according to Bardin. Result: Statistically, the Reference Center for Integrative Health Practice has shown significant output on health promotion. The registered attendances contributed to the resoluteness of Primary Care in the Unified Health System, by performing activities performed or shared with other units, which involve reception, screening, consultations and procedures such as acupuncture, homeopathy, psychology and reiki. Final Considerations: The service contributed to mental health not only includes some types of mental disorder, but all psychological distress is identified, using a comprehensive human approach to enable their well being.

KEYWORDS: Health Promotion. Primary Health Care. Complementary Therapies. Institutional Development. Mental health.

¹ Enfermeira especialista em Saúde Mental Álcool e Outras Drogas pela Fundação Oswaldo Cruz, de Brasília (FIOCRUZ), Brasília-DF.

² Enfermeira especialista em Saúde da Família e Comunidade pela Escola Superior de Ciências da Saúde (ESCS), da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal (SES-DF), Brasília-DF.

³ Doutora em Psicologia Clínica e Cultura pela Universidade de Brasília (UNB), Enfermeira da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal, Brasil.



RECISATEC – REVISTA CIENTÍFICA SAÚDE E TECNOLOGIA

ISSN 2763-8405

CENTRO DE REFERÊNCIA EM TERAPIAS COMPLEMENTARES: UM ESTUDO DO DESENVOLVIMENTO INSTITUCIONAL COM ENFOQUE NA PROMOÇÃO DA SAÚDE
Alessandra Luiza de Oliveira, Juliana Domingo dos Santos, Daniela Martins Machado

RESUMEN

Objetivo: Presentar la historia y el contexto organizativo y asistencial del Centro de Referencia en Prácticas Integradoras de Salud de la Secretaría de Salud del Distrito Federal. Método: Investigación cualitativa, transversal, de campo, involucrando revisión bibliográfica, documental, estudio observacional y entrevistas semiestructuradas, con análisis de contenido según Bardin. Resultados: Estadísticamente, el Centro de Referencia en Prácticas Integrativas en Salud ha demostrado una expresiva producción de acciones dirigidas a la promoción de la salud. Los servicios registrados contribuyen a la resolución de la Atención Básica en el Sistema Único de Salud, mediante la realización de servicios específicos o compartidos con otras unidades, que incluyen acupuntura, homeopatía, psicología y Reiki, además de otras prácticas integradoras en salud. Consideraciones finales: El servicio ofrece, a través de prácticas integradoras de salud, valiosas contribuciones a la promoción de la salud integral, que incluye la salud mental de las personas con o sin sufrimiento psíquico identificado.

PALABRAS CLAVE: Promoción de la salud. Atención Primaria. Terapias Complementarias. Desarrollo Institucional. Salud Mental.

INTRODUÇÃO

A atual política do Sistema Único de Saúde (SUS) tem preconizado a Atenção Primária à Saúde (APS) como a instância ordenadora do fluxo de atenção no SUS, tomando como portas de entrada preferenciais as unidades de atenção primária, cujas ações e serviços privilegiem a prevenção de agravos e a promoção da saúde. Para o alcance desta perspectiva, muito se tem investido na adoção de Práticas Integrativas em Saúde (PIS), no âmbito do SUS. Consideram-se PIS todos os sistemas médicos complexos e recursos terapêuticos, originários das medicinas tradicionais ou recursos terapêuticos e complementares em saúde ⁽¹⁻²⁾.

As PIS são objeto da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) do SUS ⁽³⁾, cuja diretriz fundamental prevê a ampliação do acesso de usuários do sistema a estas práticas, por seu reconhecido potencial na prevenção de agravos, promoção e recuperação da saúde. A inclusão e disseminação das PIS no rol das práticas de saúde desenvolvidas no SUS atende ao preceito de fortalecimento da APS, tendo como fundamento o cuidado continuado, humanizado e integral. Verifica-se sua contribuição para o aumento da resolubilidade do cuidado e para o estímulo à participação e controle social no SUS ⁽⁴⁻⁸⁾.

Para além da PNPIC, como marco regulatório nacional, o Distrito Federal (DF) conta com a Política Distrital de Práticas Integrativas em Saúde (PDPIS), instituída em 2014. Sua publicação legitima o conjunto das PIS que já ocorrem no SUS/DF desde a década de 1980, favorecendo melhor estruturação, fortalecimento, estímulo, divulgação e desenvolvimento das PIS; com incentivo à pesquisa na área e à formação e educação permanente de profissionais que venham a promover as PIS ⁽⁹⁾. O Centro de Referência em Práticas Integrativas em Saúde (CERPIS) da Secretaria de Estado de Saúde (SES) do DF, localizado Região Administrativa de Planaltina, é parte integrante da rede atenção primária em saúde e serviço pioneiro no Brasil na implementação destas práticas no âmbito do SUS. Suas ações dirigem-se à promoção e educação popular em saúde, na perspectiva de uma

RECISATEC – REVISTA CIENTÍFICA SAÚDE E TECNOLOGIA ISSN 2763-8405

CENTRO DE REFERÊNCIA EM TERAPIAS COMPLEMENTARES: UM ESTUDO DO DESENVOLVIMENTO INSTITUCIONAL COM ENFOQUE NA PROMOÇÃO DA SAÚDE
Alessandra Luiza de Oliveira, Juliana Domingo dos Santos, Daniela Martins Machado

visão integral do ser humano e de suas relações harmônicas em sociedade e com a natureza, dando colaboração indispensável à agenda de fortalecimento das PIS no SUS.

Diante do exposto, objetiva-se investigar a história e o contexto organizacional e assistencial do CERPIS/SES/DF, para a compreensão dos aspectos que o legitimam como um serviço de referência. Tem-se como premissa a perspectiva de que a existência do CERPIS contribui para a ampliação da resolutividade das ações de saúde, no âmbito da atenção primária e que seu modelo institucional poderá ser replicado em outras regiões de saúde do DF e do Brasil.

MÉTODO

Trata-se de uma pesquisa qualitativa, de caráter transversal, que conflui múltiplos métodos de coleta e análise de dados, incluindo uma dimensão teórica e outra de exploração de campo, no cenário no qual se dá o fenômeno em tela ⁽¹⁰⁾. Esta pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Fundação de Ensino e Pesquisa em Ciências da Saúde do Distrito Federal, sob o Parecer de nº 3.132.081, de 5 de fevereiro de 2019, tendo sido cumpridos todos os requisitos éticos previstos para pesquisas com seres humanos e descritos na Resolução nº 466/2012.

A dimensão teórica do estudo deu-se por meio de uma revisão bibliográfica ⁽¹¹⁾, envolvendo busca de artigos indexados em bases de dados que contivessem os seguintes pares de descritores: “desenvolvimento institucional” e “promoção da saúde”, “atenção primária à Saúde” e “terapias complementares”, “terapias complementares” e “desenvolvimento institucional” e “terapias complementares” e “saúde mental”. A pesquisa foi realizada nas bases de dados da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) e Google Acadêmico, tendo sido considerados os artigos publicados entre 2015 e 2019. O resultado da pesquisa identificou 40 artigos nacionais, dentre os quais 10 foram selecionados por abordarem de forma mais consistente o recorte temático do estudo. A busca por estudos preliminares sob o mesmo fenômeno favoreceu análise mais ampla dos resultados encontrados no presente estudo ⁽¹²⁾. Os artigos selecionados foram lidos, e posteriormente esse material foi organizado em um quadro (Quadro 1) que incluiu o título do artigo, o ano de publicação, o periódico e o nome do autor.

Quadro 1 Artigos acerca das Práticas Integrativas em Saúde. Setembro de 2018 a março de 2022.

	Título do artigo	Ano	Periódico	Autor(es)
01	Os desafios para implementação das Práticas Integrativas e Complementares na Atenção Primária à Saúde	2021	Revista de Casos e Consultoria	João Felipe Tinto Silva; <i>et. al.</i>
02	Práticas Integrativas e Complementares na Atenção Primária à Saúde brasileira	2018	Saúde em debate	Charles Dalcanale Tesser; Islandia Maria Carvalho de Sousa; Marilene Cabral do Nascimento.

RECISATEC – REVISTA CIENTÍFICA SAÚDE E TECNOLOGIA
ISSN 2763-8405

CENTRO DE REFERÊNCIA EM TERAPIAS COMPLEMENTARES: UM ESTUDO DO DESENVOLVIMENTO INSTITUCIONAL COM ENFOQUE NA PROMOÇÃO DA SAÚDE
Alessandra Luiza de Oliveira, Juliana Domingo dos Santos, Daniela Martins Machado

03	Implementação do cuidado em saúde mental com a abordagem das PICS na Atenção Primária.	2022	Revista de APS	Andrezza Lima Muricy, et. al.
04	Compreensões de gestores sobre as práticas integrativas e complementares na Atenção Primária à Saúde	2021	Revista brasileira em Promoção da Saúde	Pedro Henrique Brito da Silva, et. al.
05	Práticas integrativas e complementares na atenção básica: Revisão integrativa da literatura	2021	<i>Research, Society and Development</i>	Marcos José Silva de Paula, et. al.
06	Qualidade e equilíbrio entre vida pessoal e profissional: Um estudo de caso, sobre o ambiente organizacional moderno	2021	<i>Brazilian Journal of Development</i>	Bruno Henrique Gonçalves, Fellepe Augusto Lins da Silva, João Paulo Leonardo de Oliveira.
07	Conhecimento popular e utilização das práticas integrativas e complementares na perspectiva das enfermeiras	2021	<i>Journal of Nursing and health</i>	Priscila Gomes Martins, et. al.
08	Expansão das práticas integrativas e complementares no Brasil e o processo de implantação no Sistema Único de Saúde	2020	<i>Journal of Management & Primary Health Care</i>	Charles Dalcanale Tesser.
09	Conhecimento de profissionais de saúde sobre as plantas medicinais e os fitoterápicos na Atenção Básica no município do Recôncavo da Bahia.	2022	Revista Fitos	Andrea Cerqueira Barreto, Vania Jesus dos Santos de Oliveira
10	Violência urbana e saúde mental: por narrativas em primeira pessoa.	2019	<i>Physis: Revista de saúde coletiva</i>	Patricia Cavalcanti Schmid, Octavio Domont Serpa Junior

Noutra etapa da coleta de dados, o levantamento de dados documentais foi utilizado para a apreensão dos elementos históricos, tais como relatórios e publicações oficiais da SES/DF, que resgataram a criação do CERPIS, bem como permitiram analisar o plano institucional para bem compará-lo à realidade observada ⁽¹²⁾. Atividades de observação participante e entrevistas foram realizadas, de forma complementar, enquanto estratégias de investigação qualitativa. Tais estratégias permitiram um mergulho na realidade pesquisada, no qual se buscou apreender percepções, valores, crenças e práticas vigentes no cenário do estudo, favorecendo a compreensão da dinâmica do serviço e das relações que ali se dão ⁽¹⁰⁾. Observação e entrevistas ocorreram com base em roteiros elaborados especificamente para fins deste estudo, tendo sido validados por banca de especialistas ⁽¹¹⁾. Foram realizadas oito atividades de observação participante, no contexto do CERPIS de



RECISATEC – REVISTA CIENTÍFICA SAÚDE E TECNOLOGIA ISSN 2763-8405

CENTRO DE REFERÊNCIA EM TERAPIAS COMPLEMENTARES: UM ESTUDO DO DESENVOLVIMENTO INSTITUCIONAL COM ENFOQUE NA PROMOÇÃO DA SAÚDE
Alessandra Luiza de Oliveira, Juliana Domingo dos Santos, Daniela Martins Machado

Planaltina-DF, as quais foram registradas em diário de bordo, tendo as pesquisadoras se inserido nas atividades desenvolvidas no serviço, após terem sido apresentadas à equipe pelo gestor da unidade.

O roteiro de entrevista semiestruturada abordou as percepções sobre a história da criação do CERPIS, o modo de organização institucional, as ações de saúde desenvolvidas no serviço e sua relevância. Foram entrevistados cinco profissionais da carreira assistencial de nível superior, de diferentes formações e que atuavam no CERPIS há pelo menos três meses na ocasião da coleta de dados. Este número correspondeu a 100% do número de profissionais que atendiam aos critérios estabelecidos. As entrevistas foram gravadas e transcritas, sendo o material submetido à análise de conteúdo, o que envolveu leitura flutuante e exaustiva do material, seleção de palavras e ideias-chaves e organização das unidades semânticas por similaridade de temas, o que deu origem às categorias de análise ⁽¹³⁾. Neste sentido, estabeleceram-se duas categorias de análise: 1) O percurso de criação do CERPIS – que evidencia as primeiras iniciativas para a constituição do serviço até sua forma de organização institucional atual e 2) O cotidiano de produção de saúde no CERPIS – que apresenta a estrutura e as condições organizacionais do serviço; a dinâmica de funcionamento; o trabalho em rede lá desenvolvido; suas contribuições ao panorama da saúde do DF, inclusive da saúde mental; estabelecendo-se um comparativo entre o que está previsto no plano institucional e o que ocorre na realidade.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

1. O percurso de criação do CERPIS

A história do CERPIS de Planaltina teve início com a produção de um canteiro de plantas medicinais, vindas da coleção do professor Jean Kleber da Universidade de Brasília (UnB), em 1983, período em que o serviço contou com a parceria de um raizeiro da comunidade ⁽¹⁴⁻¹⁵⁾ e uma intensa participação da comunidade nas atividades de plantio e colheita, bem como em ações de educação popular para a preparação e utilização das plantas medicinais ⁽¹⁵⁾. Em torno desta iniciativa, outras práticas foram sendo agregadas e novos profissionais foram aderindo a este núcleo de fomento das PIS na SES/DF. Sobre a história de criação do CERPIS, os entrevistados apresentam a seguinte perspectiva:

Os primeiros registros que a gente tem aqui, 1983, [...] Carlos Alberto Campos Camargo, diretor do hospital e da saúde aqui de Planaltina, [...] teve essa ideia de plantar um canteiro de plantas medicinais pra ta junto com as outras atenções à saúde né, e aí ele contratou um raizeiro da Bahia chamado sr. Lordelo, e junto com sr. Lordelo tinha um professor da UnB, que é professor Jean kleber, que é agrônomo, que tinha uma coleção de plantas medicinais, e aí os dois iniciaram esse canteiro aqui [...] E a comunidade foi vindo, trazendo plantas, levando plantas [...] então isso foi crescendo né, as pessoas acharam muito bom, participavam e tudo (E2).

A criação oficial do então CERPIS ocorreu com a publicação da Lei nº 2.400, de 15 de junho de 1999, a qual instituiu a Unidade Especial de Medicina Alternativa (UEMA) no âmbito da SES/DF, a qual passou, em 2001, à denominação de Centro de Medicina Alternativa (CeMA) e, em 2011, com a



RECISATEC – REVISTA CIENTÍFICA SAÚDE E TECNOLOGIA ISSN 2763-8405

CENTRO DE REFERÊNCIA EM TERAPIAS COMPLEMENTARES: UM ESTUDO DO DESENVOLVIMENTO INSTITUCIONAL COM ENFOQUE NA PROMOÇÃO DA SAÚDE
Alessandra Luiza de Oliveira, Juliana Domingo dos Santos, Daniela Martins Machado

publicação do Decreto/GDF nº 33.384, passa a sua atual denominação, CERPIS ⁽¹⁵⁾. Quanto às mudanças de nomenclatura do serviço, os entrevistados referem:

Eu sei que tem bastante tempo, muitas pessoas lutaram pra que esse serviço acontecesse aqui, entendeu, mas eu desde quando entrei tenho contato com o CERPIS da forma que ele funciona, antigamente era CEMA e depois mudou a sigla pra CERPIS. (E1).

Em 2017, o CERPIS foi incluído na categoria de uma Unidade Básica de Saúde (UBS – PIS), iniciativa que consta da Portaria SES/DF nº 77, de 14 de fevereiro de 2017, ato no qual também se atualiza a Política de Atenção Primária à Saúde do Distrito Federal, responsabilizando este nível de atenção como promotor das PIS em toda a Rede de Atenção à Saúde ⁽⁹⁾. Interessante notar que as mudanças de nomenclatura evidenciam um amadurecimento do serviço em relação a sua natureza e vocação. Esta maturação ocorre em paralelo com a criação de marcos regulatórios importantes para as PIS. Observa-se, contudo, que quando do início do trabalho com plantas medicinais, vinculado à regional de Saúde de Planaltina, ainda não havia sido lançada a PNPIC ou a Política de Plantas Medicinais e Fitoterápicos, que somente será instituída em 2006 ⁽³⁾. Tais fatos corroboram a constatação do pioneirismo do serviço presente nas falas dos entrevistados:

Foi se organizando e aí foi sendo reconhecido não só como um cargo de confiança, mais como um serviço acoplado ao hospital, aí depois passou pra atenção primária né, e foram sendo lotados servidores aqui... então terminou criando um quadro de pessoal, de serviço aqui né, que é mantido pela secretaria, e que já existe há 36 anos né (E2).

Fato relevante é que o CERPIS nasceu de iniciativas operacionais antecedentes a sua oficialização, havendo, ainda, uma inovadora parceria entre a instituição de saúde e a população local – iniciativa que será posteriormente incluída enquanto diretriz da Política Nacional de Educação Popular em Saúde (PNEPS) ⁽¹⁶⁾. O CERPIS desde seu embrião vem atendendo a uma série de preceitos que estão presentes em diferentes políticas públicas em saúde, como a articulação entre a atenção primária e o hospital, fato constatado por um de nossos entrevistados:

Então é uma coisa que se organizou desse jeito e que sempre dialogou com a medicina convencional né, que é praticada no centro de saúde, no hospital né, e essa realmente [...] não é a gente se isolar e fazer uma coisa paralela, mais fazer uma coisa conjunta né, complementar dos dois lados né (E2).

O CERPIS, nesse sentido, demonstra alinhamento com os princípios e diretrizes do SUS, tendo a PNPIC, a PDPIS e a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) como políticas definidoras para o serviço, traçando como objetivos próprios a ampla oferta das PIS no SUS, contribuindo para a resolubilidade do sistema, estimulando alternativas inovadoras de ações de saúde e socialmente contributivas para o desenvolvimento sustentável da comunidade, além da promoção da participação popular nas definições do cotidiano do serviço ⁽³⁾.



RECISATEC – REVISTA CIENTÍFICA SAÚDE E TECNOLOGIA ISSN 2763-8405

CENTRO DE REFERÊNCIA EM TERAPIAS COMPLEMENTARES: UM ESTUDO DO DESENVOLVIMENTO INSTITUCIONAL COM ENFOQUE NA PROMOÇÃO DA SAÚDE
Alessandra Luiza de Oliveira, Juliana Domingo dos Santos, Daniela Martins Machado

2. O cotidiano de produção de saúde no CERPIS

A análise das organizações desde sua conceituação se mostra muito complexa. As organizações têm por características uma concepção sistêmica e podem ser abordadas interdisciplinarmente, abrangendo dimensões de análise sociais, políticas, ambientais, cognitivas e culturais. Uma organização pode ser conceituada como uma construção social e abstrata que se dá em torno de um interesse comum ⁽¹⁷⁾. Constitui-se e caracteriza-se por aspectos, como adoção de tecnologias, fluxos de informações; história; equipes e técnicas de trabalho; estrutura física e processos de produção; regras, normas, procedimentos e políticas; conjunto de funções e de atividades; impactos ambientais e sociais; planejamento de atividades e controle de resultados; qualidade de vida e assistência social ⁽¹⁸⁻¹⁹⁾. Do ponto de vista institucional, o CERPIS caracteriza-se como uma organização governamental, parte integrante da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal. Seu Plano Institucional destaca como objetivos e finalidades as ações de promoção de saúde, prevenção de doenças e recuperação de saúde através da implementação das PIS, com isso desenvolvendo atividades que reduzam os fatores de risco para Doenças e Agravos Não Transmissíveis (DANT), por meio de ações que promovam o autocuidado de acordo com as necessidades do indivíduo, baseado nos ciclos de vida, linhas de cuidados e projetos terapêuticos ^(15, 20). As falas dos entrevistados evidenciam sua percepção quanto à importância do serviço para promoção da saúde, educação em saúde e como instância fortalecedora da Atenção Primária:

Não tem barreira nenhuma, qualquer pessoa que vier aqui na unidade eu não vou perguntar: qual é o seu território? [...] você chega e participa, aqui é seu lugar, aqui é para você, então acho que essa facilidade de acesso, também esse empoderamento da sua própria saúde de te ensinar, de você se observar, ter um autoconhecimento [...] o CERPIS é esse lugar diferente, único e que tem um impacto especialmente em Planaltina na saúde das pessoas é muito forte (E4).

A singularidade do CERPIS é bastante notória, visto que, por ser único no DF, possui grande importância na implementação das PIS, proporcionando educação em saúde, promoção de saúde e prevenção de doenças. Dessa forma, sendo evidente o incentivo ao autoconhecimento e empoderamento da população, além de sua participação ativa, sem barreiras sequer territoriais para o acesso da população, o serviço é considerado um lugar de encontro para vivências educativas e assistenciais em saúde, repercutindo de forma positiva na vida comunitária.

2.1 Da estrutura física e das condições organizacionais

Quanto à estrutura física, destaca-se que a área do CERPIS se constitui de duas edificações, com um prédio para acolhimento, quatro consultórios para atendimentos médicos, em psicologia, acupuntura, e enfermagem, e um prédio no qual funciona a farmácia viva, com uma área de triagem das plantas, uma estufa para produção de mudas e laboratório de manipulação, abrigando também um consultório farmacêutico. Além disso, uma área externa, uma praça da saúde com área verde, um pátio e uma área coberta por tenda, onde se realizam as PIS e atividades festivas com a comunidade.



RECISATEC – REVISTA CIENTÍFICA SAÚDE E TECNOLOGIA ISSN 2763-8405

CENTRO DE REFERÊNCIA EM TERAPIAS COMPLEMENTARES: UM ESTUDO DO DESENVOLVIMENTO INSTITUCIONAL COM ENFOQUE NA PROMOÇÃO DA SAÚDE
Alessandra Luiza de Oliveira, Juliana Domingo dos Santos, Daniela Martins Machado

O CERPIS localiza-se entre o Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) e o HRPI, o que, na perspectiva dos entrevistados, facilita o acesso do público ao serviço de saúde:

A gente tem uma particularidade aqui que o CERPIS fica ao lado do CAPS. Então, os pacientes, eles circulam livremente aqui, tem livre acesso aqui. (E1).

[...] Troca figurinhas, ajusta pra pessoa ser atendida no outro lado também. Temos o CAPS ao lado, o hospital. (E3)

Quanto às condições organizacionais, verifica-se que o CERPIS está subordinado administrativamente à Diretoria Regional de Atenção Primária à Saúde, da Superintendência da Região Norte (DIRAPS) e constitui-se de uma gerência ⁽¹⁵⁾.

Observa-se que a gestão do CERPIS ocorre de forma participativa conforme recomendação da PNAB e das diretrizes e estratégias da PDPIS, constituindo-se de um trabalho em equipe. Dentro das atribuições do gerente de unidades de atenção básica, como é classificado o CERPIS, está o de desenvolver a gestão participativa e de estimular a participação dos profissionais e usuários em instâncias de controle social. Uma das estratégias de gestão é a educação permanente dirigida aos profissionais para a qualificação das práticas de cuidado. As ações de educação permanente contribuem para mudanças nos serviços, favorecendo o desenvolvimento da autonomia, da capacidade de análise e de intervenção das equipes na implementação de práticas inovadoras pelos trabalhadores, gestores e usuários ^(9, 19, 20, 21), processo que ocorre no contexto do CERPIS:

A boa vontade de todo mundo de fazer parceria com o CERPIS [...] é as pessoas gostam assim de [...] sabe o trabalho que a gente faz, aí a gente é acessível, as pessoas se abrem também para ajudar, quando a gente pede apoio, e a gente consegue com estudantes [...] A secretaria oferta muito curso de formação [...] a gente é se especializou lá [...] para comunidade inclusive, as pessoas que aplicam *Reiki* são voluntários da comunidade porque a secretaria formou [...] isso aí eu acho fantástico, a formação dos profissionais e tá capacitando e tem educação permanente [...] eu acho que essa é a fortaleza. (E5)

Os entrevistados evidenciaram a gestão participativa dentro do CERPIS, incluindo a participação popular, a educação permanente e o trabalho em equipe sendo estes considerados fortalezas do serviço:

É a comunidade, é a maior fortaleza que existe aqui, são os moradores de Planaltina isso é fato e para mim é algo grandioso porque foi um divisor de águas na minha vida, a comunidade de Planaltina, são eles os nossos alicerces, é o alicerce do CERPIS [...]Então acho que é importante frisar isso, a comunidade e os profissionais que são muito bons, competentes e também as práticas integrativas como um todo né. (E4)

A gente vai buscando esse espírito de equipe né, trabalhar junto, e de trabalhar também fora do CERPIS né, como uma equipe a gente visita às vezes escolas, igrejas, feiras de saúde, e por aí vai né, outras unidades de saúde [...], faz treinamento com regularidade, a gente sempre é convidado pra nesse grupo a gente apresentar, convidar as pessoas né, fazer uma prática né, e isso eu acho que é uma coisa que distingue muitas vezes que não é uma teoria é uma prática, e a gente respira, a gente faz exercícios, a gente alinha a coluna, a gente faz uma transformação sempre (E2).

RECISATEC – REVISTA CIENTÍFICA SAÚDE E TECNOLOGIA ISSN 2763-8405

CENTRO DE REFERÊNCIA EM TERAPIAS COMPLEMENTARES: UM ESTUDO DO DESENVOLVIMENTO
INSTITUCIONAL COM ENFOQUE NA PROMOÇÃO DA SAÚDE
Alessandra Luiza de Oliveira, Juliana Domingo dos Santos, Daniela Martins Machado

O trabalho em equipe do CERPIS repercute diretamente no clima e ambiente organizacional da unidade, gerando em seus integrantes grande satisfação na realização de suas funções. Isso possibilita melhoria do desempenho dos serviços e reflete na qualidade do atendimento.

2.2 Da dinâmica organizacional

Quanto à dinâmica organizacional, verifica-se que o serviço funciona de segunda a sexta-feira, nos períodos da manhã e da tarde, das 7h às 18h, sem interrupção. O atendimento é por agendamento e também por livre demanda:

É livre acesso, livre demanda. Algumas, como a acupuntura, o *Reiki*, e a psicóloga, eles conseguem atender diariamente com um número limitado de pessoas, é diferente das práticas lá embaixo, na pista. A gente procura gerenciar de uma forma que todos sejam acolhidos. (E1)

Aqui que precisa agendar que é marcado é acupuntura, psicologia. E o *Reiki* tem das duas formas, tem livre demanda e tem agendamento, a gente tem duas agendas e as outras são livres, livre demanda, aquelas que tá na fichinha (*Tai chi chuan*, auto massagem, *laya yoga*, *shantala*, arteterapia com a psicóloga é um grupo de bordado é aberto) então todo dia tem, tem de manhã tem de tarde (E5).

Suas atividades estão voltadas prioritariamente à prevenção de agravos, promoção e recuperação da saúde integral, centradas em uma variedade de Práticas Integrativas em Saúde de diferentes racionalidades, como Acupuntura, Automassagem, *Lian Gong* e *Tai-chi-chuan*, originárias da Medicina Tradicional Chinesa – MTC; atividades da Medicina Antroposófica, como comemorações de datas festivas populares, como primavera, Natal⁽²²⁻²⁴⁾, *Shantala* e *Laya yoga* originárias da Medicina *Ayurveda*; Homeopatia, Fitoterapia, com cultivo e uso de plantas medicinais; *Reiki*, atividades de Artesanato; Terapia Comunitária Integrativa, atividades de dança como “Forró Terapia”, Dança Circular; Grupos de Autoconhecimento e de Terapia de Constelação Familiar, conduzidos por uma Psicóloga.

Destaca-se no CERPIS o trabalho com as plantas medicinais, por meio da farmácia viva, que abrange o cultivo e fornecimento de mudas e plantas medicinais, a produção e o fornecimento de fitoterápicos e plantas medicinais secas, com atividades de educação permanente e de matriciamento de equipes de saúde em fitoterapia.

Ainda quanto à dinâmica organizacional, os entrevistados destacam que os atendimentos são realizados de forma individual e coletiva, enfatizando-se, contudo, o trabalho em grupo e de participação social.

Temos dois tipos de atividades, temos o atendimento individual, que é em acupuntura, psicologia, homeopatia [...] e temos as atividades coletivas e aí entra o *Tai chi chuan*, automassagem, *Lian Gong*, forró terapia, *Laya Yoga*, *Reiki* [...] e a fitoterapia, que é a carrinho chefe do nosso serviço mais conhecido (E3).

2.3 Do trabalho em Rede

O trabalho do CERPIS está articulado com os serviços de atenção primária como a Clínica da Família, com o CAPS, Unidade de pronto Atendimento (UPA) e com o HRPI. Os encaminhamentos

RECISATEC – REVISTA CIENTÍFICA SAÚDE E TECNOLOGIA

ISSN 2763-8405

CENTRO DE REFERÊNCIA EM TERAPIAS COMPLEMENTARES: UM ESTUDO DO DESENVOLVIMENTO INSTITUCIONAL COM ENFOQUE NA PROMOÇÃO DA SAÚDE
Alessandra Luiza de Oliveira, Juliana Domingo dos Santos, Daniela Martins Machado

ocorrem por meio de uma análise com observação contínua de acordo com as necessidades individuais e demandas de cada paciente. Neste sentido, estabelece-se o trabalho em rede, que inclui uma agenda de atendimentos individuais e compartilhados com estes serviços. Verifica-se ainda a participação do CERPIS no colegiado da Gerência de Práticas Integrativas em Saúde (GERPIS) – instância organizadora das PIS na SES/DF como um todo, e reuniões de Gestão da Região de Saúde à qual pertence.

Profissionais do CERPIS marcam presença também em simpósios, conferências e congressos nacionais e internacionais, levando resultados de suas pesquisas no campo das PIS; participação no Conselho local de Saúde e nas conferências de saúde locais, regionais e nacional. O CERPIS traz contribuições à formação de novos profissionais de saúde, recebendo para visitas e estágios alunos de graduação, pós-graduação e de cursos técnicos na área de saúde.

Outra iniciativa singular do CERPIS é o Programa Rádio Saúde, que acontece na Rádio Comunitária Alternativa FM toda segunda-feira, destinado à divulgação das atividades de promoção da saúde da Região de Saúde Norte, e também na divulgação das parcerias promovidas pelo CERPIS ⁽¹⁵⁾.

Verifica-se que todas as ações desenvolvidas no serviço alinham-se com as principais políticas de saúde em vigência, e, ainda, com o Programa Academia da Saúde (PAS), que visa contribuir para a promoção da saúde com incentivo a hábitos de vida saudáveis, através da implementação de polos em espaços públicos para o desenvolvimento adequado das ações deste programa ⁽²⁵⁾. Em agosto de 2018, o PAS foi credenciado no CERPIS, sendo um marco importante para a instituição que atende aos eixos propostos pelo programa relacionados à práticas corporais e atividades físicas; produção do cuidado e de modos de vida saudáveis; promoção da alimentação saudável; práticas integrativas e complementares; práticas artísticas e culturais; educação em saúde; planejamento e gestão; e mobilização da comunidade ⁽²⁵⁾.

É perceptível a abordagem integral em saúde que o CERPIS promove, quando não foca somente o aspecto físico dos usuários, mas amplia para as demais dimensões da constituição do ser, adentrando aspectos psicológicos, sociais e espirituais na abordagem em saúde. Sobre a abordagem integral à saúde, os entrevistados referem:

(O CERPIS) trata de todos os aspectos do ser né, assim, desde o corpo até o espírito, trata das emoções, trata da mente, do pensamento, da pessoa, tudo isso (E2).

É em todos os âmbitos [...] é mudança de paradigma mesmo sabe? mudar valores, passar para uma nova percepção do que é saúde, do ser humano, das atividades em conjunto, do papel da sociedade né, de todo mundo junto, que o social cura né é muita coisa, assim, dá para listar [...] e o CERPIS promove tudo isso e envolve a sociedade, não trata o indivíduo, trata uma sociedade doente, mudando o padrão de comportamento né porque existem padrões que nos adoecem e nos mantêm na doença né, mas a gente é treinado para isso a gente vive numa sociedade que nos adoce pra depois vender um remédio.. é então eu vejo o CERPIS dessa forma (E5).

RECISATEC – REVISTA CIENTÍFICA SAÚDE E TECNOLOGIA ISSN 2763-8405

CENTRO DE REFERÊNCIA EM TERAPIAS COMPLEMENTARES: UM ESTUDO DO DESENVOLVIMENTO
INSTITUCIONAL COM ENFOQUE NA PROMOÇÃO DA SAÚDE
Alessandra Luiza de Oliveira, Juliana Domingo dos Santos, Daniela Martins Machado

2.4 Das contribuições ao panorama da saúde do DF, inclusive da saúde mental

O CERPIS, considerando as duas décadas de serviços em PIS prestados à comunidade, tem demonstrado, de forma qualitativa e por meio de estatísticas, a expressiva produção em práticas integrativas em saúde e seus impactos na promoção da saúde da população. Em 2018, o serviço registrou 44.345 atendimentos, com profissionais de enfermagem, medicina, psicologia e serviço social; numa variedade de PIS que inclui automassagem; acupuntura; *lian gong*; *Tai chi chuan*; terapia comunitária integrativa; homeopatia, *Reiki*; medicina antroposófica; constelação familiar e fitoterapia, por meio da Farmácia Viva que responsabiliza-se, não só pelo cultivo de plantas medicinais e produção e dispensação de fitoterápicos, como pela realização de rodas de conversa sobre uso racional destes produtos. Somente a farmácia viva realizou em 2018, 4.995 atendimentos⁽¹⁵⁾. A unidade realiza também atendimentos externos, em parceria com diversas unidades de saúde de Planaltina ou de outros territórios, envolvendo acolhimento, triagem, consultas, além da promoção de PIS. As atividades externas totalizaram, no ano de 2018, 5.138 atendimentos.⁽¹⁵⁾ Estes números evidenciam a contribuição do CERPIS para a resolutividade da Atenção Básica.

Com foco na promoção da saúde integral, como a concebe a Organização Mundial da Saúde, como, estado de bem-estar físico, mental e social e não apenas como ausência de enfermidades⁽⁶⁻⁷⁾, o CERPIS tem dado grande contribuição também ao panorama da saúde mental, combatendo um grave problema de saúde pública que é o aumento da incidência de transtornos mentais entre a população. Tomando o transtorno mental como um estado interior de inquietação que pode ser provocado por diversos fatores, desde eventos adversos relacionados a própria saúde, disfunções familiares, relações sociais, emocionais, culturais, até à contemporaneidade e qualquer outro fator que possa ameaçar a integridade e o bem estar do indivíduo, de modo a afetar a psique humana^(26, 27) e reconhecendo a relevância epidemiológica dos casos, o CERPIS tem atendido um número cada vez mais significativo de pessoas com histórico de sofrimento mental. Frente a esta demanda, os profissionais do serviço procuram desenvolver uma abordagem menos focada nos diagnósticos psiquiátricos e mais dirigido a uma percepção do sofrimento psíquico:

Basta identificar o sofrimento né, seja ele do corpo ou mental. A gente tá falando da unidade né [...] e existe um grande sofrimento, acho que a gente vive em uma sociedade sofredora [...]. E fora as outras coisas mentais, do apego, da ganância, do egoísmo, do isolamento, de querer ter pra si e não dar pros outros, da repressão sexual... vai criando coisa que terminam num CID (E2).

Verifica-se a atenção, a sensibilidade e a qualificação dos profissionais para o atendimento da população e particularmente para aqueles usuários que possam apresentar-se ao serviço com demandas clínicas e psíquicas associadas. Os profissionais do CERPIS dirigem sua atenção igualmente aos problemas sociais que tem levado ao sofrimento mental:

Muito alto esse número, a grande maioria. Tipo: Social e familiar principalmente. Social porque a população em sua maioria é bem carente, vive em situações muitas vezes de risco, de violência social, de assaltos e tudo. Tem a questão familiar



RECISATEC – REVISTA CIENTÍFICA SAÚDE E TECNOLOGIA ISSN 2763-8405

CENTRO DE REFERÊNCIA EM TERAPIAS COMPLEMENTARES: UM ESTUDO DO DESENVOLVIMENTO INSTITUCIONAL COM ENFOQUE NA PROMOÇÃO DA SAÚDE
Alessandra Luiza de Oliveira, Juliana Domingo dos Santos, Daniela Martins Machado

também, alguma mãe ou pai que tem o filho preso ou exposição a droga esses tipos de coisa acontece muito também (E3).

A perspectiva do olhar integrador da saúde, aplicado pelos profissionais do CERPIS, favorece que os usuários sejam avaliados e atendidos na complexidade de suas demandas, sejam elas física ou psíquicas. Pelo panorama descrito evidencia-se que o CERPIS contribui para a promoção da saúde integral, incluindo a saúde mental, e não somente de indivíduos que possuem algum tipo de transtorno mental, mas de todo sofrimento psíquico identificado, visando o atendimento do ser humano em toda a sua complexidade para proporcionar saúde e bem-estar, por meio das PIS ⁽²⁶⁾.

CONSIDERAÇÕES

A criação do CERPIS foi bastante significativa para a população de Planaltina dentro de uma comunidade predominantemente rural, tendo contado com intensa participação da população desde o início de seus trabalhos, em torno da iniciativa de um canteiro de plantas medicinais, ao que se agregaram diversas outras atividades no âmbito das PIS. Do ponto de vista organizacional, verificou-se que o CERPIS se constitui como uma organização governamental a partir de uma prática e não de uma concepção puramente idealística. A iniciativa de um singelo canteiro ganhou corpo, e a ela se somaram outras PIS que foram sendo institucionalizadas. O passo seguinte foi o desenvolvimento de programas e planos de trabalho que o legitimaram e permitiram sua consolidação, com uma missão própria, finalidades e objetivos que vêm sendo exitosamente cumpridos, em evidente harmonia com seu plano institucional.

Em sua dinâmica organizacional, observa-se um funcionamento eficaz do trabalho em equipe, o que contribui para um clima organizacional mais dinâmico e harmonioso, colaborando para uma gestão participativa e compartilhada, sendo esse clima organizacional de extrema importância para a manutenção e qualidade do serviço. O CERPIS, por sua trajetória e funcionamento atual, vem se firmando como um serviço de referência na atenção primária, sendo único no DF dirigido integralmente às PIS, e que espelha em sua dinâmica os princípios de universalidade, integralidade e equidade que alicerçam o SUS. Sua atuação relevante para a saúde da comunidade, proporcionando educação popular de estímulo ao autocuidado e manutenção da saúde, na sua integralidade, tem levado a resultados muito positivos, o que se pode atestar pela grande adesão da população às iniciativas do serviço, com a clara percepção de que são parte integrante e importante da unidade e que contribuem para o fortalecimento e continuidade do CERPIS.

Pelo alinhamento do CERPIS com uma diversidade de políticas públicas, das quais cumpre os princípios e finalidades, pela qualidade do trabalho realizado e excelentes resultados alcançados e ainda pelo êxito de seu modelo organizacional, recomenda-se que seu modelo de gestão e de funcionamento seja replicado em outras regiões de saúde do DF e do Brasil. Destaca-se que, durante a realização da pesquisa, desde o primeiro contato com o gestor e demais servidores, a equipe de pesquisa foi bem acolhida, o que favoreceu o andamento da pesquisa em todas as suas etapas. A

RECISATEC – REVISTA CIENTÍFICA SAÚDE E TECNOLOGIA ISSN 2763-8405

CENTRO DE REFERÊNCIA EM TERAPIAS COMPLEMENTARES: UM ESTUDO DO DESENVOLVIMENTO INSTITUCIONAL COM ENFOQUE NA PROMOÇÃO DA SAÚDE
Alessandra Luiza de Oliveira, Juliana Domingo dos Santos, Daniela Martins Machado

maior dificuldade encontrada durante o processo foi a escassa compatibilidade de horários das pesquisadoras entre as atividades da pesquisa de campo e as demais atividades acadêmicas com as quais estavam comprometidas. Fruto de todo o empenho, a realização dessa pesquisa foi fundamental para a melhor compreensão da complexidade das organizações de saúde que trabalham com as PIS, evidenciando não somente o valor das PIS, mas dos atores que legitimam e sustentam este serviço, tornando-o uma referência tanto em termos de gestão organizacional, como do cuidado integral à população assistida. Além do apoio do CERPIS, o presente trabalho foi realizado com o apoio da Escola Superior de Ciências da Saúde (ESCS).

REFERÊNCIAS

1. Ministério da Saúde. Manual de implantação de serviços de práticas integrativas e complementares no SUS [acesso em 20 ago 2019]. Brasília: Ministério da Saúde; 2018. Disponível em http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/manual_implantacao_servicos_pics.pdf
2. Silva JFT. et. al. Os desafios para implementação das Práticas Integrativas e Complementares na Atenção Primária à Saúde. Revista de Casos e Consultoria. 2021;12(1). Disponível em: <https://periodicos.ufrn.br/casoseconsultoria/article/view/26298/14782>
3. Ministério da Saúde. Política nacional de práticas integrativas e complementares no SUS: atitude de ampliação de acesso [acesso em 20 ago 2019]. Brasília: Ministério da Saúde; 2018. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pnpic.pdf>
4. Mendes EV, Matos MAB, Evangelista MJO, Barra RP. A construção Social da Atenção Primária à saúde. 2ªed. Brasília-DF: CONASS; 2019.
5. Tesser CD, Sousa IMC, Nascimento MC. Práticas Integrativas e Complementares na Atenção Primária à Saúde brasileira. Saúde em debate. 2018;42:174-188. DOI: <https://dx.doi.org/10.1590/0103-11042018s112>
6. Muricy AL, et. al. Implementação do cuidado em saúde mental com a abordagem das PICS na Atenção Primária. Rev. APS. 2022;25(Supl 1):70-89. Disponível em: <https://periodicos.ufjf.br/index.php/aps/article/view/35392/24415>
7. Silva PHB. et. al. Compreensões de gestores sobre as práticas integrativas e complementares na Atenção Primária à Saúde. Rev Bras Promoç Saúde. 2021;34(Supl.):13434. DOI: [10.5020/18061230.2021.13434](https://doi.org/10.5020/18061230.2021.13434)
8. Paula MJS, et. al. Práticas integrativas e complementares na atenção básica: Revisão integrativa da literatura. Research, Society and Development. 2021;10(9):e42910918204. DOI: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i9.18204>
9. Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal. Política distrital de práticas integrativas em saúde: PDPIS [acesso em 15 mar 2019]. Brasília: FEPECS; 2014. Disponível em https://www.fcm.unicamp.br/fcm/sites/default/files/2016/page/pdpic_distrito_federal.pdf
10. Silva RM, Bezerra IC, Brasil CCP, Moura ERF, organizadoras. Estudos qualitativos: enfoques teóricos e técnicas de coletas de informações. Sobral: Edições UVA; 2018.
11. Gil AC. Como elaborar projetos de pesquisa. 6. ed. São Paulo: Atlas; 2017.
12. Severino AJ. Metodologia do trabalho científico. 2. ed. São Paulo: Cortez; 2017.



RECISATEC – REVISTA CIENTÍFICA SAÚDE E TECNOLOGIA

ISSN 2763-8405

CENTRO DE REFERÊNCIA EM TERAPIAS COMPLEMENTARES: UM ESTUDO DO DESENVOLVIMENTO INSTITUCIONAL COM ENFOQUE NA PROMOÇÃO DA SAÚDE
Alessandra Luiza de Oliveira, Juliana Domingo dos Santos, Daniela Martins Machado

13. Bardin L. Análise de conteúdo. São Paulo: Edições 70; 2011.
14. Martins PG, Brito RS, Santos PC, Laverde CR, Oliveira NF, Pilger C. Conhecimento popular e utilização das práticas integrativas e complementares na perspectiva das enfermeiras. *J. nurs. health.* 2021;11(2):e2111219495. Disponível em: <https://periodicos.ufpel.edu.br/ojs2/index.php/enfermagem/article/view/19495>
15. Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal. Relatório anual de 2018 (1º, 2º e 3º Quadrimestres). Brasília: SES/DF; 2018.
16. Ministério da Saúde. Política Nacional de Educação Popular em Saúde [acesso em 12 jul 2019]. Brasília: CNEPS; 2012. Disponível em <http://www.crpsp.org.br/diverpsi/arquivos/PNEPS-2012.PDF>
17. Latorre SZ. Mas, afinal, o que é essa tal de organização? São Paulo: Senac; 2015.
18. Schultz G. Introdução à gestão de organizações. Porto Alegre: UFRGS; 2016.
19. Gonçalves BH, Silva FAL, Oliveira JPL. Qualidade e equilíbrio entre vida pessoal e profissional: Um estudo de caso, sobre o ambiente organizacional moderno. *Brazilian Journal of Development, Curitiba.* oct. 2021;7(10):96032-96047. DOI: [10.34117/bjdv7n10-89](https://doi.org/10.34117/bjdv7n10-89).
20. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. Política Nacional de Atenção Básica. Diário Oficial da União, 22 de set de 2017.
21. Tarifa MR, Schallenber E. Gestão cooperativa, Ambiente institucional e Sociocultural: o caso Brasil-Paraguai. *Rev. Econ. Sociol. Rural.* 2016 Dec;54(4):615-634. DOI: <https://dx.doi.org/10.1590/1234-56781806-94790540402>
22. Otsu R. A sabedoria da natureza: taoísmo, I Ching, Zen e os ensinamentos essênios. 5. ed. São Paulo: Ágora; 2016.
23. Ferraz IS, et. al. Expansão das práticas integrativas e complementares no Brasil e o processo de implantação no Sistema Único de Saúde. *Enfermería Actual de Costa Rica.* San José. Jan/Jun. 2020;38. DOI: <http://dx.doi.org/10.15517/revenf.v0i38.37750>
24. Barreto AC, Oliveira VJS. Conhecimento de profissionais de saúde sobre as plantas medicinais e os fitoterápicos na Atenção Básica no município do Recôncavo da Bahia. *Revista Fitos.* Rio de Janeiro. 2022; Ahead of Print | e-ISSN: 2446-4775. DOI: [10.32712/2446-4775.2022.1316](https://doi.org/10.32712/2446-4775.2022.1316)
25. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria de Consolidação nº 5, de 28 de setembro de 2017. Consolidação das normas sobre as ações e os serviços de saúde do Sistema Único de Saúde [portaria na internet]. Diário Oficial da União 03 out 2017 [acesso em 17 ago 2019]. Disponível em: <https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2018/marco/29/PRC-5-Portaria-de-Consolida----o-n---5--de-28-de-setembro-de-2017.pdf>
26. Oliveira CC. Understanding pain and human suffering. *Rev. bioét. (Impr.).* 2016;24(2):225-34. DOI: <https://dx.doi.org/10.1590/1983-80422016242122>
27. Schmid PC, Junior ODS. Violência urbana e saúde mental: por narrativas em primeira pessoa. *Physis: Revista de Saúde Coletiva.* Rio de Janeiro. 2019;29(3):e290313. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-73312019290313>