



PROGRAMA GERAL DE COMPONENTES CURRICULARES-PGCC

I-IDENTIFICAÇÃO

Área de Concentração: Saúde

Unidade Curricular de Extensão IV

Carga Horária:
45h

Créditos:
03

Código:

Tipo: Obrigatória () Optativa ()
UCE(x)

Docente (s):

Isabel Cristina Amaral de Sousa Rosso Nelson

Semestre letivo:
3º

Dia da Semana:
Quinta- feira

Horário:

II- EMENTA

Saúde e espiritualidade. Aplicação da Medicina Tradicional Chinesa, Sistema Ayurveda, Saberes da tradição no âmbito da Política Nacional e Estadual de Práticas Integrativas e Complementares – PNPIC na média e alta complexidade do SUS.

III- OBJETIVOS

3.1- Geral: Fornecer subsídios para a compreensão do ser humano a espiritualidade bem como conceito ampliado de saúde e do cuidado dentro de uma perspectiva holística e humanescente para a atuação no campo de práticas integrativas e complementares em Saúde.

3.2- Específicos:

Conhecer e compreender a importância da espiritualidade em saúde, os princípios da MTC, Sistema Ayurveda e Saberes da tradição para a articulação e exercício do cuidado humanescente.

Sensibilizar para a necessidade de uma reestruturação na produção do cuidado em saúde;

Conhecer e refletir sobre possibilidades de utilização de práticas integrativas e complementares na atenção e assistência à saúde em especial na média e alta complexidade.

Apresentar o universo da pesquisa no âmbito das PICS

IV- CONTEÚDO PROGRAMÁTICO

Saúde e espiritualidade;

Atenção e assistência no âmbito das Práticas Integrativas e Complementares na Saúde;

Racionalidades e Recursos Terapêuticos incluídos nas PIC no SUS;

Os cuidados humanescentes em saúde;

V- METODOLOGIA (Informar as técnicas, os procedimentos e as atividades a serem realizadas).

Pedagogia Vivencial Humanescente, encontros, atividades vivenciais, uso de estratégias que possibilitem a atuação na atenção e assistência à saúde utilizando as PICS como facilitadores e instrumentos importantes para o cuidado humanescente que levam ao envolvimento, a reflexão e a expressão do aluno.



VI- AVALIAÇÃO (Informar como procederá a avaliação da disciplina, com ênfase na avaliação e na auto avaliação discente e docente, destacando o trabalho final da disciplina: monografias, resenhas, ensaios, artigos, seminários e/ou outros).

Avaliação contínua individuais e coletivas englobando a participação nas estratégias de ensino; relacionamento interpessoal, atividades vivenciais com vistas nas PICS no âmbito da média e alta complexidade.

VII- REFERÊNCIAS

- BARROS et al. Complementary and alternative medicine in Brazil: one concept, different meanings. Caderno Saúde Pública, Rio de Janeiro. 2006; n 22, p 2023-2039.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Relatório da 8ª Conferência Nacional de Saúde. Brasília, 1986. Disponível em http://conselho.saude.gov.br/biblioteca/relatorios/relatorio_8.pdf . Acesso em 13 de junho de 2018.
- BRASIL. Constituição: República Federativa do Brasil. Brasília : Senado Federal, 1988.
- BRASIL. PORTARIA Nº 702, DE 21 DE MARÇO DE 2018. Altera a Portaria de Consolidação nº 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, para incluir novas práticas na Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares – PNPIC.
- BRASIL. PORTARIA Nº 849, DE 27 DE MARÇO DE 2017 Inclui a Arteterapia, Ayurveda, Biodança, Dança Circular, Meditação, Musicoterapia, Naturopatia, Osteopatia, Quiropraxia, Reflexoterapia, Reiki, Shantala, Terapia Comunitária Integrativa e Yoga à Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares.
- BRASIL. Portaria GM Nº 971, de 03 de maio de 2006. Aprova a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde.
- BRASIL. Manual de implantação de serviços de práticas integrativas e complementares no SUS/Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde. Brasília, 2018
- BRASIL. Lei nº 10.933, de 17 de junho de 2021 que dispõe sobre a Política Estadual de Práticas Integrativas e Complementares (PEPIC) no âmbito da Rede de Serviços do Sistema Único de Saúde (SUS) no Estado do Rio Grande do Norte.
- BORGES, M. S.; SANTOS, M. B. C.; PINHERO T.G. Representações sociais sobre religião e espiritualidade. Rev. Brasileira de Enfermagem, v. 68, n. 4, p. 609-616, 2015. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167.2015680406i>. Acesso em 21 dez. 2020.
- CARDOSO, M.C.A. O trabalho como determinante do processo saúde-doença. Tempo Social, Revista de sociologia da USP, v. 27, n. 1. 2014. p. 73-93.
- COMIN, F.S. A religiosidade/espiritualidade no campo da saúde. Rev. Ciências em Saúde, Itajubá, v. 8, n. 2, p. 1-2, 2018.
- FILHO M. Sociólogos estudam procura por medicina alternativa. Jornal da Unicamp. 2004;
- SouzaI. do N., Batista SilvaG., Santos SilvaK. T., ScreminM., Oliveira DiasC. L. de, Corrêa MonteiroS., Mascarenhas PintoB. G., Aguiar de OliveiraJ. N., Maia GusmãoR. O., & Ferreira da Silva JuniorR. (2020). Produção científica acerca da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares. Revista Eletrônica Acervo Saúde, 12(10), e4386. <https://doi.org/10.25248/reas.e4386.2020>
- SOUSA IMC, TESSERCD. Medicina Tradicional e Complementar no Brasil: inserção no Sistema Único de Saúde e integração com a atenção primária. Cadernos de Saúde Pública, 2016; 33(1): 1-15.

Mossoró, ____ de _____ de _____.