

# UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE REDE NORDESTE DE FORMAÇÃO EM SAÚDE - RENASF PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SAÚDE DA FAMÍLIA NO NORDESTE MESTRADO PROFISSIONAL EM SAÚDE DA FAMÍLIA-MPSF

DANIELLA PADILHA AVELINO BEZERRA

PROTOCOLO DE ACOLHIMENTO INTEGRATIVO HUMANESCENTE: Um estudo de validação processual.

# DANIELLA PADILHA AVELINO BEZERRA

PROTOCOLO DE ACOLHIMENTO INTEGRATIVO HUMANESCENTE: Um estudo de validação processual.

Trabalho de Conclusão de Mestrado apresentando à banca de defesa do Mestrado Profissional em Saúde da Família, da Rede Nordeste de Formação em Saúde da Família-RENASF/Universidade Federal do Rio Grande do Norte – UFRN.

**Orientadora:** Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Ana Tânia Lopes Sampaio.

Linha de pesquisa: Promoção da Saúde

NATAL/RN 2019

# Universidade Federal do Rio Grande do Norte - UFRN Sistema de Bibliotecas - SISBI

Catalogação de Publicação na Fonte. UFRN - Biblioteca Setorial do Centro Ciências da Saúde - CCS

Bezerra, Daniella Padilha Avelino.

Protocolo de acolhimento integrativo humanescente: um estudo de validação processual / Daniella Padilha Avelino Bezerra. - 2020.

84f.: il.

Dissertação (Mestrado Profissional em Saúde da Família) - Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Centro de Ciências da Saúde, Departamento de Saúde Coletiva, Rede Nordeste de Formação em Saúde da Família. Natal, RN, 2020.

Orientador: Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Ana Tânia Lopes Sampaio.

1. Humanização da assistência - Dissertação. 2. Acolhimento - Dissertação. 3. Estudos de validação - Dissertação. 4. Práticas integrativas e complementares em saúde - Dissertação. I. Sampaio, Ana Tânia Lopes. II. Título.

RN/UF/BS-CCS CDU 614.2

Elaborado por ANA CRISTINA DA SILVA LOPES - CRB-15/263

# Daniella Padilha Avelino Bezerra

# Protocolo de Acolhimento Integrativo Humanescente: Um estudo de validação processual

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Saúde da Família no Nordeste da Universidade Federal do Rio Grande do Norte, como requisito parcial para a obtenção de título de Mestre em Saúde da Família.

# BANCA EXAMINADORA

Profa. Dra. Aha Tânia Lopes Sampaio - UFRN

(Orientadora)

Profº. Dr. João Bosco Filho - UFRN

(Membro Interno)

Prof. Dra. Isabel Cristina Amaral de Sousa Rosso Nelson - UERN

(Membro Externo à Instituição)

#### **AGRADECIMENTOS**

Em primeiro lugar, a Deus, que apesar de todas as minhas falhas, tem atendido todos os desejos do meu coração, em especial os sonhos que almejo na minha vida profissional.

Aos meus pais, Luiz e Sandra, por me dedicarem tanto amor e por terem abdicado tanto pelas suas quatro filhas.

Às minhas irmãs, Marina, Iara e Angélica, que, mesmo na distância da vida, se fazem presentes e sempre na torcida pela minha vitória.

À minha amiga, minha melhor amiga, lanna Lôbo, que há 18 anos não importa onde esteja, sei que posso contar. Obrigada por tanto.

Ao meu noivo, Hebert, que há 8 anos me incentiva e que vibra comigo em cada conquista. Sem o seu apoio, amor, eu não teria chegado tão longe.

A seu Hélio, Dona Danacê, Hugo, Helio Filho, Rayra e Ana Paula, que são minha segunda família há 8 anos e que sempre vibram com todas as minhas conquistas. Obrigada por todo apoio.

Aos meus companheiros de mestrado, que me deram esperança e me fizeram acreditar ainda mais que é possível fazer o SUS dos nossos sonhos. Em especial, a Amanda, Anne, Thiago, Vaniely e Pryscylla, meu grupo de luta, que tornaram esses dois anos mais leve.

À minha orientadora, Ana Tânia Lopes Sampaio, pela dedicação ao meu projeto e por ter possibilitado a concretização deste trabalho. Obrigada pela orientação e pelos ensinamentos dispensados e por ser tamanha fonte de inspiração.

Agradeço aos professores João Bosco e Izabel Cristina por terem dado valiosas contribuições na minha banca de qualificação e por aceitarem participar da minha banca de defesa.

Agradeço aos professores do mestrado, com quem tive a felicidade de conviver nesses dois anos, e que me tornaram uma profissional melhor e mais humana.

Agradeço a todos os meus colegas de trabalho da Unidade Mista de Felipe Camarão, que pegaram o final da minha caminhada no mestrado, mas foram compreensivos e pacientes com minhas ausências.

A todo corpo docente da terceira turma do Mestrado Profissional em Saúde da Família pelos ensinamentos. À RENASF e ao Ministério da Saúde pela oportunidade do Mestrado.

A todas as pessoas que, direta ou indiretamente, contribuíram para a realização desta conquista. Muito Obrigada.



#### **RESUMO**

O presente estudo teve como objetivo Validar o Protocolo do Acolhimento Integrativo Humanescente (PAIH) como processo inovador de tecnologia do cuidado em Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS), além de analisar a efetividade do uso desse protocolo como uma inovação tecnológica em saúde no cuidado integrativo, sob a perspectiva dos profissionais que utilizam o protocolo e os usuários que são atendidos no Laboratório de Práticas Integrativas Complementares em Saúde da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (LAPICS/UFRN). Trata-se de um estudo de abordagem quali-quantitativa realizado no LAPICS/UFRN.A etapa de validação de conteúdo resultou do julgamento de experts envolvidos nas PICS. A amostra ocorreu por intencionalidade, selecionados, pela análise do currículo lattes, totalizando 4 experts na temática. A operacionalização ocorreu por meio de concordância entre as respostas obtidas pelo índice de validade de conteúdo (IVC), através da avaliação dos expertises. Para percepção dos funcionários e usuários foi utilizado análise de conteúdo de Bardin. Como resultados, dos 4 itens avaliados, um apresentou índice de concordância perfeito (IVC 1,0), as questões Q1 e Q4 também foram consideradas adequadas(IVC 0,75), mas exigiam alterações e o outro item obteve IVC de 0,50. A avaliação global dos instrumentos obteve IVC de 0,75, tendo assim seu conteúdo validado. As sugestões dos juízes foram relacionadas à reformulação da redação quanto à adequação do vocabulário, elaboração das frases com mais clareza e supressão de palavras. Observa-se a partir das falas dos funcionários e usuários do LAPICS que há uma alta demanda por práticas de tratamento diferentes da medicina tradicional Os relatos indicam impactos positivos na saúde dos usuários nas dimensões psicológica, física e emocional, bem como demonstram os benefícios do uso particular das práticas disponíveis pelo LAPICS/UFRN.O estudo obteve parecer favorável do Comitê de Ética em Pesquisa HUOL/UFRN (Parecer n. 3.361.057 e CAAE: 13371219.6.0000.5292).

**Palavras-chave**: Estudos de Validação. Acolhimento. Práticas Integrativas e Complementares em Saúde.

#### ABSTRACT

The present study aimed to Validate the integrative humanescent reception protocol (IHRP) as an innovative process of care technology in Integrative and Complementary Health Practices (PICS), besides analyzing the effectiveness of the use of this protocol as a technological innovation in Integrative Health. (SI), from the perspective of professionals who use the protocol and users who are assisted at the Laboratory of Integrative and Complementary Practices in Health of the Federal University of Rio Grande do Norte (LAPICS / UFRN). This is a qualitative and quantitative approach study conducted at LAPICS / UFRN. The content validation stage resulted from the judgment of experts involved in PICS. The sample was intentional, selected by analysis of the lattes curriculum, totaling 5 experts in the subject. The operationalization occurred through agreement between the answers obtained by the content validity index (CVI), through the evaluation of the expert. For employee and user perception, Bardin content analysis was used. As a result, of the 4 evaluated items, one presented perfect agreement index (CVI 1.0), questions Q1 and Q4 were also considered adequate (CVI 0.75), but required changes and the other item obtained CVI of 0.50. The global evaluation of the instruments obtained CVI of 0.75, thus validating their content. The suggestions of the judges were related to the reformulation of the wording regarding the adequacy of the vocabulary, the elaboration of the sentences more clearly and the suppression of words. From the speeches of LAPICS employees and users, it is observed that there is a great acceptability of PAIH actions as a differentiated approach to conventional medicine. Reports indicate positive impacts on users' health on the psychological, physical and emotional dimensions, as well as demonstrating the benefits of particular use of practices available through LAPICS / UFRN. The study obtained a favorable opinion from the HUOL / UFRN Research Ethics Committee (Opinion No. 3.361.057 and CAAE: 13371219.6.0000.5292).

Key Words: Validation Studies. user embracement. Integrative Health

#### LISTA DE ABREVIATURA E SIGLAS

AIH - Acolhimento Integrativo Humanescente

CAPPIC - Centro de Atenção e Pesquisa em Práticas Integrativas e

Complementares

CF - Constituição Federal

ESF - Estratégia Saúde da Família

LAPICS - Laboratório de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde

MTC - Medicina Tradicional Chinesa

OMS - Organização Mundial de Saúde

PEPIC - Política Estadual de Práticas Integrativas e Complementares

PICs - Práticas Integrativas e Complementares em saúde

PNPIC - Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares

PAIH - Protocolo de Acolhimento Integrativo Humanescente

RN - Rio Grande do Norte

SUS - Sistema Único de Saúde

TCLE - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

UFRN - Universidade Federal do Rio Grande do Norte

# SUMÁRIO

1INTRODUÇÃO	11
2 OBJETIVOS	15
2.1 Objetivo Geral	15
2.2 Objetivos Específicos	15
3 REVISÃO DA LITERATURA	16
3.1 O Cuidado Integrativo	16
3.2 Protocolo do Acolhimento Integrativo Humanescente	18
4 METODOLOGIA	23
4.1 Tipo de pesquisa	23
4.2 Cenário de pesquisa	24
4.3 População e amostra	24
4.4 Instrumento de pesquisa e Coleta de dados	25
4.5 Análise dos dados	25
4.6 Aspectos éticos	26
5 RESULTADOS E DISCUSSÃO	27
5.1 ARTIGO 1 – Protocolo de Acolhimento Integrativo Humanescente: Pe dos usuários e funcionários de um Serviço-Escola em saúde Integrativa	, ,
5.2 ARTIGO 2 – Validação de Conteúdo do Protocolo de Acolhimento Inte Humanescente	
6 CONCLUSÃO	55
REFERÊNCIAS	57
APÊNDICES	60
APÊNDICE A	61
APÊNDICE B	64
APÊNDICE C	67
APÊNDICE D	68
APÊNDICE E	71
APÊNDICE F	74
APÊNDICE G	75
APÊNDICE H	77
APÊNDICE I	79
ANEXOS	81

# 1 INTRODUÇÃO

A reforma sanitária, instituída desde a Constituição Federal de 1988, traz em sua estrutura organizativa um sistema de saúde com foco na Atenção integral, destacando como uma das três diretrizes do art. 198 que cria o SUS (BRASIL, 2018), o "atendimento integral, com prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais".

Destarte, para atender aos princípios constitucionais organizativos do SUS, consolida-se uma nova estrutura de ações e Serviços de Saúde no Brasil. As ações de atenção identificadas como Promoção, proteção e recuperação da saúde e os serviços organizados por Níveis de densidade tecnológica da assistência, Atenção Básica, Média e Alta complexidade.

Apesar de o SUS se apresentar como um modelo sistêmico, pautado no princípio da integralidade, as práticas do cuidado ainda preservam o modelo assistencial mecanicista com foco na doença e não no ser humano, persiste a fragmentação do cuidado e a prioridade com investimentos na média e alta complexidade, deixando em segundo plano o cuidado generalista da Atenção Básica.

Não resta dúvida que durante esse percurso de construção do SUS, foram observados consideráveis avanços, no entanto, não é fácil mudar paradigmas assistenciais cristalizados, principalmente quando herdamos um modelo hegemônico curativista, do cuidado centrado na doença e no forte aparato da indústria da saúde.

Apesar das conquistas, mediante propostas de modelos de atenção ou novos modos tecnológicos de intervenção, surgem desafios, novas questões que demandam outras respostas, problemas que persistem sem solução até os dias atuais, impondo a urgência, seja de aperfeiçoamento do sistema, seja de mudança de rumo (BRASIL, 2013).

Por isso, o Ministério da saúde, para adequar os conhecimentos às novas propostas de estruturação da atenção primária, tem lançado estratégias importantes âmbito do SUS, destacaremos neste estudo duas delas, a Política Nacional de Humanização (PNH), em 2003, e a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PNPIC), em 2006.

A autora desta pesquisa conheceu a PNH e a PNPIC ainda na faculdade, através das disciplinas de saúde coletiva e de Terapias alternativas. Desde então, observou o protagonismo dessas políticas como uma importante ferramenta para consolidação dos princípios e diretrizes do SUS, principalmente no que tange a integralidade e o conceito ampliado de saúde.

A PNH foi lançada para firmar os princípios do SUS no cotidiano das práticas de atenção e gestão, capacitando e incentivando trocas solidárias entre gestores, trabalhadores e usuários, além disso, foi criada para estar presente e inserida em todas as políticas e programas do SUS (BRASIL, 2003).

Dentre as diretrizes que determinam os rumos da PNH, evidencia-se o acolhimento, que surgiu a partir do diálogo sobre uma nova orientação da atenção à saúde, sendo peça chave para a reorganização da assistência em diversos serviços de saúde, redirecionando o modelo técnico-assistencial. O acolhimento permite uma análise sobre os processos de trabalho em saúde, estabelecendo uma relação de confiança entre o usuário e equipe, estando sempre orientado pelos princípios do SUS (BRASIL, 2010).

Além disso, o acolhimento qualifica o sistema de saúde, possibilitando ao usuário um acesso mais justo, ampliado e integral, reconhecendo que esse acesso é um direito humano fundamental (BARALDI; SOUTO, 2011), como também dinamiza e organiza o trabalho auxiliando os profissionais a cumprirem suas metas de trabalho, aumentando assim a resolutividade dos problemas (CARDOSO, 2009).

Após três anos do lançamento da PNH e do fortalecimento do acolhimento como uma nova forma de fazer saúde, as PICS também começaram a ganhar destaque nacional, já que não só no Brasil, como no mundo todo, o modelo biomédico vigente está passando por uma crise, permitindo assim o favorecimento e a busca por novos paradigmas e por medidas que permitam um atendimento integral mais humanizado e eficiente aos pacientes.

O cuidado humano integral, em especial o autocuidado apoiado, tem consolidado as PICS e o acolhimento como políticas transversais do SUS. A organização dos serviços em rede e do território de saúde possibilita a inclusão de novas, tecnologias, isto é, novas formas de saber/fazer promover o cuidado em saúde (BRASIL, 2006).

Após 5 anos da publicação da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no Brasil, o Rio Grande do Norte publicou a Política Estadual de Práticas Integrativas no Sistema Único de Saúde do RN (PEPIC-RN), criada pela portaria nº 274/GS de 27 de junho de 2011, como também o município de Natal que lançou a portaria nº 136/2016-GS/SMS de 5 de maio de 2016, que rege as PICS em seus serviços de saúde.

Destacam-se outros marcos importantes para as PICS no RN, em 15 de maio de 2012, houve a implantação do Projeto do Centro de Atenção e Pesquisa em Práticas Integrativas e Complementares-CAPPIC, pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), hoje transformado em Laboratório de Práticas Integrativas e Complementares (LAPICS/UFRN), Unidade Administrativa vinculada ao Departamento de Saúde Coletiva, que atende em média 300 pessoas por semana com ações de ensino, pesquisa, extensão e atenção às PICS.

Destarte, considerando o paradigma da Atenção Integral Sistêmica, os dispositivos da PNH, as Tecnologias do Cuidado em Saúde e o desejo de acolher de forma humanescente o Serciente (designação dada para quem participa das terapias no LAPICS) para o cuidado integrativo em saúde, a coordenadora do LAPICS/UFRN, enfermeira, professora e pesquisadora do Departamento de Saúde Coletiva da UFRN, Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Ana Tânia Lopes Sampaio, foi autora e implantou, desde 2015, ainda no CAPPIC/UFRN, o "*Protocolo de Acolhimento Integrativo Humanescente*" (PAIH) como forma de receber, diagnosticar e preparar energeticamente o *Serciente* para o Cuidado Integrativo em Saúde (SAMPAIO, 2015).

O *Protocolo de Acolhimento Integrativo Humanescente* (SAMPAIO, 2016), foi estruturado de forma inédita, a partir da implantação de todo um fluxo e processo diferenciado de atendimento, visando ao cuidado integrativo em saúde, dentre essas inovações tecnológicas em saúde que visam legitimar o paradigma da Atenção Integral sistêmica e os dispositivos da PNH.

O PAIH consiste nas seguintes etapas: Avaliação da Saúde Integral; Diagnóstico energético (Técnica de radiestesia com o uso do pêndulo); Pontos de Auriculoterapia para equilíbrio energético; escalda-pés terapêutico e Meditação visualizada.

Humanescência, segundo Cavalcanti (2005), seria o processo de expansão da essência humana que irradia luminosidade, beneficiando outros seres, a natureza, a sociedade e o planeta. De acordo com Sampaio (2009), a humanescência possibilitaria entender a relação complexa entre o sistema interno do humano e seu meio externo.

Ainda de acordo com Sampaio (2009), as tecnologias leves, expostas por Merhy, nada mais são do que os saberes humanescentes apontados por Cavalcanti: saberes que emergem de dentro do ser, de suas habilidades humanas, da sua subjetividade, da sua corporeidade.

No sistema de saúde vigente, é fundamental que os profissionais apresentem pensamentos humanescentes, atuando de forma criativa, reflexiva, sensível e transformadora. Surge, então, como demanda a necessidade de promover mudanças na forma de fazer saúde, de modo a proporcionar a atenção integral e humanescente à população.

Dessa forma, o protocolo de Acolhimento Integrativo Humanescente é uma importante ferramenta para se fazer saúde, já que possibilita o despertar das singularidades humanas adormecidas na coisificação do processo civilizacional, sabendo que ninguém humaniza ninguém, o que se pode fazer é proporcionar momentos e situações que favorecem o humanescer, e é justamente esse o papel do acolhimento integrativo humanescente (SAMPAIO, 2009).

Enquanto mestranda em saúde da família, enfermeira com experiência na Atenção Básica, ex-terapeuta integrativa do LAPICS/UFRN, além de outras experiências profissionais, incluindo a residência multiprofissional em Saúde da Criança da UFRN, encantam-me as PICS, chamando bastante atenção os resultados da implantação do Protocolo de *Acolhimento Integrativo Humanescente*, oferecido aos usuários que são atendidos no LAPICS/UFRN.

Nesse contexto, nota-se a importância do acolhimento e das práticas integrativas e complementares em saúde para a consolidação e diretrizes do SUS, uma nova forma de fazer saúde com menos tecnologias duras e mais tecnologia humana.

Dessa forma, este estudo visa validar o conteúdo do *Protocolo de Acolhimento Integrativo Humanescente* implantado no LAPICS/UFRN.

#### **2 OBJETIVOS**

# 2.1 Objetivo Geral

 Validar o Protocolo do Acolhimento Integrativo Humanescente (PAIH) como processo inovador de tecnologia do cuidado em PICS.

# 2.2 Objetivos Específicos

- Descrever o processo de implantação do Protocolo de AIH (Rotina e fluxograma);
- Analisar a percepção dos profissionais que realizam o PAIH no LAPICS/UFRN no que se refere à aplicabilidade do instrumento durante o processo de trabalho;
- Analisar a percepção dos usuários que são acolhidos de forma Humanescente e integrativa no LAPICS/UFRN.

# **3 REVISÃO DE LITERATURA**

# 3.1 O Cuidado Integrativo

O Cuidado humano em saúde é por si só desafiador, uma vez que o ato de cuidar exige uma relação de cumplicidade, no mínimo entre duas pessoas. Nessa relação, estão envolvidos concepções e afetos que são influenciados, ao mesmo tempo em que influenciam os envolvidos no ato, enquanto cuidado e cuidador (SAMPAIO, 2010). Nos estudos de Boff (2004, p. 110) sobre o saber cuidar, ele nos fala dessa relação que envolve o modo-de-ser-cuidado, reforça o fato de sermos seres afetivos, emocionais. Na sua visão:

Há algo nos seres humanos que não se encontra nas máquinas, surgido há milhões de anos no processo evolutivo quando emergiram os mamíferos, dentro de cuja espécie nos inscrevemos: o sentimento, a capacidade de emocionar-se, de envolver-se, de afetar-se e de sentir-se afetado (BOFF, 2004, p. 110).

O autor continua sua reflexão nos brindando com uma importante reflexão sobre a cura integral, para ele,

a cura integral do ser humano é importante que demanda um prolongamento de nossa reflexão [...] Nas grandes tradições terapêuticas da humanidade sempre houve a percepção de que a cura é um processo global, envolvendo a totalidade do ser humano e não a penas a parte enferma (BOFF, 2004, p. 110).

Discutir o cuidado nessa visão integrativa faz jus compreendermos a dimensão política em que o contexto se insere. Em 2003, o Ministério da Saúde e o Ministério da Educação lançaram uma Portaria Interministerial conjunta pela qual foram postos a necessidade e os compromissos com a mudança da formação e do desenvolvimento dos profissionais de saúde, visto que para mudar a forma de cuidar precisávamos mudar a forma de educar. Fica evidente no documento que,

a integralidade pressupõe práticas inovadas em todos os espaços de atenção à saúde, práticas em diferentes cenários – todos aqueles em que a produção da saúde e do cuidado ocorre e conhecimento da realidade de vida das 12 pessoas, bem como de todos os âmbitos do sistema de saúde. A integralidade requer a implementação clara e

precisa de uma formação para as competências gerais necessárias a todos os profissionais de saúde, tendo em vista uma prática de qualidade, qualquer que seja seu local e área de atuação, que desenvolva a capacidade de análise crítica de contextos e que problematize saberes e processos de educação permanente no desenvolvimento das competências específicas de cada trabalho (BRASIL, 2003, p. 4).

Na visão de Fontes (2014), Cuidados Integrativos envolvem concomitantemente dois eixos epistemológicos, Saúde e educação. Para ela, tratase de um "novo paradigma" que associa conhecimentos orientais e gregos arcaicos, sabedoria de povos tradicionais e avanços tecnocientíficos ocidentais modernos promovendo a interface entre, além e por meio dos eixos Saúde e Educação. Uma Prática de saúde e educação alicerçada em valores universais, éticos e morais com método, teorias, técnicas e habilidades próprias.

Em seus estudos, Merhy e Franco (2003) classificam as tecnologias do cuidado em Leves, Leves-duras e Duras, sendo as tecnologias leves as das relações; as leve-duras são as dos saberes estruturados, tais como as teorias, e as duras são as dos recursos materiais. Faz uma importante crítica ao sistema, visto que tem em seus princípios a clara prioridade para as ações preventivas, portanto, tecnologias Leves, no entanto, prevalece, depois de 30 anos, as tecnologias duras e leve-duras. Na sua visão,

Historicamente a formação do modelo assistencial para a saúde, esteve centrado nas tecnologias duras e leve-duras, visto que, aquele se deu a partir de interesses corporativos, especialmente dos grupos econômicos que atuam na saúde. No plano da organização micropolítica do trabalho em saúde, este modelo produziu uma organização do trabalho com fluxo voltado à consulta médica, onde o saber médico estrutura o trabalho de outros profissionais, ficando a produção do cuidado dependente de tecnologias duras e leve-duras (MERHY; FRANCO, 2003, p. 5).

Importante destacar ainda os núcleos tecnológicos no processo de trabalho, apontados por Merhy e Franco (2003), que se caracterizam como trabalho Morto (Instrumental) e Trabalho Vivo (Em ato). Para eles (2003, p. 2-3),

A mudança do modelo assistencial pressupõe impactar o núcleo do cuidado, compondo uma hegemonia do Trabalho Vivo sobre o Trabalho Morto, quando então se caracteriza uma Transição Tecnológica, que no conceito aqui trabalhado, significa a produção

da saúde, com base nas tecnologias leves, relacionais, e a produção do cuidado de forma integralizada, operando em "linhas de cuidado" por toda extensão dos serviços de saúde, centrado nas necessidades dos usuários.

Ao abordar a temática do cuidado, Boff (2002, p. 9) corrobora com a visão Humanescente do cuidado ao alertar para uma nova epistemologia fundamentada no principio holográfico e quântico. Mostrando que estamos em transição paradigmática e que mente, corpo e espírito são inseparáveis. Para ele,

a física quântica demonstrou a profunda interconexão de tudo com tudo e a ligação indestrutível entre realidade e observador, não há realidade em si, desconectada da mente que a pensa; ambas são dimensões de uma mesma realidade complexa. O universo é consciente. A moderna cosmologia demonstrou que este universo é matematicamente inconsistente sem a existência de um Espírito Sagrado e uma Mente infinitamente ordenadora (BOFF, 2002, p. 9).

De uma forma geral, pode-se concluir que a visão de um cuidado Integrativo Humanescente une conceitos inseparáveis. Cuidar de forma integral, subentende-se o respeito à multidimensionalidade do Ser, em todos seus aspectos e não somente a matéria e a racionalidade médica.

#### 3.2 Protocolo do Acolhimento Integrativo Humanescente

O acolhimento está inserido na Política Nacional de Humanização (PNH) como um dispositivo que vai muito além da recepção do usuário, já que considera toda a situação de atenção a partir da sua entrada no sistema. Acolher nada mais é do que a humanização do atendimento (HENNINGTON, 2005).

Acolher nada mais é do que o reconhecimento do que o outro traz como legítimo e singular em sua necessidade de saúde. O acolhimento deve ser a base de sustentação da relação entre equipes/serviços e usuários/populações, sendo construído assim de forma coletiva, tendo como objetivo a formação de confiança, compromisso e vínculo (BRASIL, 2013).

Para Pimenta *et al* (2015, p. 11),

Protocolo é a descrição de uma situação específica de assistência/cuidado, que contém detalhes operacionais e

especificações sobre o que se faz, quem faz e como se faz, conduzindo os profissionais nas decisões de assistência para a prevenção, recuperação ou reabilitação da saúde. Pode prever ações de avaliação/ diagnóstica ou de cuidado/tratamento, como o uso de intervenções educacionais, de tratamentos com meios físicos, de intervenções emocionais, sociais e farmacológicas, que a enfermagem desempenha de maneira independente ou compartilhadas com outros profissionais da equipe de saúde. Um protocolo contém vários procedimentos.

O Protocolo do Acolhimento Humanescente (SAMPAIO, 2016) foi organizado de forma inédita, tendo como premissa um fluxo e processo diferenciado de atendimento, apresentando como principal objetivo o cuidado integrativo em saúde, visando legitimar o paradigma da Atenção Integral sistêmica, assim como os dispositivos da Política Nacional de Humanização.

O PAIH consiste nas seguintes etapas: Avaliação da Saúde Integral; Diagnóstico energético (Técnica de radiestesia com o uso do pêndulo); Pontos de Auriculoterapia para equilíbrio energético; escalda-pés terapêutico e Meditação visualizada.

Antes da abordagem sobre as etapas do PAIH é importante falar sobre a expressão serciente e seu surgimento. A professora Ana Tânia acreditava que as designações pacientes ou clientes não eram os termos mais adequados para nomear os usuários do LAPICS.

Então, em 2016, durante o acolhimento dos novos residentes a professora, ao explicar o porquê de não utilizar os termos paciente ou cliente, relatou que os pacientes são seres de consciência e espontanemente disse: "é um serciente".

Dessa forma, na intuição e espontaneidade da fala da professora durante sua abordagem sobre os usuários do LAPICS o termo serciente surgiu de forma inédita, trazendo o sentido amplo do ser humano enquanto ser de consciência.

A expressão serciente faz parte do processo de trabalho do Acolhimento Integrativo Humanescente (AIH) que destacaremos agora:

- 1. Na recepção, inicia-se o Acolhimento humanescente, assim o SERCIENTE deverá ser acolhido com um sorriso, receber explicação de como funciona a rotina do serviço. Após o preenchimento do prontuário Humanescente, o serciente será encaminhado para a avaliação energética;
- 2. Após a explicação da rotina do Protocolo de Acolhimento Integrativo Humanescente, será realizada a avaliação energética, aplicado os pontos de

auriculoterapia para equilíbrio energético, além das orientações quanto a meditação visualizada de harmonização dos chakras, em seguida será encaminhado para o escalda-pés terapêutico;

- 3. No Espaço de Harmonização Interior dos 7 chakras/5 elementos/yin-yang (ambiente celeste interno), deverá ser silencioso, com emissão de luzes cromoterápicas e som de mantras de cura e harmonização dos chakras. Nele, será realizado o escalda-pés terapêutico com ervas medicinais, momento em que o Serciente faz sua meditação visualizada (orientada previamente pelo residente);
- 4. Após o Escalda-Pés, os Sercientes são encaminhados para o Terapeuta Integrativo, que deverá fazer a avaliação da Saúde Integral e decidir sobre a(s) Prática(s) integrativa(s) a serem aplicadas. Ao final, o Serciente deverá ser reavaliado no seu diagnóstico energético.
- 5. A recepção não agendará atendimento por Terapia e sim por Terapeuta. Será desenvolvida uma cultura de atenção integral, portanto, todos os profissionais que atuam no Serviço, independente de sua formação profissional, são terapeutas integrativos com a mesma importância terapêutica.

# PROTOCOLO DE ATENDIMENTO LAPICS/UFRN ACOLHIMENTO INTEGRATIVO HUMANESCENTE

Autoria do Protocolo (Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Ana Tânia Lopes Sampaio)

- 1º Chegada do SERCIENTE na Recepção Receber orientações sobre normas de atendimento
- 2º- Preenchimento das informações abaixo pela recepção

Nome do Serciente:		Data:/
Endereço:		
Tel:	E-mail:	

3º- Realização da avaliação energética com radiestesia (Pêndulo)

#### DIAGNÓSTICO ENERGÉTICO

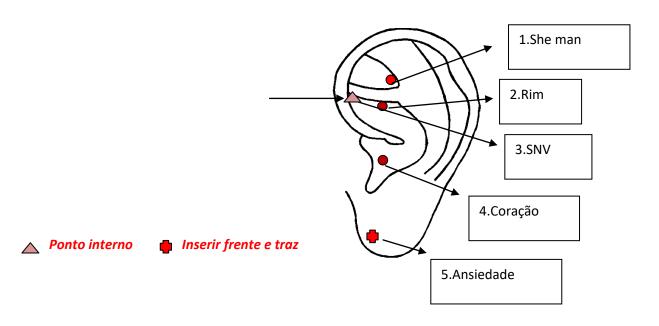
CHAKRA	ANTES	DEPOIS	Observações
1. Coronário			
2. Hemisfério Direito			
3. Hemisfério Esquerdo			
4. Integração dos Hemisférios			
5. Frontal			
6. Olho Esquerdo			
7. Olho Direito			
8. Boca			
9. Laringeo			
10. Cardíaco			
10a. Mama Direita			
10b. Mama Esquerda			
11. Plexo Solar			
12. Sexual			
13a. Ilíaco Esquerdo			
13b. Ilíaco Direito			
14. Básico			
15a. Joelho Direito			
15b. Joelho Esquerdo			
15c. Perna Direita			
15d. Perna Esquerda			
16a. Tornozelo Esquerdo			
16b. Tornozelo Direito			
17a. Pé Esquerdo			
17b. Pé Direito			
18a. Cotovelo Esquerdo			
18b. Cotovelo Direito			

Fonte: Autoria / Sampaio & Cavalcanti. 2010

#### LEGENDA:



# 4º- Realização da Auriculoterapia Humanescente (Harmonização energética)



# 5º Escalda-Pés Terapêutico realizado em Sala de Equilíbrio cromomusicocromático



- 1º Colocar tapetes impermeáveis à frente das cadeiras;
- 2º Colocar acima dos tapetes impermeáveis, *Suportes de acrílicos com plásticos* para os pés, na sala do Acolhimento, de cores **Preto e Branco** (paritários em relação às cores em número Par -, mesmo que o número de Sercientes seja ímpar);
- 3º Colocar água no balde verde , inserir mergulhão e LIGAR para deixar aquecer (5 minutos);
- 4º Distribuir água nos suportes para os pés (cores harmonizantes) para realização do Escalda-Pés;
- 5º Colocar sachês de ervas no suporte plástico com água (1 em cada pé);
- 6º Orientar o Serciente a massagear os pontos de reflexologia podal com movimentos dos pés nos sachês, pedras ou mãos;
- 6º Colocar papel tolha para enxugar os pés;
- 7º Recolher a água suja no Balde preto e desprezar.

#### 6º Meditação Visualizada de harmonização dos chakras

1º Preparar ambiente humanescente

- Ligar Cromoterápico ambiental
- Ligar som ambiente de equilíbrio e harmonização energética (baixinho)
- 2º Pedir que não fiquem com celulares ligados no ambiente musicocromático
- 3º Orientar que imaginem em um lugar bem lindo e emitam bons pensamentos
- 4º Orientar a meditação visualizada de harmonização dos chakras

#### **4 METODOLOGIA**

# 4.1 Tipo de pesquisa

O estudo é do tipo metodológico com abordagem quantitativa e qualitativa, objetivando a validação processual do Protocolo de Acolhimento Integrativo Humanescente (PAIH) no Laboratório de Práticas Integrativas e Complementares em saúde da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (LAPICS/UFRN).

O exame de dados de levantamento quantitativo pode revelar hipóteses a serem analisadas pela pesquisa qualitativa, podendo facilitar também a interpretação das relações entre as variáveis.

A pesquisa quantitativa é conquistada na busca de resultados exatos evidenciados por meio de variáveis preestabelecidas, em que se verifica e explica a influência sobre as variáveis, mediante análise da frequência de incidências e correlações estatísticas (MICHEL, 2005). Na pesquisa quantitativa, o pesquisador descreve, explica e prediz.

Já a pesquisa qualitativa trabalha com o universo de significados, motivos, aspirações, crenças, valores e atitudes, o que corresponde a um espaço mais profundo das relações, dos processos e dos fenômenos que não podem ser reduzidos à operacionalização de variáveis (MINAYO, 2004).

O estudo se dará em quatro etapas:

 Etapa 1 – Descrever o processo de implantação do Protocolo de Acolhimento Integrativo Humanescente no LAPICS/UFRN.

Inicialmente foi feita uma pesquisa nos documentos disponíveis, no LAPICS/UFRN que registram o processo de implantação do PAIH, assim como uma visita dos ambientes humanescentes organizados para a realização do PAIH.

• Etapa 2 – Validar o PAIH por profissionais com expertise na temática

Para essa fase do estudo, a amostra foi constituída por profissionais/pesquisadores com expertise na temática, mais especificamente em radiestesia, auriculoterapia e práticas corporais humanescentes, que atuam em instituições de ensino superior (IES) e/ou em Serviços de Referência em PICS. A avaliação do protocolo se deu a partir da classificação

de cada item em "adequado", "adequado com alterações" e "inadequado", nos dois últimos casos foram apontados, caso existissem, os problemas e/ou sugestões a fim de que os itens pudessem ser excluídos, mantidos ou substituídos.

 Etapa 3 – Análise da percepção dos profissionais que utilizam o PAIH no LAPICS/UFRN, no que se refere à aplicabilidade do instrumento durante o processo de trabalho.

Nesta fase foi aplicado um questionário semiestruturado junto aos profissionais que utilizam o PAIH no cotidiano do LAPICS/UFRN.

 Etapa 4 – Análise da satisfação dos sercientes que foram acolhidos de forma integrativa e humanescente no LAPICS/UFRN.

Nessa etapa, foram realizados Grupos Focais, com os sercientes a partir do critério de utilização do serviço de acolhimento integrativo humanescente no LAPICS/UFRN.

# 4.2 Cenário da Pesquisa

A pesquisa foi realizada no Laboratório de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (LAPICS/UFRN), que é vinculado ao departamento de Saúde Coletiva da UFRN, localizado em prédio anexo ao Hospital Universitário Onofre Lopes em Petrópolis, no período de julho de 2019, tendo tido parecer positivo do comitê de ética e pesquisa de nº 3.361.057 e CAAE: 13371219.6.0000.5292

# 4.3 População e amostra

A população/amostra foram profissionais/pesquisadores com expertise na temática, mais especificamente em radiestesia, auriculoterapia e práticas corporais humanescentes, que atuam em instituições de ensino superior (IES), e/ou em Serviços de Referência em Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS).

Como também profissionais que fazem parte do quadro de funcionários do LAPICS/UFRN que utilizam o PAIH no seu cotidiano de trabalho, além dos sercientes que foram acolhidos no LAPICS/UFRN por meio do PAIH.

Para delimitação dos sujeitos, foram utilizados os seguintes critérios de inclusão: fazer parte de um desses três universos de sujeitos já mencionados anteriormente e aceitar participar da pesquisa assinando o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

# 4.4 Instrumento de pesquisa e Coleta dos dados

Foram utilizados: um instrumento de análise do protocolo com perguntas abertas e fechadas para os expertises, um questionário semiestruturado com perguntas abertas para os funcionários do LAPICS/UFRN que aplicam o PAIH, além de um roteiro com questões norteadoras para realização do grupo focal com os usuários e o portfólio com fotorreportagem da experiência de implantação no LAPICS/UFRN do PAIH.

Segundo Cruz Neto, Moreira e Sucena (2005), a principal característica do grupo focal se dá pelo fato de trabalhar com o que é refletido por meio da fala dos participantes permitindo que eles apresentem simultaneamente seus conceitos, impressões e concepções sobre o tema discutido.

#### 4.5 Análise dos dados

Para validação do protocolo foi utilizado o Índice de Validade de Conteúdo (IVC), o qual afere a concordância dos juízes quanto à representatividade dos itens em relação ao conteúdo em estudo, sendo calculado dividindo-se o número de juízes que avaliaram o item adequado pelo total de juízes (avaliação por item), resultando na proporção de juízes que julgaram o item válido. Para calcular o IVC geral do instrumento, será realizada a soma de todos os IVCs calculados separadamente, dividindo-se pelo número de itens dos instrumentos.

O IVC é um dos métodos mais utilizados pelos pesquisadores na enfermagem, principalmente por quantificar vários itens de um determinado instrumento por intermédio da análise de expertises de relevância na área, mostrando, portanto, confiabilidade na aplicabilidade de protocolos assistenciais (POLITET *al*, 2004).

Para a compreensão dos dados coletados a partir dos questionários semiestruturados e do grupo focal, foi utilizada a técnica de análise de conteúdo de Bardin. Para Bardin (2009), a análise de conteúdo é uma técnica de tratamento de dados coletados, que tem como objetivo a interpretação de material de caráter qualitativo, assegurando uma descrição objetiva, sistemática e com a riqueza manifesta no momento da coleta deles.

A análise de conteúdo foi dividida em três fases, sendo a primeira delas a préanálise, na qual foi realizada uma leitura flutuante do material, permitindo ao pesquisado levantar as primeiras impressões, na segunda fase foi realizada a exploração do material, determinando posteriormente as categorias emergentes. Por fim, na última fase, ocorreu o tratamento dos resultados em que se processarão a análise e a discussão dos dados observados ao longo de todas as etapas (BARDIN, 2009).

# 4.6 Aspectos éticos

O projeto foi submetido e aprovado ao Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Universitário Onofre Lopes da Universidade Federal do Rio Grande do Norte HUOL/UFRN (Parecer n. 3.361.057 e CAAE: 13371219.6.0000.5292).

Antes de iniciar a pesquisa foi esclarecido aos participantes o objetivo da mesma, sendo apresentado também o TCLE, que esclareceu sobre o conteúdo da pesquisa, possibilitando assim a liberdade de escolha de participar ou não do estudo, como também de desistir em qualquer fase, caso decida participar. As questões éticas foram observadas em todos os momentos do estudo, sendo mantido o sigilo e o anonimato dos participantes.

# **5 RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Os resultados e discussão estão apresentados na forma de dois artigos científicos. O primeiro, intitulado "Protocolo de Acolhimento Integrativo Humanescente: Percepção dos usuários e funcionários de um Serviço-Escola em Saúde Integrativa", foi enviado para a revista Interface comunicação saúde e educação, por essa razão suas referências estão nas normas estilo Vancouver. O segundo tem como título "Validação de conteúdo do Protocolo de Acolhimento Integrativo Humanescente", que ainda será definida a revista para publicação.

5.1 ARTIGO 1 - Protocolo de Acolhimento Integrativo Humanescente: Percepção dos usuários e funcionários de um Serviço-Escola em Saúde Integrativa

#### **RESUMO**

O estudo teve como objetivos analisar a percepção dos usuários que são submetidos ao Protocolo do Acolhimento Integrativo Humanescente (PAIH) em uma Escola-Serviço de uma Universidade Pública federal que oferece as Práticas Integrativas e Complementares em Saúde em convênio com o Sistema Único de Saúde (SUS), além de identificar também a percepção dos funcionários que realizam o PAIH no que se refere a aplicabilidade do instrumento no serviço. Para a compreensão dos dados coletados a partir dos questionários semiestruturados e dos grupos focais, foi utilizada a técnica de análise de conteúdo de Bardin. Observa-se a partir das falas dos funcionários e usuários do serviço que há uma grande aceitabilidade das ações do PAIH como uma abordagem diferenciada da medicina convencional. Os relatos indicam impactos positivos na saúde dos usuários nas dimensões psicológica, física e emocional.

**Palavras-chave**: Acolhimento. Saúde Integrativa. Práticas Integrativas e Complementares em Saúde.

#### **ABSTRACT:**

This study aimed to analyze the satisfaction of users who are submitted to the Protocol of Integrative Human Reception in a School Service of a federal public university that offers the Integrative and Complementary Practices in Health in agreement with the Brazilian National Health System (SUS), besides identifying the perception of the employees who perform the PAIH regarding the applicability of the instrument in the service. Content analysis was used to analyze the interviews and the focal groups. It is observed from the statements of employees and users of the service that there is a great acceptability of Protocol of Integrative Human Reception actions as a differentiated approach to conventional medicine. Reports indicate positive impacts on users' health on the psychological, physical and emotional dimensions.

**Keywords:** User Welcoming. Integrative Health. Integrative and Complementary Practices in Health.

# Introdução

Mudar a forma de cuidar das pessoas talvez seja o maior desafio da atual reforma sanitária brasileira. Substituir o paradigma da doença pelo paradigma da saúde exige mudanças ontológicas, epistemológicas e metodológicas. Com a criação do Sistema Único de Saúde (SUS), a Constituição Brasileira aponta três diretrizes básicas para sua implantação: descentralização, atendimento Integral e participação da comunidade<sup>1</sup>. O Ministério da Saúde vem lançando políticas e estratégias numa tentativa de adequar os conhecimentos às novas medidas de estruturação para essa atenção integral.

Neste artigo, destacaremos duas dessas políticas considerando suas interfaces no SUS e o objeto de nosso estudo, são elas: a Política Nacional de Humanização (PNH) e a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PNPICS).

A PNH, lançada em 2003, permeia-se por orientações éticas, clínicas e políticas, que se manifestam em determinados arranjos de trabalho. Dentre as estratégias que norteiam essa política, evidencia-se o acolhimento<sup>2</sup>.

O acolhimento propõe inverter a lógica de organização e funcionamento do serviço de saúde, partindo dos seguintes princípios: Atender a todas as pessoas que procuram os serviços de saúde, garantindo a acessibilidade universal<sup>3</sup>.

A pauta sobre acolhimento nos serviços de saúde vem ganhando importância crescente no campo médico-sanitário e, principalmente, vem requalificando a discussão a respeito do problema do acesso e da recepção dos usuários nos serviços de saúde<sup>4</sup>.

O protocolo para o Acolhimento apresentado pelo Ministério da Saúde (MS) qualifica o sistema, possibilitando ao usuário um acesso mais justo, ampliado e integral, reconhecendo que esse acesso é um direito humano fundamental<sup>5</sup>, como também dinamiza e organiza o trabalho auxiliando os profissionais a cumprirem suas metas de trabalho, aumentando assim a resolutividade dos problemas<sup>6</sup>.

Chamamos a atenção para o objetivo principal do acolhimento apontado pelo MS por meio da PNH: possibilitar ao usuário um acesso mais justo, ampliado e integral.

Após três anos do lançamento da PNH e do fortalecimento do acolhimento como uma nova forma de possibilitar o acesso ao SUS, em 2006, é publicada a PNPIC, em atendimento à recomendação da Organização Mundial de Saúde (OMS) e em sintonia com o paradigma da integralidade na busca da superação do modelo biomédico limitante.

A PNPICS instituiu no SUS, no momento da sua publicação, cinco Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS); em 2017, foram mais quatorze; e em 2018, mais dez, totalizando, atualmente, vinte e nove PICS no elenco dos procedimentos ofertados no SUS.

A PNH e a PNPICS têm se consolidado como políticas transversais do SUS apontando diretrizes estruturantes como o Acolhimento e a Atenção Integral. A organização dos serviços em rede e no território de saúde possibilita a inclusão de novas tecnologias, isto é, novas formas de saber/fazer promover o cuidado em saúde<sup>2</sup>. De fato, a mudança do paradigma do cuidado em saúde exige novas adequações do processo de trabalho, novos arranjos, novos protocolos.

Foi nesse contexto que Sampaio lançou o protocolo do Acolhimento Integrativo Humanescente (AIH), como uma tecnologia do cuidado em saúde, que visa acolher, não apenas como forma de ampliar e qualificar o acesso, mas, principalmente, de elevar o campo vibratório e promover bem-estar aos que procuram os Serviços de PICS no SUS<sup>7</sup>.

O AIH consiste nas seguintes etapas: Avaliação da Saúde Integral (Escuta qualificada); Diagnóstico energético (Técnica de radiestesia com o uso do pêndulo); Pontos de Auriculoterapia para equilíbrio energético; escalda-pés terapêutico; e Meditação visualizada<sup>7</sup>.

Nesse contexto, nota-se a importância do acolhimento e das práticas integrativas e complementares em saúde para a consolidação e diretrizes do SUS, uma nova forma de fazer saúde com menos tecnologias duras, mais tecnologias humanas e muito menos custos.

Estudos que abordam o tema do Acolhimento associado às Práticas Integrativas e Complementares em saúde são escassos no Brasil, portanto, a experiência de implantação do Protocolo de Acolhimento Integrativo Humanescente (PAIH) em um

Serviço de PICS mostra-se como um estudo relevante de processo inovador no âmbito da tecnologia do cuidado em saúde.

O presente artigo, que apresenta parte dos resultados de uma dissertação realizada por meio do Programa de Pós-Graduação Mestrado Profissional em Saúde da Família, teve como objetivo relatar a percepção dos usuários que são submetidos ao Acolhimento Integrativo Humanescente em uma Escola-Serviço de uma Universidade Pública federal que oferece as PICS em convênio com o SUS, além de identificar também a percepção dos funcionários que realizam o Protocolo do AIH a respeito do processo.

# Metodologia

Trata-se de um estudo descritivo de abordagem metodológica qualitativa, fundamentado na perspectiva do usuário e dos funcionários que vivenciam o Protocolo de Acolhimento Integrativo Humanescente. A pesquisa qualitativa trabalha com o universo de significados, motivos, aspirações, crenças, valores e atitudes, o que corresponde a um espaço mais profundo das relações, dos processos e dos fenômenos que não podem ser reduzidos à operacionalização de variáveis<sup>8</sup>.

O estudo foi realizado no Laboratório de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde da Universidade Federal do Rio Grande do Norte – LAPICS/UFRN, uma unidade administrativa do tipo Escola-Serviço, conveniada com o SUS, com coleta de dados ocorrida no mês de julho de 2019. Os sujeitos participantes constituíramse em usuários (no LAPICS eles são chamados de "Sercientes"), que já tivessem vivenciado ao menos uma vez o AIH, e os funcionários que utilizam o protocolo em seu cotidiano de trabalho.

Além desse critério de inclusão elegeram-se os usuários que, durante o período de coleta de dados, apresentaram-se mais disponíveis ao diálogo para falar de suas experiências nos atendimentos recebidos no LAPICS/UFRN.

O número de grupos focais para a coleta de dados dos usuários foi definido por saturação teórica a partir do início da reincidência de informações, sendo dois grupos considerados suficientes para responder ao objetivo do estudo. A quantidade de funcionários entrevistados totalizou 8 participantes por ter a exigência de serem profissionais que atuassem diretamente no PAIH.

Para a compreensão dos dados coletados a partir dos questionários semiestruturados e dos grupos focais, foi utilizada a técnica de análise de conteúdo de Bardin. A análise de conteúdo é uma técnica de tratamento de dados coletados, que tem como objetivo a interpretação de material de caráter qualitativo, assegurando uma descrição objetiva, sistemática e com a riqueza manifestada no momento da coleta deles<sup>9</sup>.

A análise de conteúdo foi dividida em três fases, sendo a primeira delas a préanálise, na qual foi realizada uma leitura flutuante do material, permitindo ao pesquisador levantar as primeiras impressões; na segunda fase, foi realizada a exploração do material, determinando posteriormente as categorias emergentes. Por fim, na última fase, ocorreu o tratamento dos resultados em que foram processadas a análise e discussão dos dados observados ao longo de todas as etapas<sup>9</sup>.

Em concordância ao sigilo e anonimato dos participantes da pesquisa, esses foram identificados com codinomes de flores típicas da região Nordeste do Brasil, em alusão à leveza, à beleza e ao bem-estar provocado por elas.

O projeto foi submetido e aprovado ao Comitê de Ética em Pesquisa HUOL/UFRN (Parecer n. 3.361.057 e CAAE: 13371219.6.0000.5292). Antes de iniciar a pesquisa, foi esclarecido aos participantes o objetivo dela, sendo apresentado também o TCLE, que esclareceu sobre o conteúdo da pesquisa, possibilitando assim a liberdade de escolha de participar ou não do estudo, como também de desistir em qualquer fase, caso decidisse por participar. As questões éticas foram observadas em todos os momentos do estudo, sendo mantidos o sigilo e o anonimato dos participantes.

#### Resultados e Discussão

Os resultados são apresentados permeando uma retórica inicial, de contextualização dos sujeitos participantes, para posterior aprofundamento analítico na discussão, com referenciais teóricos sobre acolhimento e sobre as Práticas Integrativas e Complementares em Saúde em suas diversas dimensões no SUS.

O conteúdo das falas dos usuários e funcionários emergiu em duas categorias temáticas comuns: 1- Implantação do PAIH na rotina do serviço, 2 - A influência do acolhimento integrativo humanescente na mudança do estado de saúde do

serciente. Porém, para complementação dos dados para compor a percepção dos usuários surgiu uma terceira categoria referente a essa população do estudo: 3 - O que diferencia o atendimento do LAPICS/UFRN de outros serviços do SUS.

# Estrutura para implantação do PAIH na rotina do serviço

# Percepção dos Usuários

A implantação do acolhimento nos serviços do SUS de uma forma geral passa por diversos obstáculos, pode-se destacar entre eles: limites estruturais, elencados pela própria estrutura física inadequada das unidades e pela escassez de profissionais; algumas questões éticas, como falta de privacidade e sigilo nas interações profissional-usuário; e falta de postura de escuta e comprometimento<sup>10</sup>.

No nosso estudo, a realidade da estrutura física e de escassez de profissionais se repete, visto que as Universidades públicas também enfrentam dificuldades. O espaço físico do LAPICS/UFRN tem uma estrutura adaptada, pois anteriormente era uma creche e a equipe de recepção é em sua maioria feita por bolsistas. Destarte, foi organizado um ambiente humanescente<sup>11</sup> de acolhimento diferenciado que se inicia por um jardim terapêutico com muitas plantas, presença dos 5 elementos da natureza, fonte d'água com os 7 chakras e uma mandala em mosaico de cacos de cerâmica com a arte do TAO. A sala do Escalda-Pés tem um pilar onde estão fixados os símbolos dos 7 chakras na mesma ordem do corpo humano<sup>7</sup>. Os consultórios e salas de práticas corporais têm nome de estados de fluxo, por exemplo: felicidade, alegria, serenidade etc.

Observa-se que a grande procura pelo serviço, tanto de forma espontânea como referenciada, tem a justificativa no diferencial da organização do processo de trabalho do AIH e nas PICS, como pode ser observado nas falas dos usuários do LAPICS/UFRN.

- [...] era doida para conseguir ser atendida aqui, é muita gente, todo mundo gosta dessas coisas diferentes que fazem com a gente.
- [...] Lá dentro realmente é o acolhimento, eu já conheço um pouco. Eu acho muito bom, eu acho um trabalho louvável.
- [...] Apesar de não ter conseguido ser atendida hoje pelo terapeuta integrativo, saio feliz porque fiz esse acolhimento diferente (Boa noite).
- [...] Começo a sentir a diferença do acolhimento desde o jardim, já entro no Lapics melhor (Baba de sapo).

Revela-se a partir das falas que, apesar da estrutura adaptada e já pequena para a demanda, apesar de nem sempre serem atendidos no mesmo dia pelo terapeuta integrativo, considerando a grande demanda de *sercientes*, a estrutura organizativa para o AIH no LAPICS/UFRN faz a diferença e atrai a clientela.

Segundo o Ministério da Saúde<sup>12</sup>, ambiência na saúde refere-se ao tratamento dado ao espaço físico entendido como espaço social, profissional e de relações interpessoais que deve proporcionar atenção acolhedora, resolutiva e humana.

Foi observado, nos depoimentos de alguns participantes da pesquisa, que eles já percebem a influência de alguns aspectos para a eficácia do AIH, por exemplo, a importância da ambiência e dos aspectos sutis que as PICS exigem, ou seja, a proporção do tamanho do espaço físico para demanda e da necessidade de silêncio, na sala onde acontece o escalda-pés e a meditação visualizada:

[...] Apenas tenho restrição com o espaço onde funciona a recepção, embora eu seja imensamente grata por esse pequenino espaço (Bromélia do sertão). [...] Acho que o acolhimento dá supercerto, que o nível de estresse diminui, porém me incomodou na experiência do escalda-pés entra e sai de pessoas (Catingueira).

Confirma-se que a estrutura física é um fator importante no processo de acolhimento referendado inclusive por outros estudos que abordam a temática. Dessa forma, a implantação de qualquer tipo de acolhimento promove mudanças que muitas vezes precisam ser adaptadas à rotina e à demanda dos serviços que o disponibilizam.

Outro fator importante e diferenciado percebido pelos pesquisados na implantação do PAIH foi o fluxo e tempo de duração do AIH ao chegar no LAPICS/UFRN, visto que a ordem não obedece a sequência de chegada, a rotina de procedimentos é bem mais demorada na assistência tradicional e a marcação de consultas é por terapeuta integrativo e não por tipo de PICS. Quando questionados se o fluxo de atendimento e tempo de espera eram compatíveis às suas expectativas, foram observadas as seguintes falas:

[...] Não entendo bem a ordem dos atendimentos, o tempo de espera é longo e às vezes há pessoas passando na frente de outros, mas no final vale a pena (Cabeça-de-velho).

- [...] Importante, pois se consegue identificar o melhor procedimento para cada pessoa (Cacto).
- [...] Sim, são compatíveis com as expectativas (Baba-de-sapo)

Esperar pelo atendimento é algo rotineiro na caminhada do usuário pelo atendimento em saúde no Brasil. A fila e a cota (senhas limitadas), além de submeterem as pessoas à espera em situação desconfortável e sem garantia de acesso, são muitas vezes o contrário do princípio da equidade, na medida em que o critério mais comum de acesso, nesses casos, é a ordem de chegada<sup>13</sup>.

Estudos mostram que a garantia de atendimento no serviço de saúde, para os usuários, acaba representando a responsabilidade do serviço perante as necessidades de saúde da comunidade. É por meio do acolhimento que o serviço permite o atendimento às prioridades de atenção à saúde, ou seja, uma forma de organizar o acesso<sup>10,14</sup>.

No tocante ao AIH, pelas falas dos pesquisados, o que mais importa na implantação desse protocolo é a forma de realizar as ações, pois apesar da estrutura física ter suas deficiências e o fluxo de atendimento ainda não estar totalmente definido, a maioria dos *sercientes* relatou que suas expectativas eram atendidas e que estavam satisfeitos com o PAIH.

# Percepção dos funcionários

Segundo o Ministério da Saúde<sup>12</sup>, a elaboração de Protocolos sob a ótica da intervenção multiprofissional na qualificação da assistência, legitima a inserção do conjunto de profissionais ligados à assistência, humanizando assim o atendimento, identificando os riscos, definindo prioridades e padronizando os atendimentos.

Sobre a percepção dos funcionários acerca da implantação do Protocolo de Acolhimento Integrativo Humanescente no serviço do LAPICS/UFRN as falas não divergiram em sua totalidade em relação às falas dos sercientes.

- [...] Por se tratar de um protocolo de acolhimento, a forma de realização é diferenciada tentando englobar a coleta de dados a respeito das dimensões do corpo, mente e espírito de forma integral (Calliandra).
- [...] O protocolo foi implantado pela coordenação do LAPICS para acolher, harmonizar e organizar o fluxo dos atendimentos. O protocolo é realizado pelos residentes e enfermeiros do LAPICS. [...] Também um ponto forte e positivo é ser demanda aberta, todos têm acesso ao acolhimento, mas tem turnos que a

demanda é grande e fica difícil dar conta do atendimento a todos, pois às vezes os residentes não estão (Crisântemos).

[...] O protocolo é efetivo e facilita o processo do acolhimento no serviço (Esperança).

No estudo de Coutinho, Barbieri e Santos<sup>10</sup>, para os profissionais, o acolhimento significa uma prática de recepção do usuário, a partir de atitudes e comportamentos atenciosos; dando uma atenção especial e levando em conta uma assistência integral e holística, de modo que exista também uma responsabilização do cuidado, seja com a resolubilidade dos problemas ou pelos encaminhamentos que forem necessários.

Nos discursos apresentados pelos funcionários que aplicam o PAIH, houve quase unanimidade em relação à importância da ambiência ideal para as etapas do PAIH, tendo em vista que ao trabalhar com o campo vibratório humano e sua multidimensionalidade, aspectos como: silêncio, privacidade, cores, odores afetam o campo. Nesse sentido, várias falas registram a necessidade de um espaço maior para recepção e um ambiente isolado para o escalda-pés e a meditação:

- [...] O espaço do lava-pés com toda certeza deveria mudar de local, por que infelizmente é um entra e sai, pessoas conversando, e percebo que alguns sercientes não conseguem relaxar, muito menos meditar (Guarujá).
- [...] A sala do diagnóstico energético é pequena, a sala do escalda-pés deveria ser uma sala com um fluxo menor de pessoas para poder possibilitar a meditação (Calliandra).
- [...] O espaço físico tornou-se pequeno para a demanda do acolhimento. A sala do escalda-pés também se torna inadequada pela circulação de pessoas e entrada e saída de pessoas que ficam ao redor do escalda pés (Crisântemos).
- [...] Atualmente, o espaço físico está pequeno, pois a demanda vem crescendo de forma substancial, sendo necessárias adequações ao fluxo do acolhimento. Gostaria que o espaço do escalda pés fosse em um ambiente mais reservado para que o processo fosse otimizado (Helicônia).

Importante perceber nas falas a comprovação de que apesar da estrutura física não fazer parte diretamente do processo operacional de trabalho do PAIH, sua implantação é afetada diretamente pelas condições do ambiente, visto que para a prática desses cuidados integrativos, tanto servidores como sercientes necessitam de silêncio e concentração para promover e vivenciar estados meditativos de relaxamento.

Não resta dúvida que todo cuidado em saúde precisa ser planejado levando em consideração as necessidades e os serviços de saúde precisam estar preparados

para lidar com elas, compreendendo seus significados e os sujeitos implicados no processo de produção e consumo à saúde<sup>15</sup>.

#### A influência do Acolhimento Integrativo Humanescente na mudança do estado de saúde do Serciente

#### Usuários

Apesar de estar bem claro que o PAIH é completamente diferenciado de outros tipos de protocolos de acolhimento, na análise anterior relacionados aos aspectos estruturais, as fragilidades foram relatadas pelos participantes da pesquisa.

No tocante à mudança de condição de saúde dos Sercientes ao serem atendidos pelo Protocolo de Acolhimento Integrativo Humanescente, houve diversos exemplos de alguns usuários demonstrando satisfação com o atendimento recebido além de relataram as mudanças ocasionadas após passarem pelo PAIH.

[...] Acho que eu estou fazendo pela terceira vez, eu tô me sentindo quase outra pessoa, porque acho que meu problema tá meio superficial, então acho aquilo mais fácil de resolver, quando o problema é mais profundo, aí você leva mais tempo, demora mais, mas pra mim está sendo excelente (Jurema).
[...] Fiquei leve com o escalda-pés, deu aquela leveza no corpo e eu tomava remédio pra ansiedade, eu sou muito ansiosa, ansiosa de um jeito que o papel da maca ficava todo molhado da primeira vez que eu vim, quando eu deitei na cama ficou o desenho do meu corpo, com a ansiedade eu transpirava demais e agora não, eu não transpiro mais do jeito que eu transpirava. Tô tentando assim viver porque era uma turbulência é uma história bem, uma novela, então to tentando assim me amar, entendeu, porque eu não me amava, e agora eu tô aprendendo que eu preciso me amar, um momento nosso, de autocuidado. Eu tô sentindo que eu tô sabendo lidar com a pessoa, com a situação e eu fiquei assim mais calma, sem tomar a medicação. São os pontinhos, eu amei (Boa noite).

O acolhimento por si só, como já exposto anteriormente, proporciona a melhoria da qualidade do atendimento do SUS e associado às PICS como é no PAIH, esse atendimento se torna ainda mais eficaz. As discussões acerca das PICS têm alcançado ampla legitimidade nas políticas de saúde, são inúmeros os estudos com as evidências científicas<sup>16</sup>. Nas falas dos sujeitos pesquisados, é unânime a sensação de melhoria do estado geral após passar pelo AIH:

[...] Sim, depois do acolhimento me sinto mais leve, mais aliviada, uma sensação de bem-estar (Cabeça-de-velho).

- [...] Sim. Aqui eu chego com dores e saio sem dores e com muita energia e feliz (Cajueiro).
- [...] Sim, melhorei muito das minhas dores na coluna (Cacto).
- [...] Sim, minhas dores aliviam e me sinto mais relaxada (Bromélia do sertão).

As falas dos sercientes do LAPICS/UFRN corroboram com os estudos de Dacal e Silva<sup>17</sup>, que em seus resultados afirmam que há uma alta demanda pelas PICS por parte dos usuários e certo conhecimento sobre seus benefícios. Os resultados apontam impactos positivos na saúde dos usuários de uma forma integral, englobando aspectos psicológicos, físicos e emocionais, bem como demonstram os benefícios do uso particular das PICS por pessoas com doenças crônicas, especificamente de origem endócrina.

[...] O psicológico da gente melhora muito, pelo menos o meu eu passo a semana muito bem, quero que chegue logo o dia de vir pra cá (Palma).
[...] Eu acho tudo ótimo, eu vim pra cá de paraquedas, eu tava precisando muito, eu tomo dois medicamentos pra dormir, antidepressivo, e eu ando envolvida com muito problema, porque minha rua é uma rua de tráfico e isso é muito ruim, mentalmente, porque você ouve criança gritando, gente falando alto o tempo inteiro, então eu vim buscando esse tipo de acolhimento entendeu, pra eu conseguir conviver com isso sem sofrer tanto, e eu acho que em tão pouco tempo, acho que tenho 3 só eu já estou me sentindo muito melhor, agradeço muito, ter encontrado a pessoa que me deu um toque, eu agradeço muito, só tem coisas boas, e eu acho que com o tempo que você vai tendo mais intimidade também com o pêndulo, com as pessoas, com o lugar, isso vai dando até mais acolhimento pra você (Jurema).

O modelo biomédico, com foco exclusivamente na doença, está superado, não só os profissionais como também os pacientes sentem cada vez mais uma necessidade de novas formas de tratamento que envolvam a integralidade do ser, o resgate da saúde em sua totalidade, por isso o aumento da procura e da oferta das Práticas Integrativas e Complementares em saúde.

Os depoimentos dos pesquisados coincidem com os estudos de Medeiros e Saad que relatam o descontentamento de pacientes ao manifestarem sua insatisfação em relação à medicina convencional devido aos seus métodos cada vez mais técnicos, além da morbidade pelos efeitos colaterais dos tratamentos e inexistência de cura para algumas doenças<sup>18</sup>.

#### **Funcionários**

As Práticas Integrativas e complementares em saúde se permeiam pela busca de tratar o indivíduo em sua totalidade e acreditam que há uma influência mútua entre os desequilíbrios orgânicos e emocionais<sup>17</sup>. Ao serem questionados se existe alguma diferença no *serciente* entre o antes e depois do acolhimento, os funcionários apresentaram as seguintes falas:

- [...] Sim, o serciente chega ansioso, angustiado, com dores antes do acolhimento e logo após percebo o quanto "ele" se torna tranquilo, realizado e mais sereno (Guarujá).
- [...] Por incluir no protocolo algumas terapias, como o escalda-pés, a aromoterapia e a auriculoterapia. Já se torna visível o quadro de melhora dos sercientes (Calliandra).
- [...] O fato de todos os sercientes serem acolhidos, serem ouvidos e receberem alguma prática integrativa é de máxima relevância. Antes não tinha essa garantia e hoje com o protocolo todos podem ter acesso as PICS mesmo que não consiga terapia individual. Só de frequentar o acolhimento semanalmente os sercientes já relatam melhoras nos seus sintomas. O acolhimento e a oportunidade de escuta qualificada oportuniza um estímulo ao autocuidado e a autocura (Crisântemos).

Atualmente, a busca por formas diferentes de cuidar, o resgate dos tratamentos naturais, não se dá pela falta de procedimentos diagnósticos, médicos ou medicamentos. Isso ocorre pelo desejo de se criar uma identidade de cuidado diferente da prática que hoje ocorre, muitas vezes, de forma desumana. As PICS expressam a vontade de mostrar que é sim possível implantar outras práticas de saúde. O que move os setores que utilizam as PICS é, antes de tudo, o impulso de participar ativamente de um processo capaz de mostrar que são possíveis outras formas de aprender, praticar e cuidar da saúde, de si e dos outros <sup>19</sup>. Isso é confirmado nas falas dos funcionários do LAPICS.

- [...] A diferença entre o antes e depois do acolhimento é perceptível, pois muitos sercientes chegam ao serviço em angústia extrema e após a prática do acolhimento nota-se um maior relaxamento e alinhamento e isso pode ser visto também na avaliação do antes e depois dos chakras (Helicônia).
- [...] Existe sim, antes do acolhimento os sercientes se mostram inquietos, aflitos, cheios de dúvidas, após passar pelo acolhimento eles se mostram mais leves(LaeliaPurpurata).
- [...] Sim. A escuta qualificada, diagnóstico energético e a auriculoterapia proporcionam no momento do acolhimento tranquilidade e energização (Esoerança).

Essas falas são corroboradas por outros artigos que falam da utilização das práticas integrativas e complementares e do uso do acolhimento nos serviços de saúde. Segundo Andrade, Costa e Ferreira Filha, todos os entrevistados revelaram que houve redução no consumo de psicofármacos pelos participantes das rodas de Terapia comunitária, que faz parte das PICS<sup>20</sup>.

As PICS e o acolhimento apresentam-se como importantes estratégias para o rompimento do monopólio das tecnologias duras e da farmacoterapia no cuidado terapêutico nos serviços de saúde. Nesse sentido, ambos podem ser considerados uma rica fonte de recursos interpretativos e terapêuticos, capazes de diversificar as abordagens de muitos problemas trazidos pelos usuários aos profissionais de saúde<sup>21</sup>.

#### O que diferencia o atendimento do LAPICS/UFRN de outros serviços do SUS

#### **Usuários**

A rotina dos serviços de saúde obedece a uma lógica ainda herdada do modelo médico assistencial no qual a pessoa é vista a partir da doença ou da queixa que a levou a procurar os serviços. Ao final da pesquisa feita no LAPICS/UFRN, a maioria das falas demonstrou identificar claramente uma nova forma de acolher e cuidar das pessoas, a satisfação com o serviço e principalmente com o Protocolo de Acolhimento Integrativo Humanescente:

- [...] O acolhimento aqui é mais humano, as pessoas realmente se importam com o outro, com as pessoas (Palma).
- [...] e o fluxo mais tranquilo, o entre e sai é mais tranquilo de pessoas, porque geralmente a quantidade é um absurdo (Jurema).
- [...] Sim, eu acho o atendimento daqui ótimo, não se compara a nenhum plano de saúde (Cajueiro).

O Ministério da Saúde diz que a ambiência é o tratamento oferecido ao espaço físico compreendido como espaço social, profissional e de relações interpessoais que deve conceder atenção acolhedora, resolutiva e humana. Nas falas dos usuários, a estrutura do LAPICS foi um fator importante para a diferenciação entre outros serviços do SUS<sup>13</sup>.

- [...] A estrutura física é superior a outros prédios da rede pública por onde frequentei até agora, o atendimento aos pacientes também supera os demais da rede pública, o tempo de atendimento é mais extenso e, portanto, mais aprofundado, entre outras (Bromélia do sertão).
- [...] Sim, a estrutura, o comprometimento mais humanizado e organizado (Cabeça-de-velho).

Dessa forma, podemos perceber que apesar de algumas falas expressarem críticas à estrutura física, relatando muitas vezes que devido à grande demanda o espaço do LAPICS estava inadequado, foi exatamente a estrutura física e sua ambiência que foi relatada pelos usuários como fator diferencial para outros serviços disponibilizados pelo SUS.

De uma forma geral, a pesquisa aponta o diferencial de qualidade no processo de trabalho implantado pelo "Protocolo de Acolhimento Humanescente" do Laboratório de Praticas Integrativas e Complementares em Saúde da Universidade Federal do Rio Grande do Norte. No entanto, faz jus ressaltar que, de fato, a estrutura já está pequena para a grande demanda de porta aberta que procura diariamente o LAPICS/UFRN, o que poderá comprometer no futuro a qualidade do processo de Acolhimento integrativo humanescente.

#### Conclusão

O estudo demonstrou que todo processo de implantação de acolhimento perpassa por mudanças de rotina que impactam positivamente no processo de trabalho do serviço de saúde. Foi ressaltado que apesar da implantação de um protocolo, ainda há fluxos de atendimento que podem ser melhorados e utilizados para o aumento da qualidade do atendimento.

Observou-se que o Protocolo de Acolhimento Integrativo Humanescente já faz parte da rotina de trabalho do LAPICS/UFRN de forma sistemática, porém, tanto nos relatos dos usuários como dos funcionários, algumas práticas do PAIH deveriam ser relocadas para uma melhor experiência dos usuários.

Isso mostrou o problema da estrutura física, que apesar de ser relatado como um serviço de melhor qualidade do que outros serviços do SUS, faz-se necessária uma melhor estrutura devido à grande demanda e às práticas do serviço.

Dessa forma, o PAIH, como estratégia de reorganização do serviço e tecnologia inovadora do cuidado, encontra um desafio enfrentado pela maioria dos outros

serviços do SUS, o número reduzido de profissionais e a estrutura inadequada para demanda do serviço.

Apesar disso, o PAIH consegue cumprir seu papel no quesito acolher de forma integral e inovadora permitindo uma experiência humanescente aos usuários, que demonstraram, por intermédio de várias falas, a mudança e os benefícios trazidos pelo protocolo.

Observa-se ainda uma alta demanda por práticas de tratamento naturais diferentes da medicina alopática. Os relatos indicam impactos positivos na saúde dos usuários nas dimensões psicológica, física e emocional, bem como demonstram os benefícios do uso particular das práticas disponíveis pelo LAPICS/UFRN.

Assim, o estudo possibilitou perceber que o acolhimento e as Práticas Integrativas e Complementares são importantes ferramentas para a consolidação das diretrizes do SUS e que o Protocolo de Acolhimento Integrativo Humanescente pode ser utilizado de forma inovadora e transformadora nos serviços de saúde.

#### Referências

- 1. Brasil. Constituição, 1988. Constituição da República Federativa do Brasil. Diário Oficial da União, 1988 out. 05; Seção 1.
- Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. HumanizaSUS: documento base para gestores e trabalhadores do SUS. 3.ed. Brasília: Editora do Ministério da Saúde; 2006.
- Franco TB, Bueno WS, Merhy EE. O acolhimento e os processos de trabalho em saúde: o caso de Betim, Minas Gerais, Brasil. Cad Saúde Pública. 1999; 15(2):345-353.
- 4. Teixeira RR. O acolhimento num serviço de saúde entendido como uma rede de conversações. In: Pinheiro R, Mattos RA, organizadores. Construção da Integralidade: cotidiano, saberes e práticas em saúde. Rio de Janeiro: IMS-UERJ/ABRASCO; 2003. P. 89-111.
- 5. Baraldi DC, Souto BGA. A demanda do Acolhimento em uma Unidade de Saúde da Família em São Carlos, São Paulo. Arq Bras Ciên Saúde. 2011; 36(1):10-17.
- 6. Cardoso LS, Cezar-Vaz MR, Costa VZ, Soares JFS. Acolhimento no trabalho em saúde da família: um estudo qualitativo. Rev Cuid. 2009; 3(2):149-155.

- 7. Sampaio, Ana Tânia Lopes. Protocolo de Acolhimento Integrativo Humanescente. 2016. 3f.
- 8. Minayo, MC. Pesquisa Social: teoria, método e criatividade. 20.ed. Petrópolis: Vozes; 2004.
- 9. Bardin, L. Análise de Conteúdo. Lisboa: Edições 70; 2009.
- 10. Coutinho LRP, Barbieri AR, Santos MLM. Acolhimento na Atenção Primária à Saúde: revisão integrativa. Saúde debate. 2015; 39(105):514-524.
- Sampaio, ATL. Universo encantado do cuidado na autopoiese docente: uma viagem epistemológica transdisciplinar [Tese]. Natal: Universidade Federal do Rio Grande do Norte; 2009.
- 12. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Política Nacional de Humanização. Formação e intervenção. Brasília: Ministério da Saúde; 2010.
- 13. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Acolhimento à demanda espontânea. Brasília: Ministério da Saúde; 2011. [Cadernos de Atenção Básica. 1(28)].
- 14. Coelho MO, Jorge MSB, Araújo ME. O acesso por meio do acolhimento na atenção básica à saúde. Rev Baiana Saúde Pública. 2009; 33(3):440-52.
- 15. Moraes PA, Bertolozzi MR, Hino P. Percepções sobre necessidades de saúde na Atenção Básica segundo usuários de um serviço de saúde. Rev esc enferm USP. 2011; 45(1):19-25.
- 16. Brasil. Ministério da Saúde. Revista Brasileira Saúde da Família. Práticas Integrativas e Complementares em Saúde: uma realidade no SUS. Brasília: Ministério da Saúde; 2008.
- 17. Dacal MPO, Silva IS. Impactos das práticas integrativas e complementares na saúde de pacientes crônicos. Saúde debate. 2018; 42(118):724-735.
- 18. Saad M, Medeiros R. Terapias Complementares Cuidados para Evitar Cuidados Adversos. Einstein: Educ Contin Saúde. 2009; 7(1Pt 2):42-43.
- 19. Telesi Junior E. Práticas integrativas e complementares em saúde, uma nova eficácia para o SUS. Estud. av. 2016; 30(86):99-112.
- 20. Andrade FB, Costa ICC, Ferreira Filha MO. Terapia comunitária e fortalecimento do cuidado em saúde mental na atenção básica. Rev enferm UFPE On Line. 2014; 8(7):2296-2301.

21. Tesser CD, Sousa IMC, Nascimento MC. Práticas Integrativas e Complementares na Atenção Primária à Saúde brasileira. Saúde debate. 2018; 42(spe1): 174-188.

.

5.2 ARTIGO 2 - Validação de conteúdo do Protocolo de Acolhimento Integrativo Humanescente

#### **RESUMO**

O presente estudo teve como objetivo Validar o conteúdo do Protocolo do Acolhimento Integrativo Humanescente (PAIH) como processo inovador de tecnologia do cuidado em Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS). Trata-se de um estudo de abordagem quali-quantitativa realizado no Laboratório de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (LAPICS/UFRN). A validação de conteúdo resultou do julgamento de experts envolvidos nas PICS. A amostra ocorreu por intencionalidade, selecionados, pela análise do currículo lattes, totalizando 4 experts na temática. A operacionalização ocorreu por meio de concordância entre as respostas obtidas pelo índice de validade de conteúdo (IVC), através da avaliação dos expertises. Como resultados, dos 4 itens avaliados, um apresentou índice de concordância perfeito (IVC 1,0), as questões Q1 e Q4 também foram consideradas adequadas(IVC 0,75), mas exigiam alterações e o outro item obteve IVC de 0,50. A avaliação global dos instrumentos obteve IVC de 0,75, tendo assim seu conteúdo validado. As sugestões dos juízes foram relacionadas à reformulação da redação quanto à adequação do vocabulário, elaboração das frases com mais clareza e supressão de palavras. O estudo obteve parecer favorável do Comitê de Ética em Pesquisa HUOL/UFRN (Parecer n. 3.361.057 e CAAE: 13371219.6.0000.5292).

**Palavras-chaves:** Estudos de Validação. Acolhimento. Práticas Integrativas e Complementares em Saúde.

#### **ABSTRACT**

This study aimed to validate the content of the Humanescent Integrative Welcoming Protocol (PAIH) as an innovative process of care technology in Integrative and Complementary Health Practices (PICS). This is a qualitative and quantitative study conducted at the Laboratory of Integrative and Complementary Health Practices of the Federal University of Rio Grande do Norte (LAPICS / UFRN). Content validation resulted from the judgment of experts involved in PICS. The sample was intentional, selected by analysis of the lattes curriculum, totaling 4 experts on the subject. The

operationalization occurred through agreement between the answers obtained by the content validity index (CVI), through the evaluation of the expert. As a result, of the 4 evaluated items, one presented perfect agreement index (CVI 1.0), questions Q1 and Q4 were also considered adequate (CVI 0.75), but required changes and the other item obtained CVI of 0.50. The global evaluation of the instruments obtained CVI of 0.75, thus validating their content. The suggestions of the judges were related to the reformulation of the wording regarding the adequacy of the vocabulary, the elaboration of the sentences more clearly and the suppression of words. The study obtained a favorable opinion from the HUOL / UFRN Research Ethics Committee (Opinion No. 3.361.057 and CAAE: 13371219.6.0000.5292).

**Key words:** Validation Studies. user embracement. Integrative Health

#### **INTRODUÇÃO**

Durante o caminho percorrido para a construção do Sistema Único de Saúde (SUS), pudemos observar avanços que nos alegram, surgimento de questões que demandam outras respostas, mas também barreiras ou desafios que persistem, instituindo a urgência seja de aperfeiçoamento do sistema, seja de mudança de rumos. A forma como os usuários e os trabalhadores da saúde são acolhidos, nos serviços de saúde, é um desses desafios (BRASIL, 2010).

O acolhimento, como tecnologia leve, favorece a construção de uma relação de confiança e compromisso dos usuários com os trabalhadores da saúde e os serviços, colaborando para a promoção da cultura de solidariedade, como atitude ética de acolher o outro em sua condição de ser, e para a legitimação do sistema público de saúde (BRASIL, 2010).

Atualmente, ainda se vê em todas as áreas da saúde uma prevalência da visão biológica, a ainda persistente hegemonia do médico sobre os demais profissionais de saúde, como também a predominância dos avanços tecnológicos das práticas médicas, além do fortalecimento da atenção secundária e terciária (AZEVEDO; PELICIONE, 2011).

Apesar disso, nota-se um lento processo de mudanças que pode interferir em algumas dessas tendências cristalizadas. Essas mudanças, nas práticas biomédicas e curativistas já vislumbradas na criação do SUS, foram reforçadas, entre outras ações, pela criação e homologação da Política Nacional de Humanização em 2003 e pela Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) em 2006.

Após três anos do lançamento da PNH e do fortalecimento do acolhimento como uma nova forma de fazer saúde, as PICS também começaram a ganhar destaque nacional, já que não só no Brasil, como no mundo todo, o modelo biomédico vigente está passando por uma crise, permitindo assim o favorecimento e a busca por novos paradigmas e por medidas que permitam um atendimento integral mais humanizado e eficiente aos pacientes.

O cuidado humano integral, em especial o autocuidado apoiado, tem consolidado as PICS e o acolhimento como políticas transversais do SUS. A organização dos serviços em rede e do território de saúde possibilita a inclusão de novas tecnologias, isto é, novas formas de saber/fazer promover o cuidado em saúde (BRASIL, 2006).

Pensando nisso e levando em consideração o paradigma da Atenção Integral Sistêmica, além dos dispositivos da PNH e as tecnologias do cuidado em saúde, a coordenadora do LAPICS/UFRN (Laboratório de Práticas Integrativas e Complementares da UFRN, Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Ana Tânia Lopes Sampaio foi autora e implementou, desde 2015, o Protocolo do Acolhimento Integrativo Humanescente, como forma de receber, diagnosticar e preparar o Serciente (designação para quem participa das terapias no *LAPICS*, também idealizada pela professora Ana Tânia) para o cuidado integrativo em saúde (SAMPAIO, 2015).

Humanescência, segundo Cavalcanti (2005), seria o processo de expansão da essência humana que irradia luminosidade, beneficiando outros seres, a natureza, a sociedade e o planeta. De acordo com Sampaio (2009), a humanescência possibilitaria entender a relação complexa entre o sistema interno do humano e seu meio externo.

Ainda de acordo com Sampaio (2009), as tecnologias leves, expostas por Merhy, nada mais são do que os saberes humanescentes apontados por Cavalcanti: saberes que emergem de dentro do ser, de suas habilidades humanas, da sua subjetividade, da sua corporeidade.

O Protocolo do Acolhimento Humanescente (SAMPAIO, 2016) foi estruturado de forma inédita, a partir da implantação de todo um fluxo e processo diferenciado de atendimento, visando ao cuidado integrativo em saúde, dentre essas inovações tecnológicas em saúde que visam legitimar o paradigma da Atenção Integral sistêmica e os dispositivos da PNH.

O PAIH consiste nas seguintes etapas: Avaliação da Saúde Integral; Diagnóstico energético (Técnica de radiestesia com o uso do pêndulo); Pontos de Auriculoterapia para equilíbrio energético; Escalda-pés terapêutico e Meditação visualizada.

Dessa forma, o protocolo de Acolhimento Integrativo Humanescente é uma importante ferramenta para se fazer saúde, já que possibilita o despertar das singularidades humanas adormecidas na coisificação do processo civilizacional, sabendo que ninguém humaniza ninguém, o que se pode fazer é proporcionar momentos e situações que favorecem o humanescer, e é justamente esse o papel do acolhimento integrativo humanescente (SAMPAIO, 2009).

Assim, o presente estudo tem como objetivo validar o conteúdo do Protocolo de Acolhimento Integrativo Humanescente implantado no Laboratório de Práticas Integrativas e Complementares em saúde da Universidade Federal do Rio Grande do Norte.

#### **MÉTODO**

Estudo metodológico, com abordagem qualitativa e quantitativa, realizado no período de junho a setembro de 2019, após a obtenção do parecer favorável do Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Universitário Onofre Lopes da Universidade Federal do Rio Grande do Norte sob CAAE nº 13371219.6.0000.5292.

Para a validade de conteúdo, é necessário que ocorra a princípio uma abordagem qualitativa por meio da avaliação do comitê de expertises e, depois, esses dados são analisados quantitativamente (SOUZA; ALEXANDRE; GUIRARDELLO, 2017).

Assim, o estudo se deu em duas etapas, a primeira etapa foi um estudo por parte da pesquisadora sobre o processo de implantação do Protocolo do Acolhimento Integrativo Humanescente no LAPICS/UFRN.

Inicialmente, foi realizada uma pesquisa nos documentos disponíveis no LAPICS/UFRN, que apresentavam o processo de implantação do PAIH, além de uma visita aos ambientes humanescentes organizados para a realização do PAIH.

Na segunda etapa, procedeu-se à identificação, seleção e convite dos expertises na temática, a fim de realizar o julgamento dos itens do protocolo. Para a coleta de dados, foi construído um formulário pela ferramenta do *Google Forms* que foi compartilhado via *e-mail*, junto com o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Foi estipulado prazo de 15 dias para avaliação do protocolo e preenchimento do instrumento.

O comitê de expertises foi formado por quatro profissionais da área da saúde, mestres e doutores, com experiência na temática, mais especificamente em radiestesia, auriculoterapia e práticas corporais humanescentes.

A avaliação do protocolo se deu a partir da classificação de cada item em "adequado", "adequado com alterações" e "inadequado", nos dois últimos casos foram apontados os problemas e/ou sugestões a fim de que os itens pudessem ser melhorados. Além de perguntas abertas que permitiram comentários com sugestões sobre as Práticas Integrativas e Complementares em saúde realizadas no PAIH.

Foi utilizado o Índice de Validade de Conteúdo (IVC), responsável pela aferição da concordância dos juízes quanto à representatividade dos itens em relação ao conteúdo em estudo. Esse índice é calculado dividindo-se o número de juízes que avaliaram o item adequado pelo total de juízes (avaliação por item), resultando na proporção de juízes que julgaram o item válido (RUBIO apud TIBÚRCIO, 2013).

Para calcular o IVC geral do instrumento, foi realizada a soma de todos os IVCs calculados separadamente, dividindo-se pelo número de itens dos instrumentos. Como aceitável, considerou-se índice mínimo de 0,75 tanto para avaliação de cada item como para avaliação geral do instrumento.

A organização dos dados coletados se deu em tabelas eletrônicas, em seguida, os dados foram codificados e tabulados, além de analisados por meio de estatística descritiva. Após todo o processo de análise, o protocolo foi reformulado de acordo com as orientações e sugestões dos juízes.

Para análise das questões abertas foi feito análise de conteúdo, que permitiu trabalhar com o universo de significados, motivos, aspirações, crenças, valores e

atitudes, o que corresponde a um espaço mais profundo das relações, dos processos e dos fenômenos que não podem ser reduzidos à operacionalização de variáveis (MINAYO, 2004).

#### RESULTADOS E DISCUSSÃO

O Protocolo do Acolhimento Integrativo Humanescente (SAMPAIO, 2016) foi estruturado de forma inédita, a partir da implantação de todo um fluxo e processo diferenciado de atendimento, visando ao cuidado integrativo em saúde, dentre essas inovações tecnológicas em saúde que visam legitimar o paradigma da Atenção Integral sistêmica e os dispositivos da PNH.

Como já mencionado anteriormente, o PAIH é dividido por etapas, entre elas estão: Avaliação da Saúde Integral; Diagnóstico energético (Técnica de radiestesia com o uso do pêndulo); Pontos de Auriculoterapia para equilíbrio energético; Escalda-pés terapêutico e Meditação visualizada.

O fluxo do protocolo foi organizado de acordo com a estrutura disponibilizada para o LAPICS/UFRN. A sala do primeiro atendimento é um ambiente reservado, que preserva a privacidade do serciente, permitindo que ele relate seus sinais e sintomas, além de suas principais angústias.

Após a anamnese realizada pelo terapeuta integrativo em ambiente harmonizado e adequado para o procedimento, o serciente é deitado em uma maca para a realização do diagnóstico energético pelo pêndulo, sendo anotados na ficha do PAIH os pontos que apresentam desarmonização. Em seguida, o serciente é levado para o ambiente do escalda-pés, o local foi organizado de forma harmoniosa, as cadeiras estão em formato de mandala, com presença de música para meditação, além de cromo e aromoterapia. Em uma das colunas há a presença de todos os 7 chacras para visualização pelos sercientes.

Toda a estrutura do LAPICS/UFRN foi organizada de forma coletiva, junto à coordenação estavam os funcionários e terapeutas voluntários, que permitiu que as boas energias criassem um ambiente harmônico e de bem-estar.

Apesar das limitações financeiras, foi possível criar, com toda a união, empatia e gratidão, um espaço capaz de oferecer uma assistência diferenciada e humanizada aos sercientes, permitindo que o LAPICS/UFRN cumpra seu papel de

proporcionar um tratamento eficaz com a utilização das práticas integrativas e complementares em saúde.

Os responsáveis pela validação de conteúdo do Protocolo do Acolhimento Integrativo Humanescente foram 4 expertises na temática. Do total, 100% são do sexo feminino, 75% atuam na assistência utilizando as práticas integrativas e complementares (PICS) e 25% atuam na docência aplicando as PICS em seu processo de trabalho. 75% possuíam mestrado acadêmico como maior titulação e 25%, doutorado acadêmico.

No processo de julgamento do Protocolo de Acolhimento Integrativo Humanescente, um item foi considerado inadequado (Q2), uma vez que obteve nível de concordância abaixo do limite estabelecido (IVC > a 0,75). Os resultados são apresentados na Tabela 1.

Tabela 1 - Julgamento entre os juízes sobre os itens do Protocolo do Acolhimento Intergrativo Humanescente.

intergrativo riumanescente.					
JULGAMENTO					
ADE	QUADO		C/	IVC	
n	%	n	%		
3	75	1	25	0,75	
2	50	2	50	0,50	
4	100	-	100	1,0	
3	75	1	25	0,75	
	ADE n 3 2 4	ADEQUADO  n %  3 75  2 50  4 100	ADEQUADO ALTE  n % n  3 75 1  2 50 2  4 100 -	JULGAMENTO       ADEQUADO C/       ADEQUADO     ALTERAÇÕES       n     %     n     %       3     75     1     25       2     50     2     50       4     100     -     100	

Dentre as quatro questões que compunham o questionário, uma apresentou índice de concordância perfeito (Q3). As questões Q1 e Q4 também foram consideradas adequadas, mas exigiam alterações, conforme mostra o Quadro 1.

Quadro 1 - Sugestões dos juízes acerca das questões consideradas adequadas e inadequadas com alterações

QUESTÕES	ITEM AVALIADO	SUGESTÕES E COMENTÁRIOS DOS JUÍZES	ACEITAÇÃO	JUSTIFICATIVA
Q1	DIAGNÓSTICO ENERGÉTICO	Diagnóstico me lembra o médico praticando medicina convencional, prefiro chamar de avaliação bioenergética ou biossensorial.	SIM	Contribuirá para a melhor compreensão do item.

Q2	AURICULOTERAPIA HUMANESCENTE	Conheço a epistemologia do termo humanescente, porém, algumas pessoas não conhecem e podem achar que se trata de uma nova modalidade de auriculoterapia, diferente da praticada na MTC	SIM	Contribuirá para a melhor compreensão do item.
Q4	MEDITAÇÃO VISUALIZADA	Visualizada me dá a impressão de que estarei vendo algo, é isso? Seria a mesma coisa de meditação guiada?	SIM	Contribuirá para a melhor compreensão do item.

Fonte: Própria da pesquisa.

As sugestões dadas pelos juízes estavam relacionadas aos itens das questões Q1, Q2 e Q4, sugestões essas relacionadas à compreensão, em que os expertises abordaram a confusão que o item poderia causar na compreensão tanto dos terapeutas que aplicam o PAIH como dos sercientes que o recebem. Na avaliação geral do instrumento, o PAIH obteve índice de IVC de 0,75, sendo um nível ótimo de concordância entre os juízes.

As falas dos expertises sobre o PAIH demonstraram que a utilização de Práticas Integrativas e Complementares está cada vez mais presente no processo de trabalho da saúde, como também estão a cada dia apresentando a evidência científica que tanto é solicitado pela medicina ocidental.

Em se tratando da auriculoterapia, ocorreu uma divisão de opiniões entre os expertises, como pode ser visto nas falas a seguir:

- [...] A articulação dos pontos utilizados, configuram sim em um protocolo de bem estar harmonioso.
- [...] A Auriculoterapia é uma terapia fantástica com excelentes respostas, mas cada pessoa é um universo e os pontos seguem a necessidade desse indivíduo único.

A fala dos expertises, mesmo que discordantes, foi comprovada pelo mesmo autor. Kurebayashi (2017) diz que, embora alguns estudos reconheçam que o alcance da técnica da auriculoterapia tem a possibilidade de ser superior quando realizada de forma não protocolar, individualizada e por profissional com conhecimento teórico-prático de diagnósticos, a utilização de um protocolo auxilia na disseminação e popularização da técnica, de forma a beneficiar maior número de pessoas, exatamente o objetivo do PAIH.

O autor destaca ainda que a auriculoterapia apresenta vantagens importantes, já que é de fácil administração, rápida aplicação, relativamente barata, além de ser realizada com materiais não invasivos e ter mínimos efeitos colaterais adversos.

Quando questionados sobre o escalda-pés, os expertises apresentaram as seguintes falas,

- [...] O escalda-pés e a ambiência humanescente certamente atuam de forma positiva no campo vibratório, desencadeando múltiplos fatores benéficos, inclusive o da imunidade.
- [...] Acredito que esta prática alivia o estresse, melhora o campo vibratório e, portanto, melhora a imunidade.

As falam são corroboradas por Santos *et al* (2018), que dizem que o escaldapés contribui para a melhoria da qualidade de vida, minimizando o estresse e as tensões diárias, promovendo o alívio das dores e melhorando a percepção sobre a condição de saúde.

Santos *et al* (2018) demonstraram em seu estudo que após iniciar a terapia, 75% (36) das participantes notaram melhora no desempenho de suas atividades diárias; 64,6% (31) afirmaram uma maior satisfação com sua saúde e 87,5% (42) avaliaram como boa ou muito boa a sua sensação de bem-estar após o início o tratamento com escalda-pés.

As falas dos expertises e dos autores discutidos anteriormente demonstram ainda mais a eficácia das Práticas Integrativas e Complementares em saúde e consequentemente do PAIH.

#### CONCLUSÃO

O Protocolo de Acolhimento Integrativo Humanescente foi criado pela professora Doutora Ana Tânia Sampaio Lopes numa tentativa de ampliar o acesso dos sercientes às práticas Integrativas e complementes, permitindo que o PAIH promovesse humanização e bem-estar.

Verificou-se que das quatro questões que compuseram o formulário de avaliação do conteúdo do Protocolo do Acolhimento Integrativo Humanescente, três apresentaram níveis de validade de conteúdo dentro do estabelecido (IVC > 0,75).

Apesar de uma questão ter apresentado nível abaixo do estabelecido, não foi necessária a retirada dela e sim realizadas modificações que melhorassem seu entendimento.

As sugestões dos juízes foram pautadas pela reformulação da redação quanto à adequação do vocabulário, elaboração das frases com mais clareza, retirando algumas informações para o melhor entendimento do Protocolo.

Na avaliação geral do instrumento, o questionário obteve IVC de 0,75, apresentando, assim, um ótimo nível de concordância e consistência dos juízes em relação à permanência dos itens e sua representatividade quanto ao conteúdo.

Como limitações da pesquisa estão a recusa de alguns juízes em participar, reduzindo a amostra, assim como o longo período de tempo despendido para que os juízes avaliassem o instrumento.

É valido salientar que este estudo necessita de uma continuidade do processo de validação quanto ao seu melhoramento e futura aplicabilidade em outros locais do sistema de saúde, porém, a partir daqui, é possível verificar que o PAIH pode ser utilizado como ferramenta inovadora da tecnologia do cuidado em PICS.

#### REFERÊNCIAS

AZEVEDO, Elaine de; PELICIONI, Maria Cecília Focesi. Práticas integrativas e complementares de desafios para a educação. **Trabalho, Educação e Saúde (Online)**, Rio de Janeiro, v. 9, n. 3, p. 361-378, nov. 2011. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1981-77462011000300002&script=sci\_abstract&tlng=pt. Acesso em: 31 out. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Política Nacional de Humanização. **Formação e intervenção**. Brasília: Ministério da Saúde, 2010. (Série B. Textos Básicos de Saúde) (Cadernos HumanizaSUS; v. 1).

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria executiva. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. **HumanizaSUS:** Política Nacional de Humanização. Brasília: Ministério da Saúde, 2003.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. **HumanizaSUS:** documento base para gestores e trabalhadores do SUS. 3. ed. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2006.

CAVALCANTI, Katia Brandão. **Pedagogia Vivencial Humanescente**. Natal: UFRN, 2005. 6 p. Mimeografado.

KUREBAYASHI, Leonice Fumiko Sato *et al.* Auriculoterapia para redução de ansiedade e dor em profissionais de enfermagem: ensaio clínico randomizado. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 25, e2843, 2017. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-11692017000100320&script=sci\_arttext&tlng=pt. Acesso em: 31 out. 2019.

MINAYO, M. C. **Pesquisa Social:** teoria, método e criatividade. 20. ed. Petrópolis: Vozes, 2004.

SAMPAIO, Ana Tania Lopes. **Universo encantado do cuidado na autopoiese docente:** uma viagem epistemológica transdisciplinar. 2009. 235f. Tese (Doutorado em Educação) - Programa de Pós-Graduação em Educação, Centro de Ciências Sociais Aplicadas, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, 2009. Disponível em:

https://repositorio.ufrn.br/jspui/bitstream/123456789/14286/1/AnaTLS\_TESE.pdf. Acesso em: 15 jan. 2019.

SANTOS, Grazieli de Freitas *et al.* Escalda Pés como prática complementar na saúde de gestantes e puérperas. *In:* SIMPÓSIO DE HUMANIZAÇÃO EM SAÚDE, 11., 2018, Londrina. **Anais** [...]. Londrina: Universidade Estadual de Londrina, 2018. p. 32-33. Disponível em: http://anais.uel.br/portal/index.php/shs/article/view/330/304. Acesso em: 31 out. 2019.

SOUZA, A. C.; ALEXANDRE, N. M. C.; GUIRARDELLO, E. B. Propriedades psicométricas na avaliação de instrumentos: avaliação da confiabilidade e da validade. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 26, n. 3, p. 649-659, set. 2017. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\_abstract&pid=S2237-96222017000300649&Ing=en&nrm=iso&tIng=pt. Acesso em: 31 out. 2019.

TIBÚRCIO, M. P. Validação de instrumentos para avaliação da habilidade e do conhecimento acerca da medida da pressão arterial. 2013. 117 f. Dissertação (Mestrado em enfermagem) - Departamento de Enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, 2013.

#### 6 CONCLUSÃO

A validação de conteúdo do Protocolo do Acolhimento Integrativo Humanescente foi realizado por 4 expertises. Do total, 100% são do sexo feminino, 75% atuam na assistência utilizando as práticas integrativas e complementares (PICS) e 25% atua na docência aplicando as PICS em seu processo de trabalho. 75% possuíam mestrado acadêmico como maior titulação e 25% doutorado acadêmico.

Em relação ao protocolo dos 4 itens avaliados, um apresentou índice de concordância perfeito (IVC 1,0), as questões Q1 e Q4 também foram consideradas adequadas(IVC 0,75), mas exigiam alterações e o outro item obteve IVC de 0,50. A avaliação global do instrumento obteve IVC de 0,75, tendo assim seu conteúdo validado.

As sugestões dos juízes foram pautadas pela reformulação da redação quanto à adequação do vocabulário e elaboração das frases com mais clareza. Diante das sugestões dos juízes, procurou-se reformular buscando o aumento da clareza dos itens e questões, facilitando a leitura, o entendimento e aplicabilidade do protocolo.

O PAIH apresenta um fluxo e processo diferenciado de atendimento, tendo como principal objetivo o cuidado integrativo em saúde, incluindo inovações tecnológicas que visam legitimar o paradigma da Atenção Integral sistêmica e os dispositivos da PNH.

Além disso, o PAIH é dividido por etapas, entre elas estão: Avaliação da Saúde Integral; Diagnóstico energético (Técnica de radiestesia com o uso do pêndulo); Pontos de Auriculoterapia para equilíbrio energético; Escalda-pés terapêutico e Meditação visualizada.

Nas falas dos funcionários do LAPICS, observa-se a aplicabilidade do PAIH no processo de trabalho do serviço, apesar dos problemas enfrentados pela estrutura, demanda e defasagem de profissionais.

Quanto à satisfação dos usuários nota-se que o PAIH consegue cumprir seu papel no quesito acolher de forma integral e inovadora permitindo uma experiência humanescente. Foi demonstrado por meio de várias falas a mudança e os benefícios trazidos pelo protocolo.

Dessa forma, o conteúdo do PAIH foi validado a partir deste estudo. A expectativa é que ele seja disponibilizado, divulgado e utilizado por instituições de saúde como uma tecnologia inovadora de cuidado, aprimorando, assim, a qualidade da assistência prestada.

É valido salientar que este estudo necessita de uma continuidade do processo de validação quanto ao seu melhoramento e futura aplicabilidade.

#### **REFERÊNCIAS**

BARALDI, Débora Cristina; SOUTO, Bernardino Geraldo Alves. A demanda do Acolhimento em uma Unidade de Saúde da Família em São Carlos, São Paulo. **Arquivos Brasileiros de Ciências da Saúde**, Santo André, v. 36, n. 1, p. 10-17, jan./abr. 2011. Disponível em:

https://www.portalnepas.org.br/abcs/article/view/69/67. Acesso em: 31 out. 2019.

BARDIN, Laurence. Análise de Conteúdo. Lisboa: Edições 70, 2009.

BRASIL. [Constituição (1988)]. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília, DF: Diário Oficial da União, [2019]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil\_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 31 out. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Política Nacional de Humanização**. Brasília: Ministério da Saúde, 2013. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica\_nacional\_humanizacao\_pnh\_folh eto.pdf. Acesso em: 31 out. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Política Nacional de Humanização. **Formação e Intervenção**. Brasília: Ministério da Saúde, 2010. (Série B. Textos Básicos de Saúde) (Cadernos HumanizaSUS; v. 1). Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cadernos\_humanizaSUS.pdf. Acesso em: 31 out. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria executiva. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. **HumanizaSUS:** Política Nacional de Humanização. Brasília: Ministério da Saúde, 2003.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. **HumanizaSUS:** documento base para gestores e trabalhadores do SUS. 3. ed. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 971, de 3 de maio de 2006.** Aprova a Política Nacional das Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC), no Sistema Único de Saúde. Disponível em:

http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt0971\_03\_05\_2006.html. Acesso em 30 jan. 2018.

BOFF, Leonardo. **Saber cuidar:** Ética do humano - compaixão pela Terra. Petrópolis: Vozes, 2002.

BOFF, Leonardo. **Saber Cuidar:** Ética do humano - compaixão pela Terra. 15. ed. Petrópolis: Vozes, 2004.

CARDOSO, Leticia Silveira *et al.* Acolhimento no trabalho em saúde da família: um estudo qualitativo. **CuidArte Enfermagem**, Catanduva, v. 3, n. 2, p. 149-155,

jul./dez. 2009. Disponível em:

http://unifipa.com.br/site/documentos/revistas/enfermagem/ed05enfpsite.pdf. Acesso em: 31 out. 2019.

CAVALCANTI, Katia Brandão. **Pedagogia Vivencial Humanescente**. Natal: UFRN, 2005. 6 p. Mimeografado.

CRUZ NETO, Otávio; MOREIRA, Marcelo Rasga; SUCENA, Luiz Fernando Mazzei. Grupos focais e pesquisa social qualitativa: o debate orientado como técnica de investigação. *In*: ENCONTRO DA ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ESTUDOS POPULACIONAIS, 13., 2002, Ouro Preto. **Anais** [...]. Ouro Preto: ABEP, 2002. Disponível em:

http://www.abep.nepo.unicamp.br/docs/anais/pdf/2002/com\_juv\_p0227.Neto.pdf. Acesso em: 15 jan. 2019.

FONTES, S. V. **Cuidados integrativos:** Termo: Conceitos e Visões de Cuidados Integrativos. Disponível em: http://www.cuidadosintegrativos.com.br/termo/. Acesso em: 31 out. 2019.

HENNINGTON, Élida Azevedo. Acolhimento como prática interdisciplinar num programa de extensão universitária. **Cadernos de Saúde Pública [online]**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 1, p. 256-265, fev. 2005. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102-311X2005000100028&script=sci\_abstract&tlng=pt. Acesso em: 31 out. 2019.

MERHY, Elias; FRANCO, Túlio Batista. Por uma Composição Técnica do Trabalho centrada no campo relacional e nas tecnologias leves. **Saúde em debate,** Rio de Janeiro, v. 27, n. 65, set./dez. 2003. Disponível em: https://www.pucsp.br/prosaude/downloads/territorio/composicao\_tecnica\_do\_trabalho\_emerson\_merhy\_tulio\_franco.pdf.

MICHEL, M. H. **Metodologia e pesquisa científica em ciências sociais:** um guia prático para acompanhamento da disciplina e elaboração de trabalhos monográficos. São Paulo: Atlas, 2005.

MINAYO, M. C. **Pesquisa Social:** teoria, método e criatividade. 20. ed. Petrópolis: Vozes, 2004.

PIMENTA, Cibele A. de M. *et al.* **Guia para construção de protocolos assistenciais de enfermagem.** São Paulo: COREN-SP, 2015. Edição revisada em 2017.

POLIT, D. F.; BECK, C. T.; HUNGLER, B. P. **Fundamentos de pesquisa em enfermagem:** métodos, avaliação e utilização. Tradução de Ana Thorelli. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2004.

RIO GRANDE DO NORTE. Secretaria de Estado da Saúde Pública. Gabinete do Secretário. **Portaria Nº 274/GS, de 27 de junho de 2011**. Aprova a Política Estadual de Práticas Integrativas e Complementares (PEPIC) no Sistema Único de Saúde do

RN. Disponível em:

http://www.redehumanizasus.net/sites/default/files/portaria\_274\_-\_pepic\_-\_rn.pdf. Acesso em 01 maio 2018.

SAMPAIO, Ana Tânia Lopes. **Protocolo de Acolhimento Integrativo Humanescente**. 2016. 3f. Manuscrito não publicado.

SAMPAIO, Ana Tania Lopes. **Universo encantado do cuidado na autopoiese docente:** uma viagem epistemológica transdisciplinar. 2009. 235 f. Tese (Doutorado em Educação) - Programa de Pós-Graduação em Educação, Centro de Ciências Sociais Aplicadas, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, 2009. Disponível em:

https://repositorio.ufrn.br/jspui/bitstream/123456789/14286/1/AnaTLS\_TESE.pdf. Acesso em: 15 jan. 2019.

### **APÊNDICES**

#### **APÊNDICE A - TCLE USUÁRIOS**

## UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE DEPARTAMENTO DE SAÚDE COLETIVA NÚCLEO DE ESTUDOS EM SAÚDE COLETIVA MESTRADO PROFISSIONAL EM SAÚDE DA FAMÍLIA

#### TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO - TCLE

Prezado (a) senhor (a):

Este é um convite para você participar da pesquisa: PROTOCOLO DE ACOLHIMENTO INTEGRATIVO HUMANESCENTE: UM ESTUDO DE VALIDAÇÃO PROCESSUAL, uma dissertação de mestrado em Saúde da Família orientada pela Professora Dr<sup>a</sup>. Ana Tânia Lopes Sampaio e que tem como pesquisadora responsável Daniella Padilha Avelino Bezerra.

O objetivo geral da pesquisa é Validar o Protocolo do Acolhimento Integrativo Humanescente (PAIH) como processo inovador de tecnologia do cuidado em Práticas Integrativas e Complementares em saúde (PICS). Os objetivos específicos são, descrever o processo de implantação do PAIH, analisar a percepção dos profissionais que realizam o PAIH no Laboratório de Práticas Integrativas e Complementares da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (LAPICS/UFRN) no que se refere a aplicabilidade do instrumento durante o processo de trabalho e por fim analisar a satisfação dos usuários que são acolhidos de forma integrativa e humanescente no LAPICS/UFRN.

Caso você decida participar, você deverá compor um grupo focal onde será reunido um conjunto de pessoas selecionadas anteriormente, que a partir de características semelhantes, irão explanar sobre a satisfação acerca do uso do PAIH. Neste encontro será realizada uma roda de conversa que terá duração de 1 hora e 30 minutos que será guiada através de um roteiro flexível. Durante o Grupo Focal haverá gravação de voz e registro de imagens através de fotografias mediante consentimento dos participantes.

Ressaltamos que a sua participação é de grande importância para o nosso estudo, como também asseguramos que a sua participação não implica quaisquer gastos ou prejuízos financeiro e pessoal. Caso tenha qualquer dúvida sobre o trabalho, antes, durante e após, você poderá entrar em contato com a pesquisadora pelos telefones: (84) 98799-2959 ou pode entrar em contato pelo email: daniella.padilha@yahoo.com.br.

Rubrica do Participante/Responsável legal:	Rubrica do Pesquisador:

Durante a realização do Grupo Focal a previsão de riscos é mínima, ou seja, pode acontecer um desconforto no momento em que alguma temática relacionada ao acolhimento for citada e aconteça o receio do participante em responder o questionamento. No entanto, esses riscos serão minimizados mediante a explicação clara do objetivo do estudo por parte do pesquisador e será esclarecido sobre os benefícios que o estudo pode trazer para a melhoria na qualidade da assistência prestada pela equipe.

Informamos ainda que os resultados da pesquisa serão exclusivamente utilizados para fins científicos, firmando o compromisso de assegurar o anonimato e o sigilo de identidade de todos os participantes. A sua decisão é livre, podendo ser revista a qualquer momento da pesquisa, sem que lhe seja imputada penalidades ou prejuízos. Este documento foi impresso em duas vias. Uma ficará com você e a outra com o pesquisador responsável. Esses dados serão guardados em local seguro e por um período de 5 anos. Qualquer dúvida sobre a ética dessa pesquisa você deverá entrar em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Universitário Onofre Lopes, telefone: 3342-5003, endereço: Av. Nilo Peçanha, 620 – Petrópolis – Espaço João Machado – 1° Andar – Prédio Administrativo - CEP 59.012-300 - Nata/Rn, e-mail:cep\_huol@yahoo.com.br.

Agradecemos a sua atenção.

CASO ACEITE PARTICIPAR, solicito a sua confirmação neste documento.

	,	
TERMO DE CONSENTIME	ENTO LIVRE E ESCLARECIDO	
Eu,	os da pesquisa intitulada"PRO O HUMANESCENTE: Um e ar da mesma na condição de en nagens e falas (fotos e gravaçãos, artigos, teses, slides e trans	studo de trevistado o de voz),
Natal, dede 2019.		
Assinatura do participante da p	pesquisa	Improprie
Rubrica do Participante/Responsável legal:	Rubrica do Pesquisador:	Impressão datiloscópica do participante

Como pesquisadora responsável pelo estudo: "Protocolo de acolhimento integrativo humanescente: Um estudo de validação processual. Declaro que assumo a inteira responsabilidade de cumprir fielmente os procedimentos metodológicos e direitos que foram esclarecidos e assegurados ao participante desse estudo, assim como manter sigilo e confidencialidade sobre a identidade do mesmo. Declaro ainda estar ciente que na inobservância do compromisso ora assumido estarei infringindo as normas e diretrizes propostas pela Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde – CNS, que regulamenta as pesquisas envolvendo o ser humano.

Natal, de	de2019.	
	Atenciosamer	nte,
Daniella Padil	ha Avelino Bezerra (Pesquisa	adora)

Rubrica do Participante/Responsável legal:	Rubrica do Pesquisador:

#### APÊNDICE B - TCLE FUNCIONÁRIO LAPICS/UFRN

## UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE DEPARTAMENTO DE SAÚDE COLETIVA NÚCLEO DE ESTUDOS EM SAÚDE COLETIVA MESTRADO PROFISSIONAL EM SAÚDE DA FAMÍLIA

#### TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO - TCLE

Prezado (a) senhor (a):

Este é um convite para você participar da pesquisa: PROTOCOLO DE ACOLHIMENTO INTEGRATIVO HUMANESCENTE: UM ESTUDO DE VALIDAÇÃO PROCESSUAL, uma dissertação de mestrado em Saúde da Família orientada pela Professora Dr<sup>a</sup> Ana Tânia Lopes Sampaio e que tem como pesquisadora responsável Daniella Padilha Avelino Bezerra.

O objetivo geral da pesquisa é Validar o Protocolo do Acolhimento Integrativo Humanescente (PAIH) como processo inovador de tecnologia do cuidado em Práticas Integrativas e Complementares em saúde (PICS). Os objetivos específicos são, descrever o processo de implantação do PAIH, analisar a percepção dos profissionais que realizam o PAIH noLaboratório de Práticas Integrativas e Complementares da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (LAPICS/UFRN) no que se refere a aplicabilidade do instrumento durante o processo de trabalho e por fim analisar a satisfação dos usuários que são acolhidos de forma integrativa e humanescente no LAPICS/UFRN.

Caso decida aceitar participar da pesquisa, você será submetido(a) ao(s) seguintes (s) procedimentos: será aplicado dois instrumentos em um único momento com o senhor (a) um que consta questões demográficas e outro com questões subjetivas que aborda os objetivos da pesquisa.

Ressaltamos que a sua participação é de grande importância para o nosso estudo, como também asseguramos que a sua participação não implica quaisquer gastos ou prejuízos financeiro e pessoal. Caso tenha qualquer dúvida sobre o trabalho, antes, durante e após, você poderá entrar em contato com a pesquisadora pelos telefones: (84) 98799-2959 ou pode entrar em contato pelo email: <a href="mailto:daniella.padilha@yahoo.com.br">daniella.padilha@yahoo.com.br</a>.

Rubrica do Participante/Responsável legal:	Rubrica do Pesquisador:

Durante a aplicação do questionário a previsão de riscos é mínima, porém a exposição de ideias podem causar constrangimento e provocar o receio do participante em responder o questionamento. No entanto, esses riscos serão minimizados mediante a explicação clara do objetivo do estudo por parte do pesquisador e será esclarecido sobre os benefícios que o estudo pode trazer para a melhoria na qualidade da assistência prestada pela equipe.

Informamos ainda que os resultados da pesquisa serão exclusivamente utilizados para fins científicos, firmando o compromisso de assegurar o anonimato e o sigilo de identidade de todos os participantes. A sua decisão é livre, podendo ser revista a qualquer momento da pesquisa, sem que lhe seja imputada penalidades ou prejuízos. Este documento foi impresso em duas vias. Uma ficará com você e a outra com o pesquisador responsável. Esses dados serão guardados em local seguro e por um período de 5 anos. Qualquer dúvida sobre a ética dessa pesquisa você deverá entrar em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Universitário Onofre Lopes, telefone: 3342-5003, endereço: Av. Nilo Peçanha, 620 – Petrópolis – Espaço João Machado – 1° Andar – Prédio Administrativo - CEP 59.012-300 - Nata/Rn, e-mail:cep\_huol@yahoo.com.br.

Agradecemos a sua atenção.

Natal, dede 2019.		
Assinatura do participante da <sub>l</sub>	pesquisa	
Dubrico de Destisio este/Desperar (college)	Dubico de Doomico de se	Impressão datiloscópica do participante
Rubrica do Participante/Responsável legal:	Rubrica do Pesquisador:	participants

Como pesquisadora responsável pelo estudo: "Protocolo de acolhimento integrativo humanescente: Um estudo de validação processual. Declaro que assumo a inteira responsabilidade de cumprir fielmente os procedimentos metodológicos e direitos que foram esclarecidos e assegurados ao participante desse estudo, assim como manter sigilo e confidencialidade sobre a identidade do mesmo. Declaro ainda estar ciente que na inobservância do compromisso ora assumido estarei infringindo as normas e diretrizes propostas pela Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde – CNS, que regulamenta as pesquisas envolvendo o ser humano.

Natal,	_ de	_de2019.
		Atenciosamente,
Daniella F	adilha Avelin	o Bezerra (Pesquisadora)

Rubrica do Participante/Responsável legal:	Rubrica do Pesquisador:

#### **APÊNDICE C - CARTA CONVITE**

## UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE DEPARTAMENTO DE SAÚDE COLETIVA NÚCLEO DE ESTUDOS EM SAÚDE COLETIVA MESTRADO PROFISSIONAL EM SAÚDE DA FAMÍLIA

#### **CARTA CONVITE**

Este é um convite para participação da pesquisa "PROTOCOLO DE ACOLHIMENTO INTEGRATIVO HUMANESCENTE: um estudo de validação processual". Esta pesquisa pretende validar o Protocolo do Acolhimento Integrativo Humanescente (PAIH) como processo inovador de tecnologia do cuidado em PICS.

Desta forma, solicitamos sua colaboração na leitura e apreciação do instrumento, assim como comentários e sugestões acerca da manutenção e exclusão dos itens e inclusão de novos, caso julgue necessário.

Caso nos honre com a sua participação para compor o quadro de juízes, o material será disponibilizado através de correspondência eletrônica e deverá ser avaliado em 15 dias a contar da data de recebimento dos instrumentos. Gostaríamos de ressaltar que o instrumento deverá ser mantido em completo sigilo.

Certos de contar com vossa colaboração, agradecemos antecipadamente.

Natal (RN),	de	de 2019	Э.
		velino Bezerr nilia-RENASF/UFR	
westranda em 30	uuue uu run	IIIIU- KENASFYOFK	IV
Dr <sup>a</sup> . An	a Tanía	Lopes Sampaí	o

Prof<sup>a</sup>. Orientadora

#### **APÊNDICE D - TCLE EXPERTISES**

## UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE DEPARTAMENTO DE SAÚDE COLETIVA NÚCLEO DE ESTUDOS EM SAÚDE COLETIVA MESTRADO PROFISSIONAL EM SAÚDE DA FAMÍLIA

#### TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO - TCLE

Prezado (a) senhor (a):

Este é um convite para você participar da pesquisa: PROTOCOLO DE ACOLHIMENTO INTEGRATIVO HUMANESCENTE: UM ESTUDO DE VALIDAÇÃO PROCESSUAL, uma dissertação de mestrado em Saúde da Família orientada pela Professora Dr<sup>a</sup> Ana Tânia Lopes Sampaio e que tem como pesquisadora responsável Daniella Padilha Avelino Bezerra.

O objetivo geral da pesquisa é Validar o Protocolo do Acolhimento Integrativo Humanescente (PAIH) como processo inovador de tecnologia do cuidado em Práticas Integrativas e Complementares em saúde (PICS). Os objetivos específicos são, descrever o processo de implantação do PAIH, analisar a percepção dos profissionais que realizam o PAIH noLaboratório de Práticas Integrativas e Complementares da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (LAPICS/UFRN) no que se refere a aplicabilidade do instrumento durante o processo de trabalho e por fim analisar a satisfação dos usuários que são acolhidos de forma integrativa e humanescente no LAPICS/UFRN.

Caso decida aceitar participar da pesquisa, você atuará na qualidade de juiz no processo de validação do Protocolo de Acolhimento Integrativo Humanescente (PAIH). Após a leitura e apreciação do instrumento, você fará comentários e sugestões acerca da manutenção e exclusão dos itens e inclusão de novos, caso julgue necessário. Assim, você estará contribuindo com melhorias na atuação dos profissionais que trabalham com as Praticasintegrativas e Complementares em Saúde.

Ressaltamos que a sua participação é de grande importância para o nosso estudo, como também asseguramos que a sua participação não implica quaisquer gastos ou prejuízos financeiro e pessoal. Caso tenha qualquer dúvida sobre o trabalho, antes, durante e após, você poderá entrar em contato com a pesquisadora pelos telefones: (84) 98799-2959 ou pode entrar em contato pelo email: daniella.padilha@yahoo.com.br.

Rubrica do Participante/Responsável legal:	Rubrica do Pesquisador:

Durante a apreciação e avaliação do instrumento a previsão de riscos é mínima, porém a exposição de ideias podem causar constrangimento e provocar o receio do participante em responder o questionamento. No entanto, esses riscos serão minimizados mediante a explicação clara do objetivo do estudo por parte do pesquisador e será esclarecido sobre os benefícios que o estudo pode trazer para a melhoria na qualidade da assistência prestada pela equipe.

Informamos ainda que os resultados da pesquisa serão exclusivamente utilizados para fins científicos, firmando o compromisso de assegurar o anonimato e o sigilo de identidade de todos os participantes. A sua decisão é livre, podendo ser revista a qualquer momento da pesquisa, sem que lhe seja imputada penalidades ou prejuízos. Este documento foi impresso em duas vias. Uma ficará com você e a outra com o pesquisador responsável. Esses dados serão guardados em local seguro e por um período de 5 anos. Qualquer dúvida sobre a ética dessa pesquisa você deverá entrar em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Universitário Onofre Lopes, telefone: 3342-5003, endereço: Av. Nilo Peçanha, 620 – Petrópolis – Espaço João Machado – 1° Andar – Prédio Administrativo - CEP 59.012-300 - Nata/Rn, e-mail:cep\_huol@yahoo.com.br.

Agradecemos a sua atenção.

Natal, dede 2019.		
Assinatura do participante da pesquisa		Impressão datiloscópica do participante
Rubrica do Participante/Responsável legal:	Rubrica do Pesquisador:	

Como pesquisadora responsável pelo estudo: "Protocolo de acolhimento integrativo humanescente: Um estudo de validação processual. Declaro que assumo a inteira responsabilidade de cumprir fielmente os procedimentos metodológicos e direitos que foram esclarecidos e assegurados ao participante desse estudo, assim como manter sigilo e confidencialidade sobre a identidade do mesmo. Declaro ainda estar ciente que na inobservância do compromisso ora assumido estarei infringindo as normas e diretrizes propostas pela Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde – CNS, que regulamenta as pesquisas envolvendo o ser humano.

402010.	
Atenciosamente,	
Daniella Padilha Avelino Bezerra (Pesquisadora)	

de2019

Natal

de

#### **APÊNDICE E**

# UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE DEPARTAMENTO DE SAÚDE COLETIVA NÚCLEO DE ESTUDOS EM SAÚDE COLETIVA MESTRADO PROFISSIONAL EM SAÚDE DA FAMÍLIA

QUESTIONÁRIO - FUNCIONÁRIOS LAPICS/UFRN

INFORMAÇÕES PESSOAIS
1. Data de nascimento://
2. Sexo: ( ) Masculino ( ) Feminino
3. Formação: graduação()pós graduação()qual:
<ol> <li>Tem alguma especialização em práticas integrativas e complementares em saúde (PICS)?</li> </ol>
Sim ( ) Não ( ) Qual?
5. Quais cursos você apresenta relacionados as PICS?
QUESTOÊS QUANTO A APLICABILIDADE DO PROTOCOLO DE ACOLHIMENTO INTEGRATIVO HUMANESCENTE  1. Como você avalia a implantação do Protocolo de Acolhimento Integrativo
1. Como voce avalla a implantação do Frotocolo de Acolhimento integrativo
Humanescente na rotina do Serviço?
2. Existe alguma diferença entre o antes e depois do Acolhimento? Expliquem.

3.	Os espaços físicos e o fluxo de atendimento são compatíveis as suas expectativas? Há algo que gostaria que mudasse?
4.	Como você se sente ao aplicar o PAIH para os usuários do LAPICS?
<del>.</del> 5.	Se você tivesse que dar uma nota para o uso do PAIH na rotina de trabalho do LAPICS/UFRN, que nota você daria de 0 a 10.

		_	
6.	Teria alguma crítica ou sugestão para melhorar o	processo de	trabalho na
0.	utilização do PAIH?	process do	madano na
		_	

### **APÊNDICE F**

# UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE DEPARTAMENTO DE SAÚDE COLETIVA NÚCLEO DE ESTUDOS EM SAÚDE COLETIVA MESTRADO PROFISSIONAL EM SAÚDE DA FAMÍLIA

### ROTEIRO PARA GRUPO FOCAL USUÁRIO/LAPICS

Data:	_
-------	---

- Como vocês avaliam a implantação do Protocolo de Acolhimento Integrativo Humanescente na rotina do Serviço?
- 2. Existe alguma diferença entre o antes e depois do Acolhimento? Expliquem.
- 3. Os espaços físicos e o fluxo de atendimento são compatíveis as suas expectativas? Há algo que gostaria que mudasse?
- 4. A forma como é recepcionado e atendido no Acolhimento Integrativo Humanescente é compatível com sua expectativa?
- 5. Considera algo diferente neste serviço em relação a outros da Rede de Atenção do SUS?
- 6. Se tivesse de recomendar a alguém o que você destacaria como mais importante no processo do AIH?
- 7. Vocês aprenderam algo novo para sua vida no AIH?
- 8. Considera os servidores qualificados e felizes ao desenvolverem as ações do AIH?
- 9. Se tivesse que dar uma nota para o AIH qual daria?
- 10. Teria alguma crítica ou sugestão para melhoria a qualidade do Acolhimento Integrativo Humanescente?

### **APÊNDICE G**

## UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE DEPARTAMENTO DE SAÚDE COLETIVA NÚCLEO DE ESTUDOS EM SAÚDE COLETIVA MESTRADO PROFISSIONAL EM SAÚDE DA FAMÍLIA

### ROTEIRO DE AVALIAÇÃO DA IMPLANTAÇÃO DO PAIH

- 1. A entrada do Serviço tem Jardim Terapêutico? ( )SIM ( )NÃO ( )Em parte
- 2. O pilar com os chakras ajudam muito na realização da meditação visualizada? ( )SIM ( )NÃO ( )Em parte
- As mudanças no espaço físico contribuem para harmonização e bem estar do Serciente? ( )SIM ( )NÃO ( )Em parte
- 4. O ambiente se tornou acolhedor e humanescente? ( )SIM ( )NÃO
- O fluxo das atividades nos espaços do Serviço estão claramente definidos? (
   )SIM ( )NÃO ( )Em parte
- 6. As mudanças no espaço físico proporcionam privacidade e tranquilidadeao Serciente ( )SIM ( )NÃO ( )Em parte
- 7. O espaço físico tem lugar adequado para guardar o materialpessoal dos Sercientes? ( )SIM ( )NÃO ( )Em parte
- 8. As cores, o som e odores são adequados ao ambiente deixando-os bonitos e relaxantes e harmonizados? ( )SIM ( )NÃO ( )Em parte

### **PROCESSO**

- Os Profissionais contribuem para que o Serciente se sinta tranquilo e confortável? ( )SIM ( )NÃO ( )Em parte
- Nem todos os Sercientes que procuram pelo serviço são acolhidos? (
   )SIM ( )NÃO ( )Em parte
- 11. O Protocolo de Acolhimento Integrativo Humanescente é conhecido por todos que trabalham no Serviço de PICS? ( )SIM ( )NÃO ( )Em parte
- 12. Existe espaço para Conversas entre as Sercientes e os trabalhadores do Serviço de PICS? ( )SIM ( )NÃO ( )Em parte

- 13.Os trabalhadores se comunicam adequadamente com os Sercientes? ( )SIM ( )NÃO ( )Em parte
- 14.O número de profissionais é suficiente para o desenvolvimento das atividades de rotina? ( )SIM ( )NÃO ( )Em parte
- 15.O atendimento ocorre de acordo com a prioridade integrativa e não de acordo com a ordem de chegada? ( )SIM ( )NÃO ( )Em parte
- 16.O familiar sempre que vem é informado sobre o estado do Serciente e convidado a se envolver com as ações? ( )SIM ( )NÃO ( )Em parte

### **RESULTADO**

- 17.O Fluxograma das ações do Protocolo de Acolhimento IntegrativoHumanescente se tornou claro e objetivo? ( )SIM ( )NÃO ( )Em parte
- 18. A humanescência no atendimento se faz presente em todas as etapas do AIH? ( )SIM ( )NÃO ( )Em parte
- 19. Os profissionais que atuam no Serviço de PICS trabalham de forma integrada e harmônica? ( )SIM ( )NÃO ( )Em parte
- 20. O atendimento é resolutivo? ( )SIM ( )NÃO ( )Em parte
- 21. Mesmo com a implantação do AIH continuam existindo congestionamento nas filas de espera para atendimento com o Terapeuta Integrativo? ( )SIM ( )NÃO ( )Em parte
- 22.Os casos encaminhados por outros Serviços/profissionais são considerados prioritários e atendidos pelo Terapeuta Integrativo no mesmo dia? ( )SIM ( )NÃO ( )Em parte

# APÊNDICE H UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE DEPARTAMENTO DE SAÚDE COLETIVA NÚCLEO DE ESTUDOS EM SAÚDE COLETIVA MESTRADO PROFISSIONAL EM SAÚDE DA FAMÍLIA INTRUMENTO DE AVALIAÇÃO DO PAIH PELOS EXPERTISES

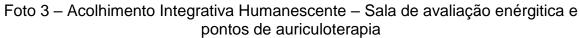
			Caso julgue que algum item
	Este item parece		não esteja claro e
SUBDIVISÕES	compreensivel?	Categorias	compreensivo acrescente sua
			sugestão no espaço destinado
			para cada item.
		1. Adequado	
DIAGNÓSTICO	( ) SIM	2. Adequado com	
ENÉRGITO	( ) NÃO	alterações	
		3. Inadequado	
		1. Adequado	
AURICULOTERAPIA	( ) SIM	2. Adequado com	
HUMANESCENTE	( ) NÃO	alterações	
		3. Inadequado	
		1. Adequado	
ESCALDA PÉS	( ) SIM	2. Adequado com	
TERAPÊUTICO	( ) NÃO	alterações	
		3. Inadequado	
		1.Adequado	
MEDITAÇÃO ( ) SIM		2.Adequado com	
VISUZALIDA	( ) NÃO	alterações	
		3. Inadequado	

1.	No Diagnóstico energético, a técnica utilizada de análise radiestésica dos				
	chakras com o pendulo é ideal? Tem evidencias científicas?				
2.	Os pontos auriculares de inserção da semente de mostrada, utilizados para				
	promover o equilíbrio energético, são ideais? Você como especialista e				
	pesquisador no assunto considera bem fundamentada a escolha desses				
	pontos prioritários?				
3.	O Escalda Pés terapêutico em ambiente cromatizado e sonorizado				
	harmonicamente tem apresentado resultados que evidenciam o aumento do				
	campo vibratório dos Sercientes e por sua vez de sua imunidade?				
1	A moditação Vigualizada dos 7 principais chakras como tácnica do				
4.	A meditação Visualizada dos 7 principais chakras como técnica de				
	harmonização e auto-cura tem evidências científicas?				

APÊNDICE I – FOTOS DO LABORATÓRIO DE PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES EM SAÚDE DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE.







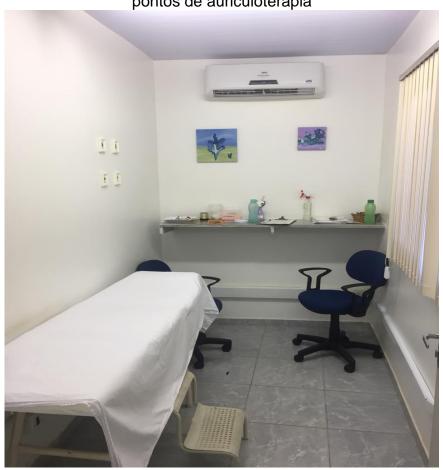


Foto 4 – Escalda pés com meditação visualizada, cromoterapia, musicoterapia



### **ANEXOS**

## PROTOCOLO DE ATENDIMENTO LAPICS/UFRN ACOLHIMENTO INTEGRATIVO HUMANESCENTE

Autoria do Protocolo (Profª Dra. Ana Tânia Lopes Sampaio)

- 1º Chegada do SERCIENTE na Recepção- Receber orientações sobre normas de atendimento
- 2º- Preenchimento das informações abaixo pela recepção

Nome do Serciente:		_ Data://
Endereço:		
Tel:	E-mail:	

3º- Realização do Diagnóstico energético com radiestesia (Pêndulo)

#### DIAGNÓSTICO ENERGÉTICO

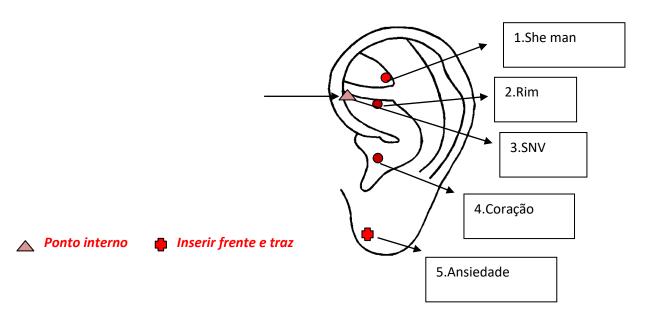
CHAKRA	ANTES	DEPOIS	Observações
1. Coronário			
2. Hemisfério Direito			
3. Hemisfério Esquerdo			
4. Integração dos Hemisférios			
5. Frontal			
6. Olho Esquerdo			
7. Olho Direito			
8. Boca			
9. Laringeo			
10. Cardíaco			
10a. Mama Direita			
10b. Mama Esquerda			
11. Plexo Solar			
12. Sexual			
13a. Iliaco Esquerdo			
13b. Ilíaco Direito			
14. Básico			
15a. Joelho Direito			
15b. Joelho Esquerdo			
15c. Perna Direita			
15d. Perna Esquerda			
16a. Tornozelo Esquerdo			
16b. Tornozelo Direito			
17a. Pé Esquerdo			
17b. Pé Direito			
18a. Cotovelo Esquerdo			
18b. Cotovelo Direito			

Fonte: Autoria i Samaaio & Cavalcanti. 2010

LEGENDA.	:
----------	---

Sentido horário:		nti-horário:	$\sim$	
Bloqueado horizoi	ntal:	<b>◆</b> В poquea	do vertical:	<b>1</b>
Energia estagnada	ı:	•		•

### 4º- Realização deAuriculoterapia Humanescente (Harmonização energética)



### 5º Escalda-Pés Terapêutico realizado em sala de Equilíbrio cromomusicocromático



- 1º- Colocar tapetes impermeáveis a frente das cadeiras
- 2º Colocar acima dos tapetes impermeáveis, *Suportes de acrílicos com plásticos* para os pés, na sala do Acolhimento, de cores **Preto e Branco** (paritários em relação as cores- em número Par mesmo que o número de Sercientes seja impar).
- 3º- Colocar água no balde Verde , inserir mergulhão e LIGAR para deixar aquecer (5minutos);
- 4º- Distribuir água nos suportes para os pés (cores harmonizantes) para realizaçãodo Escalda Pés ;
- 5º- Colocar saches de ervas no suporte plástico com água (1 em cada pé)
- 6º Orientar o Serciente a massagear os pontos de reflexologia podal com movimentos dos pésnos saches, pedras ou mãos
- 6º Colocar papel tolha para enxugar os pés
- 7º Recolher a água suja no Balde preto e desprezar

### 6º Meditação Visualizada de harmonização dos chakras

1º Preparar ambiente humanescente-

- Ligar Cromoterápico ambiental
- Ligar som ambiente de equilíbrio e harmonização energético ( baixinho)
- 2º- Pedir que não fiquem com celulares ligados no ambiente musicocromático
- 3º- Orientar que imaginem em um lugar bem lindo e emitam bons pensamentos
- 4º Orientar a meditação visualizada de harmonização dos chakras