

Área Temática: Enfermagem e Cuidado em Saúde

MODELO PEDAGÓGICO-ASSISTENCIAL DE CONSTRUÇÃO E IMPLANTAÇÃO DAS PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES EM SAÚDE NA FORMAÇÃO DO ENFERMEIRO NA AMAZÔNIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Ana Beatriz Mascarenhas Martins¹; Andressa Micaely Mascarenhas da Silva²; Anna Shtfany Lamego Gonzaga³; Elaine Ferreira Siqueira; Emilly Cristina de Oliveira Gomes; Gabrielle Nunes Fernandes; Helton Camilo Teixeira.

¹Afya Centro Universitário São Lucas. Porto Velho, Rondônia, Brasil; ²Afya Centro Universitário São Lucas. Porto Velho, Rondônia, Brasil; ³Afya Centro Universitário São Lucas. Porto Velho, Rondônia, Brasil.

RESUMO: As Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) vêm ampliando sua inserção no Sistema Único de Saúde (SUS), o que exige estratégias inovadoras para sua incorporação na formação do enfermeiro. Este trabalho tem como objetivo relatar a experiência da construção e implantação de um modelo pedagógico-assistencial em PICS desenvolvido durante a disciplina de Estágio Curricular Supervisionado de Enfermagem em Práticas Integrativas de Cuidado de um curso de graduação em Enfermagem de uma instituição de ensino superior privada localizada na Amazônia Ocidental. Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, desenvolvido entre janeiro e junho de 2026 fundamentado a partir da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PNPICS) e das normativas do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN). A implantação compreendeu a partir do plano de ensino, momentos teóricos e prático, formação complementar por meio do AVASUS, elaboração e construção de Procedimentos Operacionais Padrão (POPs), instrumento de Consulta de Enfermagem em PICS, além da realização dos atendimentos supervisionados na Clínica Integrada de Saúde (CIS). O modelo pedagógico-assistencial foi desenvolvido ao longo de 20 semanas, sendo oito destinadas ao planejamento e formação dos acadêmicos e doze aos atendimentos supervisionados, possibilitando integrar ensino e assistência. A experiência favoreceu o desenvolvimento do raciocínio clínico, da Consulta de Enfermagem, da prática baseada em evidências, da autonomia dos estudantes, da organização do serviço e da continuidade do cuidado aos usuários. Além disso, a implantação do modelo pedagógico-assistencial mostrou-se viável e potencialmente reprodutível em outras Instituições de Ensino Superior, contribuindo para qualificar a formação do enfermeiro, fortalecer a inserção das PICS e ampliar o cuidado de enfermagem a partir de uma perspectiva biopsicossocial.

Palavras-chave: Consulta de Enfermagem; Educação Superior; Integralidade em Saúde; Processo de Enfermagem; Tecnologias Educacionais.

INTRODUÇÃO

Nos últimos anos, as políticas públicas de saúde brasileira têm incentivado a adoção de modelos assistenciais pautados na integralidade do cuidado, na promoção da saúde e na valorização de abordagens terapêuticas centradas nas necessidades dos indivíduos.

Diante desse cenário, as Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) estão sendo incorporadas progressivamente ao nosso Sistema de Saúde (SUS) como métodos eficazes de promoção da saúde, prevenção de agravos e tratamento de diversas doenças que acometem a população¹.

No Brasil as PICS foram institucionalizadas pela Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC), essas práticas ampliam as possibilidades terapêuticas disponíveis à população e fortalecem um modelo de atenção que valoriza a escuta qualificada, o vínculo terapêutico e a participação ativa do usuário no processo de cuidado². Nessa perspectiva, o cuidado abrange a integração entre o corpo e a mente, bem como um pensamento interdisciplinar, sendo seu foco é o indivíduo em sua integralidade, e não apenas nas doenças, visto que se trata de uma política pública que subtende o cuidado em saúde³.

As PICS também têm repercutido na formação dos profissionais de saúde, especialmente do enfermeiro, cuja atuação exige competências técnico-científicas, éticas e humanísticas capazes de responder às demandas contemporâneas do SUS, pois a formação em Enfermagem tem sido desafiada a incorporar estratégias de ensino que favoreçam o desenvolvimento do raciocínio clínico, da prática baseada em evidências e do cuidado integral e centrado na pessoa.

Esse cenário foi fortalecido pela Resolução COFEN nº 739/2024, que normatiza a atuação da Enfermagem nas PICS, reconhecendo competências relacionadas à assistência, gestão, ensino, pesquisa e elaboração de protocolos assistenciais. De forma complementar, o Parecer COFEN nº 42/2025 reconhece a atuação do enfermeiro na ventosaterapia e na moxabustão, desde que observados os critérios de qualificação profissional e segurança do usuário, ampliando a inserção das PICS como campo legítimo de atuação da Enfermagem⁴⁻⁵.

Embora os avanços das políticas públicas e da regulamentação profissional tenha fortalecido a inserção das PICS no SUS, sua incorporação na formação em Enfermagem ainda ocorre de forma heterogênea entre as Instituições de Ensino Superior, pois essas práticas permanecem concentradas em conteúdos teóricos ou em experiências isoladas, o que limitam o desenvolvimento de competências do enfermeiro no âmbito das PICS.

Nesse contexto, a construção e implantação de modelos pedagógico-assistenciais que articulem ensino e assistência representa uma estratégia relevante para aproximar os estudantes da prática profissional e fortalecer a integração entre universidade, serviços de saúde e comunidade. Qualificando o processo de ensino-aprendizagem, promover maior segurança assistencial e favorecer a consolidação das competências previstas para a atuação do enfermeiro no contexto das PICS.

Mesmo diante disso, ainda são escassos os estudos que descrevem, de forma sistematizada, a implantação de modelos de ensino e assistência em PICS na graduação em Enfermagem, especialmente na Amazônia Ocidental, região que apresenta características socioculturais e desafios específicos para a formação de profissionais de saúde e para a ampliação do acesso da população às PICS.

Frente ao exposto, o presente trabalho tem como objetivo relatar a experiência de implantação e desenvolvimento de um modelo pedagógico-assistencial em PICS desenvolvido durante a disciplina Estágio Curricular Supervisionado de Enfermagem em Práticas Integrativas de Cuidado, componente curricular do 9º período do Curso de Graduação em Enfermagem da Afya Centro Universitário São Lucas Porto Velho, Rondônia.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, elaborado conforme os pressupostos metodológicos dessa modalidade de produção científica, compreendida como estratégia de descrição, reflexão crítica e socialização de práticas acadêmicas e profissionais, contribuindo para a construção do conhecimento⁶. O relato refere-se ao desenvolvimento e implantação de um modelo pedagógico-assistencial em PICS desenvolvido durante a disciplina Estágio Curricular Supervisionado de Enfermagem em Práticas Integrativas de Cuidado como componente curricular previsto no Projeto Pedagógico do Curso (PPC) de Graduação em Enfermagem, ofertado no 9º período da Afya Centro Universitário São Lucas, localizada na Amazônia Ocidental, durante o semestre letivo de 2026.1.

Essa região caracteriza-se por ampla diversidade sociocultural, especificidades epidemiológicas e desafios relacionados à organização das redes de atenção à saúde e à formação de profissionais qualificados para atuação no SUS. Nesse cenário, a implantação de estratégias inovadoras de ensino e assistência em PICS mostra-se relevante por contribuir para a qualificação da formação do enfermeiro e para ampliação da oferta de cuidado integral à população.

Como cenário da experiência foi utilizada a Clínica Integrada de Saúde (CIS), ambiente multiprofissional destinado às atividades de ensino, assistência universitária, contando com aproximadamente quarenta acadêmicos regularmente matriculados na disciplina, organizados em duplas e distribuídos simultaneamente em três consultórios para realização dos atendimentos.

Durante as atividades práticas, a supervisão docente ocorreu de forma contínua, abrangendo a avaliação clínica inicial, validação das condutas terapêuticas, acompanhamento em prontidão para esclarecimento de dúvidas e apoio técnico e feedback.

Para a elaboração deste relato, foram analisados os documentos produzidos e utilizados durante a disciplina e nos atendimentos em PICS, incluindo o plano de ensino, materiais didáticos da capacitação teórico-prática, Procedimentos Operacionais Padrão (POPs) para Reflexologia Podal, Ventosaterapia e Cromoterapia, instrumento de Consulta de Enfermagem em PICS, prontuário institucional e registros das atividades desenvolvidas durante o estágio.

Além da análise documental, o manuscrito fundamenta-se na experiência dos autores ao longo do planejamento, implantação, supervisão e avaliação do modelo pedagógico-assistencial. Posteriormente, as informações foram organizadas de forma descritiva e reflexiva, possibilitando apresentar o processo de implantação do modelo pedagógico-assistencial, seus principais componentes, as estratégias adotadas para sua operacionalização e as potencialidades observadas tanto na formação dos acadêmicos quanto na assistência prestada aos usuários da Clínica Integrada de Saúde.

Por se tratar de um relato de experiência fundamentado na descrição de atividades de ensino, documentos institucionais e vivências acadêmico-assistenciais, sem utilização de dados identificáveis dos usuários, o manuscrito foi elaborado em conformidade com os princípios éticos da pesquisa e da integridade científica⁷.

Como estratégia de apoio à elaboração do manuscrito, foi utilizada a Inteligência Artificial Generativa ChatGPT (OpenAI) para organização textual e construção das representações gráficas (quadros e figuras). Todo o conteúdo científico, a concepção metodológica, a análise crítica, a interpretação dos resultados e a revisão final foram realizadas pelos autores, que assumem integral responsabilidade pelas informações apresentadas, em conformidade com os princípios de transparência e integridade científica recomendados pelo Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq)⁸.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A implantação do modelo de ensino e assistência em PICS ocorreu durante o semestre letivo de 2026.1, no âmbito da disciplina Estágio Curricular Supervisionado de Enfermagem em Práticas Integrativas de Cuidado, componente curricular previsto no Projeto Pedagógico do Curso (PPC) de Graduação em Enfermagem é oferecido aos acadêmicos do 9º período, com carga horária de 30 horas.

As atividades foram desenvolvidas na Clínica Integrada de Saúde (CIS), cenário multiprofissional de ensino e assistência, possibilitando a integração entre formação acadêmica, cuidado integral e atendimento à comunidade. Embora a disciplina já estivesse prevista na matriz curricular, sua operacionalização demandou a construção de um modelo pedagógico-assistencial capaz de integrar ensino, prática clínica, sistematização da assistência e segurança do paciente no contexto das PICS.

Para isso, foram desenvolvidas ações sequenciais envolvendo planejamento pedagógico, capacitação teórico-prática dos acadêmicos, elaboração de materiais didáticos, desenvolvimento de protocolos operacionais padrão (POPs), construção de instrumentos próprios de consulta de enfermagem e implantação dos atendimentos supervisionados.

Os resultados foram organizados em quatro eixos temáticos que representam as etapas de implantação do modelo pedagógico-assistencial: planejamento e estruturação, desenvolvimento das tecnologias pedagógicas e assistenciais, implantação dos atendimentos supervisionados e potencialidades do modelo para formação e assistência.

3.1 Planejamento e estruturação do modelo pedagógico-assistencial

A implantação do modelo pedagógico-assistencial em PICS possibilitou a organização sistematizada da disciplina Estágio Curricular Supervisionado de Enfermagem em Práticas Integrativas de Cuidado, articulando ensino, assistência e extensão em um único cenário de aprendizagem. Embora a disciplina estivesse prevista no Projeto Pedagógico do Curso (PPC), sua operacionalização exigiu a construção de um modelo próprio que integrasse planejamento curricular, qualificação dos acadêmicos, desenvolvimento de materiais pedagógicos, padronização da assistência e organização do fluxo de atendimento na Clínica Integrada de Saúde (CIS).

A implantação foi conduzida de forma progressiva, contemplando planejamento pedagógico, capacitação teórico-prática presencial, formação complementar por meio do curso autoinstrucional do AVASUS, organização do serviço, implantação dos atendimentos supervisionados e avaliação final do modelo conforme apresentado no quadro abaixo.

Quadro 1 – Cronologia da implantação do modelo de ensino e assistência em Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS), Amazônia Ocidental, Brasil, 2026.

PERÍODO	ETAPA	ATIVIDADES DESENVOLVIDAS
26/01 10/02/2026	- Planejamento e estruturação	Elaboração do Plano de Ensino, definição dos objetivos, competências, conteúdos, metodologias e estratégias de avaliação, referências, e articulação com gerência da Clínica Integrada de Saúde (CIS) como cenário de prática, elaboração dos

		Procedimentos Operacionais Padrão (POPs) e do instrumento de Consulta de Enfermagem em PICS.
12/02 05/03/2026	- Capacitação teórico-prática presencial	Realização de quatro encontros presenciais (12/02, 19/02, 26/02 e 05/03), desenvolvimento de conteúdos sobre PICS, Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC), Medicina Tradicional Chinesa, Reflexologia Podal, Ventosaterapia e Cromoterapia, com demonstração e treinamento supervisionado das técnicas.
12/02 30/03/2026	- Formação complementar (EAD)	Realização obrigatória do curso autoinstrucional Gestão de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde, ofertado pelo AVASUS (80 horas) com envio do certificado de conclusão por meio da plataforma Canvas para validação da atividade antes do início das práticas supervisionadas.
MARÇO/2026	Organização do serviço	Estruturação do fluxo das PICS na Clínica Integrada de Saúde com organização dos consultórios e materiais, abertura da agenda de atendimentos presenciais e por telefone.
16/04 23/06/2026	- Implantação dos atendimentos	Realização semanal dos atendimentos supervisionados em PICS com os acadêmicos organizados em duplas, distribuídos simultaneamente em três consultórios, com supervisão e acompanhamento docente.
25/06 – 30/06/2026	Avaliação geral	Avaliação do processo de implantação, discussão dos resultados, potencialidades e desafios do modelo implantado, bem como o planejamento das melhorias para o semestre seguinte.

Fonte: Elaborado pelos autores (2026).

A análise cronológica evidencia que a implantação do modelo pedagógico-assistencial foi desenvolvida ao longo de 20 semanas, contemplando inicialmente oito semanas destinadas ao planejamento, encontros teórico-prática presencial, formação complementar por meio do curso autoinstrucional do AVASUS e treinamento para utilização dos POPs, seguidas de 12 semanas de atendimentos supervisionados na CIS.

Essa organização progressiva permitiu aos acadêmicos iniciar a assistência somente após o desenvolvimento das competências teóricas, técnicas e éticas necessárias para atuação nas PICS, fortalecendo a segurança do paciente, a qualidade da assistência e o processo de ensino-aprendizagem.

A organização desse modelo está em consonância com as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs) para o Curso de Graduação em Enfermagem, que orientam a construção de currículos comprometidos com a formação generalista, crítica, reflexiva e humanística, articulando ensino, pesquisa, extensão e integração com os serviços de saúde.

Além disso, as DCNs destacam que a formação do enfermeiro deve favorecer o desenvolvimento de competências voltadas à integralidade do cuidado, à tomada de decisão, ao trabalho em equipe e à atuação nos diferentes níveis de atenção à saúde, aproximando o estudante das necessidades reais do SUS⁹.

Sob essa perspectiva, a implantação do modelo pedagógico-assistencial extrapolou a organização administrativa da disciplina, estruturando um processo formativo fundamentado no desenvolvimento de competências profissionais e na aprendizagem em cenários reais de prática. Esse resultado aproxima-se das discussões promovidas pela Associação Brasileira de Enfermagem (ABEn), que defendem currículos inovadores capazes de integrar conhecimento científico, compromisso social, pensamento crítico e aproximação entre universidade e serviços de saúde, superando modelos centrados exclusivamente na transmissão de conteúdos¹⁰.

De forma complementar, os debates promovidos pelo Seminário Nacional de Diretrizes para a Educação em Enfermagem (SENADEN) reforçam que a inovação na formação depende da articulação entre planejamento curricular, qualificação docente, integração ensino-serviço e utilização de metodologias capazes de aproximar o estudante da realidade profissional. Nesse contexto, a elaboração prévia do plano de ensino, dos materiais didáticos, dos Procedimentos Operacionais Padrão (POPs), do instrumento de Consulta de Enfermagem em PICS e a exigência de formação complementar por meio do curso do AVASUS conferiram maior organização ao processo de ensino-aprendizagem e segurança para implantação do modelo, evidenciando uma estratégia potencialmente reproduzível em outros cursos de graduação em Enfermagem¹¹.

A experiência evidenciou que a implantação de um modelo pedagógico-assistencial em PICS vai além da organização de conteúdos curriculares ou da oferta de atendimentos supervisionados. Nesse sentido, sob a perspectiva docente, o planejamento estruturado favoreceu a integração entre ensino e assistência, qualificando o processo de supervisão, a segurança na execução das práticas e a sistematização do cuidado.

Sob a perspectiva do acadêmico, a implantação desse modelo pedagógico-assistencial representa uma estratégia capaz de aproximar a formação teórica das demandas reais da prática profissional, favorecendo o desenvolvimento gradual de competências essenciais para a atuação do enfermeiro nas PICS. A inserção das PICS em cenários supervisionados de aprendizagem permite ao estudante compreender essas práticas para além de seus fundamentos conceituais, oportunizando a aplicação do raciocínio clínico, da Consulta de Enfermagem, da tomada de decisão e do cuidado centrado na pessoa em um contexto assistencial real.

Além disso, considerando que as PICS integram as políticas públicas do SUS e possuem respaldo normativo para a atuação da Enfermagem, torna-se imprescindível que a graduação proporcione experiências que qualifiquem futuros profissionais para sua utilização de forma ética, segura e baseada em evidências científicas. Nesse sentido, estudos apontam que os estudantes de Enfermagem reconhecem a relevância da inserção das PICS na formação acadêmica e defendem seu fortalecimento nos Projetos Pedagógicos dos Cursos, uma vez que essa aproximação amplia a segurança profissional, favorece a compreensão do cuidado integral e prepara o enfermeiro para responder às necessidades contemporâneas do SUS e às transformações do modelo assistencial¹².

A consolidação desse planejamento demandou, posteriormente, a elaboração de materiais pedagógicos e assistenciais específicos para padronizar o processo de ensino-aprendizagem e a assistência em PICS apresentados no tópico a seguir.

3.2 Desenvolvimento dos materiais pedagógicos e assistenciais

A implantação do modelo pedagógico-assistencial resultou no desenvolvimento de um conjunto de tecnologias pedagógicas e assistenciais destinadas a qualificar o processo de ensino-aprendizagem e padronizar a assistência em Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS). Os materiais elaborados contemplaram o plano de ensino da disciplina, aulas teóricas, Procedimentos Operacionais Padrão (POPs) para Reflexologia Podal, Ventosaterapia e Cromoterapia Auricular, além de um instrumento específico para Consulta de Enfermagem em PICS, estruturando todas as etapas da formação teórico-prática e da assistência aos usuários.

Essas tecnologias foram utilizadas durante os quatro encontros presenciais realizados entre fevereiro e março de 2026 e subsidiaram o desenvolvimento das atividades supervisionadas na Clínica Integrada de Saúde (CIS), permitindo integrar fundamentação científica, desenvolvimento de habilidades clínicas, padronização das condutas e sistematização da assistência. O conjunto dos materiais produzidos encontra-se descrito no Quadro 2.

Quadro 2 - Materiais pedagógicos e assistenciais desenvolvidos para implantação do modelo de ensino e assistência em Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS).

Material desenvolvido	Finalidade
Plano de Ensino da disciplina Estágio Curricular Supervisionado de Enfermagem em Práticas Integrativas de Cuidado	Estruturar o processo de ensino-aprendizagem, definindo competências, conteúdos, metodologias, cronograma e critérios de avaliação.
	Apresentar os fundamentos das PICS, a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares

Aula teórica: Práticas Integrativas e Complementares em Saúde	(PNPIC), a regulamentação profissional da Enfermagem e os princípios da Medicina Tradicional Chinesa.
Aula teórica: Reflexologia Podal	Capacitar os acadêmicos quanto aos fundamentos, indicações, contraindicações, técnicas de aplicação e cuidados relacionados à reflexologia podal.
Aula teórica: Ventosaterapia	Desenvolver competências para indicação e execução segura da ventosaterapia baseada em evidências e nas normativas profissionais.
Aula teórica: Cromoterapia	Capacitar os estudantes para utilização da cromoterapia auricular e sistêmica, contemplando fundamentos, indicações e segurança da prática.
POP nº 001 – Reflexologia Podal	Padronizar a execução da técnica, estabelecendo critérios de avaliação, contraindicações, materiais e registro da assistência.
POP nº 002 – Ventosaterapia	Estabelecer o fluxo operacional da ventosaterapia, incluindo indicações, contraindicações, técnica de aplicação, segurança e monitoramento do usuário.
POP nº 003 – Cromoterapia Auricular	Padronizar a aplicação da cromoterapia auricular utilizando bastão cromático associado ao cristal de quartzo, orientando a execução e o registro da assistência.
Instrumento de Consulta de Enfermagem em PICS	Sistematizar a consulta de enfermagem, contemplando anamnese, avaliação clínica, planejamento terapêutico, execução das práticas, evolução e acompanhamento dos usuários.

Fonte: Elaborado pelos autores (2026).

A elaboração desses materiais está alinhada às DCNS para o Curso de Graduação em Enfermagem, que recomendam a utilização de estratégias pedagógicas capazes de integrar conhecimentos, habilidades e atitudes, aproximando o estudante dos cenários reais de prática e favorecendo o desenvolvimento de competências profissionais.

Da mesma forma, estudos sobre a formação em Enfermagem destacam que a construção de recursos pedagógicos próprios fortalece a aprendizagem significativa, promove maior integração entre teoria e prática e contribui para uma formação crítica, reflexiva e socialmente comprometida⁹⁻¹³.

Sob a perspectiva assistencial, a construção dos Procedimentos Operacionais Padrão (POPs) representou importante estratégia para organização do serviço, padronização das condutas e fortalecimento da segurança do paciente. O Manual de Implantação de Serviços de Práticas Integrativas e Complementares no SUS recomenda que a implementação de serviços em PICS seja precedida pelo planejamento das ações, elaboração de protocolos, definição dos fluxos assistenciais e qualificação dos profissionais envolvidos, aspectos contemplados no

modelo implantado¹⁴. De forma convergente, a Resolução COFEN nº 739/2024 atribui ao enfermeiro competências relacionadas ao planejamento, coordenação, elaboração de protocolos, implementação das PICS, educação permanente e organização dos serviços, conferindo respaldo técnico e legal às estratégias desenvolvidas neste estudo⁴.

Outro diferencial do modelo foi a elaboração de um instrumento específico para Consulta de Enfermagem em PICS, estruturado conforme as etapas do Processo de Enfermagem, essencial para subsidiar a avaliação clínica, o diagnóstico, o planejamento, a implementação das intervenções e a evolução do usuário¹⁵.

A partir da perspectiva e vivência docente, a construção dessas tecnologias pedagógicas e assistenciais representou um dos principais diferenciais da implantação do modelo, pois possibilitou organizar o processo de ensino, padronizar a supervisão clínica e proporcionar maior segurança durante a execução das práticas.

Sob a perspectiva dos acadêmicos, a disponibilização de tecnologias pedagógicas e assistenciais estruturadas constituiu um importante suporte para o desenvolvimento da aprendizagem teórico-prática, ao proporcionar maior clareza quanto às etapas da assistência, aos critérios para tomada de decisão clínica e à execução padronizada das PICS.

A utilização dos POPs e de um instrumento específico para a Consulta de Enfermagem em PICS favoreceu a compreensão do Processo de Enfermagem como eixo norteador da assistência, reduzindo a insegurança inerente ao primeiro contato com as práticas clínicas e estimulando a construção progressiva da autonomia profissional.

Além disso, a padronização das condutas possibilitou aos estudantes desenvolver habilidades técnicas e clínicas em um ambiente supervisionado, fortalecendo o raciocínio crítico, a prática baseada em evidências e a segurança para o exercício profissional. A literatura evidencia que a utilização de tecnologias pedagógicas estruturadas e protocolos assistenciais durante a graduação favorece a aprendizagem significativa, a integração entre teoria e prática e o desenvolvimento de competências essenciais para uma atuação ética, crítica e resolutiva do enfermeiro nos diferentes cenários de atenção à saúde, incluindo as PICS¹²⁻¹⁶.

3.3 Implantação dos atendimentos na Clínica Integrada de Saúde

Essa etapa representou a consolidação do modelo pedagógico-assistencial desenvolvido durante a disciplina, permitindo integrar formação acadêmica, assistência de enfermagem e cuidado em PICS.

Após aproximadamente oito semanas destinadas ao planejamento pedagógico, capacitação teórico-prática presencial, formação complementar por meio do curso autoinstrucional do AVASUS, treinamento para utilização dos POPs e organização do serviço para os atendimentos supervisionados na CIS.

Figura 1 – Fluxograma do modelo de ensino e assistência em Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) implantado durante o Estágio Curricular Supervisionado de Enfermagem.



Fonte: Elaborado pelos autores (2026), com auxílio da ferramenta de Inteligência Artificial Generativa ChatGPT (OpenAI) para elaboração da representação gráfica.

A organização desse fluxo assistencial mostrou-se coerente com os princípios da PNPIC, que preconiza um modelo de cuidado centrado na integralidade, no acolhimento, na escuta qualificada e na participação ativa do usuário na construção do plano terapêutico. De forma convergente com o Ministério da Saúde (MS) que recomenda que a implantação desses serviços seja sustentada pela organização dos processos de trabalho, definição de fluxos assistenciais, qualificação dos profissionais e monitoramento contínuo das atividades, elementos incorporados ao modelo desenvolvido neste estudo¹³.

No âmbito da Enfermagem, a Resolução COFEN nº 739/2024 estabelece que compete ao enfermeiro planejar, coordenar, executar, supervisionar, registrar e avaliar as Práticas Integrativas e Complementares, além de elaborar protocolos assistenciais e desenvolver ações de ensino, pesquisa e educação permanente. A operacionalização do serviço possibilitou aos acadêmicos vivenciar essas competências em um cenário real de prática, aproximando a formação das atribuições profissionais previstas para atuação do enfermeiro nas PICS e fortalecendo a integração entre ensino e assistência⁴.

Outro aspecto relevante foi a utilização da Consulta de Enfermagem como eixo estruturante da assistência. Conforme dispõe a Resolução COFEN nº 736/2024, o Processo de Enfermagem deve ser desenvolvido de forma sistemática, utilizando instrumentos fundamentados em referenciais teóricos e evidências científicas para subsidiar a avaliação clínica, o planejamento das intervenções, a implementação do cuidado e o registro da assistência. O instrumento de Consulta de Enfermagem em PICS desenvolvido para o estágio permitiu operacionalizar essas etapas durante todos os atendimentos, favorecendo o desenvolvimento do raciocínio clínico, da tomada de decisão, da documentação do cuidado e da continuidade da assistência¹⁴.

Esses resultados corroboram estudos recentes que apontam que a consolidação das PICS na Enfermagem depende da formação qualificada dos profissionais, da organização dos serviços, da utilização de protocolos assistenciais e da integração entre ensino e prática clínica, além de destacar que experiências estruturadas de formação fortalecem a segurança profissional, a identidade do enfermeiro na atuação com PICS e a ampliação do acesso da população a essas práticas, aspectos igualmente observados durante o desenvolvimento deste modelo pedagógico-assistencial¹⁵⁻¹⁷.

A realização dos atendimentos supervisionados constituiu o momento de consolidação das competências desenvolvidas ao longo da disciplina, ao possibilitar a aplicação dos conhecimentos teóricos em situações reais de cuidado, visto que a vivência permitiu aos estudantes exercitar, de forma progressiva e supervisionada.

A interação contínua com os usuários também favoreceu o desenvolvimento de competências relacionais, como comunicação terapêutica, escuta qualificada, acolhimento e construção do vínculo, elementos indispensáveis para a efetivação do cuidado integral preconizado pelo Sistema Único de Saúde. Nesse contexto, a experiência prática em cenários reais de assistência aproxima o estudante das atribuições profissionais do enfermeiro e contribui para a construção da identidade profissional, ao integrar conhecimentos técnico-científicos, habilidades clínicas e atitudes éticas em um ambiente de aprendizagem significativo. Estudos têm demonstrado que experiências clínicas supervisionadas e fundamentadas em metodologias ativas favorecem maior autoconfiança, desenvolvimento do pensamento crítico e preparação dos futuros enfermeiros para uma prática clínica segura, reflexiva e centrada nas necessidades dos usuários^{9,16-17}.

A continuidade dos atendimentos ao longo de 12 semanas também possibilitou acompanhar a evolução clínica dos usuários, reforçando a importância do vínculo terapêutico e do cuidado longitudinal como elementos essenciais para consolidação das competências previstas na formação do enfermeiro. A experiência assistencial desenvolvida permitiu identificar potencialidades relacionadas tanto ao processo formativo dos acadêmicos quanto à qualificação da assistência prestada aos usuários.

3.4 Potencialidades da implantação do modelo

Ao término do semestre letivo, o modelo pedagógico-assistencial encontrava-se estruturado e implantado na CIS da instituição em um cenário multiprofissional de aprendizagem. Durante as 12 semanas de atividades assistenciais supervisionadas, aproximadamente 20 usuários permaneceram em acompanhamento, realizando entre dois e seis retornos, evidenciando a continuidade do cuidado, o fortalecimento do vínculo terapêutico e a viabilidade do serviço implantado.

A experiência favoreceu o desenvolvimento de competências essenciais para a formação do enfermeiro, contemplando dimensões assistenciais, gerenciais, ético-legais, comunicacionais e científicas.

A utilização da Consulta de Enfermagem como eixo estruturante do cuidado, associada à aplicação dos POPs e à supervisão docente contribuiu para o desenvolvimento do raciocínio clínico, da tomada de decisão baseada em evidências, da documentação da assistência e da atuação ética e segura dos acadêmicos. Além disso, as principais competências desenvolvidas durante o estágio estão apresentadas no Quadro 3.

Quadro 3 – Competências desenvolvidas pelos acadêmicos durante a implantação do modelo de ensino e assistência em PICS.

DOMÍNIO	COMPETÊNCIAS DESENVOLVIDAS	CONTRIBUIÇÕES PARA A FORMAÇÃO
Assistencial	Consulta de Enfermagem, raciocínio clínico, planejamento terapêutico, execução das PICS e evolução em prontuário.	Desenvolvimento do cuidado integral e da tomada de decisão em clínica.
Gerencial	Organização do consultório, gestão de materiais, cumprimento dos POPs e fluxo assistencial.	Planejamento, organização e gestão do processo de trabalho.
Ético-legal	Atuação conforme a PNPIC, Resolução COFEN nº 739/2024 e Parecer COFEN nº 42/2025.	Exercício profissional seguro, ético e respaldado legalmente.
Comunicação	Acolhimento, educação em saúde, orientações aos usuários e trabalho em equipe.	Fortalecimento do vínculo terapêutico e da comunicação interpessoal.
Científico	Utilização de protocolos, prática baseada em evidências e avaliação dos resultados.	Desenvolvimento do pensamento crítico e da prática baseada em evidências.

Fonte: Elaborado pelos autores (2026).

Os resultados observados estão alinhados à concepção do Quadrilátero da Formação proposta por Ceccim e Feuerwerker, que compreende a formação em saúde como um processo articulado entre ensino, gestão, atenção e controle social, desenvolvido em cenários reais de prática e comprometido com as necessidades do Sistema Único de Saúde¹⁸.

Sob a perspectiva da integralidade, o cuidado em saúde ultrapassa a execução de procedimentos técnicos, sendo construído a partir da interação entre profissional e usuário, valorizando o acolhimento, a escuta qualificada, o vínculo terapêutico e a singularidade das necessidades de cada indivíduo¹⁹.

A evolução observada ao longo do estágio também dialoga com a concepção de Educação Permanente em Saúde, a qual os processos de aprendizagem devem ocorrer no cotidiano do trabalho, favorecendo a reflexão crítica sobre a prática e a transformação dos serviços²⁰.

A supervisão docente contínua, a discussão sistemática dos casos clínicos e o acompanhamento longitudinal dos usuários possibilitaram aos acadêmicos desenvolver competências clínicas, gerenciais, comunicacionais e ético-legais em um contexto real de aprendizagem. De forma complementar, a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde reforça que a formação dos profissionais deve estar integrada às necessidades dos serviços e da população, utilizando os problemas do cotidiano como eixo estruturante da aprendizagem²¹.

Para os estudantes, a vivência proporcionada pelo modelo pedagógico-assistencial favoreceu uma formação mais abrangente e alinhada às demandas contemporâneas da Enfermagem, ao integrar conhecimentos científicos, habilidades técnicas e atitudes profissionais em um cenário real de cuidado.

A participação ativa em todas as etapas do processo assistencial, desde a avaliação clínica até o acompanhamento longitudinal dos usuários, possibilitou compreender as Práticas Integrativas e Complementares em Saúde como parte integrante do cuidado baseado na integralidade, fortalecendo o compromisso com uma assistência humanizada, ética e centrada na pessoa. Além disso, a inserção dos acadêmicos em um ambiente de aprendizagem que articula ensino, assistência e extensão contribuiu para o desenvolvimento da autonomia, da capacidade crítica e da responsabilização pelo cuidado, competências essenciais para o exercício profissional no SUS.

Estudos sobre formação em Enfermagem demonstram que experiências pedagógicas desenvolvidas em cenários reais de prática favorecem a consolidação da identidade profissional, ampliam a autoconfiança dos futuros enfermeiros e fortalecem a capacidade de integrar evidências científicas, tomada de decisão clínica e compromisso social na assistência à saúde, aspectos que convergem com as potencialidades observadas durante a implantação deste modelo pedagógico-assistencial^{10,18,20}.

Atuar nas aulas práticas, constitui uma vivência necessária à formação acadêmica, pois a atuação do enfermeiro nesse contexto proporciona um atendimento complementar nos aspectos físico, mental e espiritual, fortalecendo o vínculo entre paciente e profissional e a continuidade do cuidado.

CONCLUSÃO

A implantação do modelo de ensino e assistência em Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) durante o Estágio Curricular Supervisionado de Enfermagem demonstrou a viabilidade de integrar ensino, assistência e extensão em um cenário multiprofissional, fortalecendo a formação dos acadêmicos e ampliando a oferta de cuidados integrativos à comunidade.

Com a organização da disciplina por meio do plano de ensino, capacitação teórico-prática, elaboração de protocolos assistenciais, desenvolvimento de tecnologias pedagógicas e utilização de instrumentos específicos para a Consulta de Enfermagem possibilitou a sistematização das práticas e maior segurança no processo de ensino-aprendizagem.

A experiência contribuiu para o desenvolvimento de competências clínicas, gerenciais, comunicacionais, ético-legais e científicas, fortalecendo o raciocínio clínico, a tomada de decisão baseada em evidências, a autonomia profissional, e a compreensão da integralidade do cuidado, aspectos essenciais para a atuação do enfermeiro nas PICS e nos diferentes níveis de atenção à saúde do SUS

O modelo pedagógico-assistencial implantado na CIS demonstrou potencial para ser reproduzido em outras Instituições de Ensino Superior, contribuindo para o fortalecimento da formação em Enfermagem, para a qualificação da assistência e para a ampliação da inserção das PICS nos cenários de ensino e de prática profissional.

Essa experiência reforça a importância do planejamento pedagógico, da padronização dos processos assistenciais, da integração entre ensino, assistência e da utilização de metodologias ativas de aprendizagem como estratégias capazes de qualificar a formação do enfermeiro e consolidar a inserção das PICS na prática do cuidado em saúde, favorecendo a formação de profissionais críticos, reflexivos, tecnicamente qualificados e comprometidos com os princípios da integralidade, da humanização e da prática baseada em evidências.

AGÊNCIA DE FOMENTO

O presente trabalho recebeu apoio institucional do Curso de Graduação em Enfermagem da Afya Centro Universitário São Lucas, Porto Velho, Rondônia, por meio da disponibilização de recursos materiais, insumos e infraestrutura necessários à implantação do modelo de ensino e assistência em PICS na CIS.

REFERÊNCIAS

1. Machado, Marcella Gabrielle Mendes et al. Práticas Integrativas e Complementares em Saúde. Porto Alegre: SAGAH, 2021.
2. Brasil. Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS. 2ª ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2015.
3. Rohde, Ciro Blujus dos S.; Mariani, Mirella Martins de C.; Ghelman, Ricardo. Medicina integrativa na prática clínica. Barueri: Manole, 2021.
4. Conselho Federal de Enfermagem (COFEN). Resolução Nº 739 de 05 de Fevereiro de 2024 – Normatiza a atuação da Enfermagem nas Práticas Integrativas e Complementares em Saúde. Brasília (DF): COFEN, 2024.
5. Conselho Federal de Enfermagem (COFEN). Parecer Nº 42/2025/Câmaras Técnicas de Enfermagem – Regulamenta aplicação de Ventosaterapia e Moxabustão por enfermeiros. Brasília (DF): COFEN, 2025.
6. Mussi, Ricardo Franklin de Freitas; Flores, Fábio Fernandes; Almeida, Claudio Bispo de. Pressupostos para a elaboração de relato de experiência como conhecimento científico. Rev Práxis Educacional, v. 17, n. 48, p. 60-77, Out/Dez, 2021.
7. Brasil. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 510, de 7 de abril de 2016. Dispõe sobre as normas aplicáveis a pesquisas em Ciências Humanas e Sociais [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde, 2016 [citado 2026 jun 28]. Disponível em: <https://www.gov.br/conselho-nacional-de-saude/pt-br/atos-normativos/resolucoes/2016/resolucao-no-510.pdf>
8. Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPQ). Portaria CNPq nº 2.664, de 6 de março de 2026 - Institui a Política de Integridade na Atividade Científica do CNPq [Internet]. Brasília: CNPq, 2026.
9. Brasil. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 573, de 31 de janeiro de 2018. Aprova o Parecer Técnico nº 28/2018 contendo recomendações do Conselho Nacional de Saúde à proposta de Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação Bacharelado em Enfermagem [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde, 2018.
10. Adamy EK, Fernandes JD, Santos DCM, Sordi MRL, Ramos FRS, Schweitzer MC, et al. Diretrizes curriculares nacionais do curso de graduação em enfermagem: a luta da ABEn contra retrocessos. Rev Bras Enferm. 2021;74(Suppl 5):e74Suppl501.
11. Adamy EK, Ramos FRS, Silva GTR, Jesus LA. Panorama nacional da formação em enfermagem: diretrizes curriculares nacionais da formação técnica e da graduação. In: Anais do 18º Seminário Nacional de Diretrizes para Educação em Enfermagem (SENADEN). Brasília: Associação Brasileira de Enfermagem; 2023.
12. Martins PS, Ruela LO, Silva NCM. Inserção das PICS na graduação em enfermagem: o que dizem os estudantes. São Paulo: Rev Recien. 2022; 12(39):98-106.
13. Costa DAS, Silva RF, Lima VV, Ribeiro ECO. Diretrizes curriculares nacionais das profissões da saúde: análise à luz das teorias de desenvolvimento curricular. Rev Interface, vol.11, n.2, 2018.
14. Brasil. Manual de Implantação de Serviços de Práticas Integrativas e Complementares no SUS. Brasília: Ministério da Saúde, 2018.
15. Conselho Federal de Enfermagem (COFEN). Resolução Nº 736 de 17 de janeiro de 2024 - Dispõe sobre a implementação do Processo de Enfermagem em todo contexto socioambiental onde ocorre o cuidado de enfermagem. Brasília: COFEN, 2024.

- 16.** Dacoregio MS, Calegari T, Silva TG, et al. Atuação da Enfermagem nas Práticas Integrativas e Complementares em Saúde: revisão integrativa. *Rev Enferm Foco*. Vol.19, nº55, 2020.
- 17.** Azevedo C, Moura CC, Corrêa HP, Mata LRF, Chaves ECL, Chianca TCM. Complementary and integrative therapies in the scope of nursing: legal aspects and academic-assistance panorama. *Rev Enferm Esc Anna Nery*. Vol.23, nº2, 2019.
- 18.** Ceccim RB, Feuerwerker LCM. O quadrilátero da formação para a área da saúde: ensino, gestão, atenção e controle social. *Physis (Rio J)*. 2004;14(1):41-65.
- 19.** Ayres JRCM. O cuidado, os modos de ser (do) humano e as práticas de saúde. *Saúde Soc*. 2004;13(3):16-29.
- 20.** Ceccim RB. Educação permanente em saúde: desafio ambicioso e necessário. *Rev Interface (Botucatu)*. 2005;9(16):161-177.
- 21.** Brasil. Portaria nº 1.996, de 20 de agosto de 2007 - Dispõe sobre as diretrizes para a implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2007.
- 22.** Martins, Paula Sassi; Ruela, Ludmila de Oliveira; Silva, Natália Chantal Magalhães da. Inserção das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde na graduação em Enfermagem. *Rev Recien, São Paulo*, v. 12, n. 40, p. 447-459, 2022.