



UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA
CENTRO DE EDUCAÇÃO
CURSO DE PSICOPEDAGOGIA

Nyldete Xavier de Deus

**APRENDIZAGEM TERAPÊUTICA APLICADA À MEDICINA
VIBRACIONAL: PERSPECTIVA DE CUIDADO E PREVENÇÃO EM SAÚDE**

Orientador: Prof. Dr. Mateus David Finco

João Pessoa
2024

NYLDETE XAVIER DE DEUS

**APRENDIZAGEM TERAPÊUTICA APLICADA A MEDICINA VIBRACIONAL:
PERSPECTIVA DE CUIDADO E PREVENÇÃO EM SAÚDE**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao curso de Bacharelado de Psicopedagogia do Centro de Educação da Universidade Federal da Paraíba, como requisito parcial para a obtenção do grau de Bacharel em Psicopedagogia.

Orientador(a): Prof. Dr. Mateus David Finco

Aprovado em: 29, 10, 2024.

BANCA EXAMINADORA

Prof. Dr. Mateus David Finco (Orientador)
Universidade Federal da Paraíba

Prof.ª Dr.ª Flávia Moura de Moura (Membro)
Universidade Federal da Paraíba

Prof. Dr. Silvestre Coelho Rodrigues (Membro)
Universidade Federal da Paraíba

Catálogo na publicação
Seção de Catalogação e Classificação

D486a Deus, Nyldete Xavier de.
Aprendizagem terapêutica aplicada à medicina
vibracional: perspectiva de cuidado e prevenção em
saúde / Nyldete Xavier de Deus. - João Pessoa, 2024.
32 f. : il.

Orientação: Mateus David Finco.
Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em
Psicopedagogia) - UFPB/CE.

1. Aprendizagem terapêutica. 2. Medicina
vibracional. 3. Profilaxia. 4. Cura. I. Finco, Mateus
David. II. Título.

UFPB/CE

CDU 37.015.3(043.2)

Elaborado por JANETE SILVA DUARTE - CRB-15/104

RESUMO

O presente estudo coaduna um relato de pesquisa de campo a pesquisa bibliográfica no âmbito de análise qualitativa de ação empírica e reflexiva, realizada em uma unidade de saúde integrada em um dos bairros de João Pessoa no Estado da Paraíba. Possui intuito investigativo de evidenciar a presença da aprendizagem terapêutica inserida na medicina vibracional, a medicina que professa a doença como origem de transtornos crônicos dos padrões energéticos pela ausência de hábitos saudáveis, inserida nas Práticas Integrativas e Complementares em Saúde, ambas fazem parte das Medicinas Tradicionais, Complementares e Integrativas. A metodologia se deu através de anamnese institucional, coleta de dados sintomatológicos, acompanhamento dos profissionais em atendimentos e rodas de conversas avaliativas sobre os atendimentos realizados. Por consequente, destaca-se falas de profissionais e usuários expressando como se sentem diante desse desafio do cuidar, correlacionando o quanto a aprendizagem terapêutica, que possui caráter de acolhimento norteador, desafogaria o Sistema Único de Saúde encaminhando os enfermos para o despertar da busca do autoconhecimento, conduzindo-os a lidar com as enfermidades, auxiliando a cuidar-se mais e melhor, sistematizando a qualidade de vida e bem-estar.

Palavras-Chave: Aprendizagem Terapêutica; Medicina Vibracional; Cuidado; Profilaxia; Cura.

ABSTRACT

The present study joins a report of fieldwork and bibliographical research within the context of qualitative analysis of empirical and reflective action, carried out in an integrated health unit in one of the districts of João Pessoa in the State of Paraíba. It has the investigative purpose of highlighting the presence of therapeutic learning within the vibrational medicine, the medicine that professes disease as the origin of chronic disorders of energy patterns due to the absence of healthy habits, inserted in Integrative and Complementary Health Practices, both of which are part of Traditional Complementary and Integrative Medicines. The methodology was carried out through institutional anamnesis, symptomatological data collection, monitoring of professionals in care and evaluative conversation circles about the care provided. Therefore, the results highlight professionals and users' statements expressing how they feel when are faced with this challenge of care, the therapeutic learning, which has a guiding welcoming character, would relieve the unified health system by guiding patients to the awakening of the search for self-knowledge, leading them to deal with illnesses, helping them to take care of themselves more and better and systematizing quality of life and well-being.

Keywords: Therapeutic learning; Vibrational medicine; Care; Prophylaxis; Cure.

1 INTRODUÇÃO

Desde os primórdios o ser humano é cada dia mais desafiado naturalmente, enfrenta adversidades de conflitos, desequilibra-se e adoce com muita facilidade por não se apropriar ainda, da potencialidade e atributo humano que lhe é peculiar e inerente por natureza. (Lipton, 2007).

Em detrimento à exigência da correria do dia a dia vivenciado pela humanidade, que acaba por deixar pessoas em desequilíbrio mental e psicológico, é notório o aumento de enfermidades e sequelas orgânicas e emocionais, bem como fatores cognitivos e comportamentais nas pessoas, conduzindo-as a parar na fila do Sistema Único de Saúde (SUS), manifestando sintomas de doenças físicas e mentais. Revolta, raiva, ansiedade, depressão, irritabilidade, descuido ou conflitos vivenciados com certa frequência, podem gerar adocimento para o corpo.

Para auxiliar terapeuticamente, a psicopedagogia “situada entre a busca de compreensão e a possibilidade de intervenção sobre o aprender humano, caracteriza-se por oferecer um espaço de resignificação da aprendizagem.” (Rotta, 2016, p.19).

A psicopedagogia como área de conhecimento científico, une a educação e a saúde nos aspectos que dizem respeito ao seu foco de pesquisa, *aprendizagem humana*, que busca compreender, intervir e favorecer os processos da aprendizagem, atua de forma multidisciplinar auxiliando nos processos de desenvolvimento de aprendizagem. (Bossa, 2009).

Com a medicina vibracional (Gerber, 2007), considerada a medicina que professa a doença não só apenas por germes, substâncias químicas e traumas físicos, mas também como a origem de transtornos crônicos dos padrões energéticos pela ausência de hábitos saudáveis de relacionamento consigo mesmo, com o meio social (ambiente) e com relação a outrem, aliada a psicopedagogia, visa ainda contribuir de maneira profilática e terapêutica, explorando a aprendizagem como instrumento fundamental da reconstrução harmoniosa do ser humano.

À medida que se aprende e apreende a lidar com traumas, dores, conflitos e busca a superá-los (Visca, 1987), o aprendiz enfermo tende a harmonizar-se psicologicamente.

Nesse sentido, diante das variáveis mencionadas, através da oportunidade de cursar dois componentes curriculares obrigatórios, denominados de “*Cuidado em*

Saúde na Comunidade e “*Cuidado em Saúde na Atenção Básica*,” do curso de graduação de medicina da Universidade Federal da Paraíba (UFPB), no Centro de Ciências Médicas – CCM, deu-se a oportunidade de ampliar estudos, coadunando um relato de pesquisa de campo a pesquisa bibliográfica, no âmbito de análise qualitativa de ação empírica e reflexiva, com o objetivo geral de coletar dados sobre a existência da “*aprendizagem terapêutica*,” presente nas Medicinas Tradicionais Complementares e Integrativas (MTCI), onde se insere as Práticas Integrativas e Complementares à saúde – PICS, em parceria entre a medicina vibracional e a medicina tradicional alopática.

Para complementar o objetivo geral, focalizou-se como objetivos específicos: relatar quais os preceitos psicopedagógicos na aprendizagem dos alunos da graduação em medicina, na atuação dos profissionais de saúde de uma das Unidades integradas de Saúde da Família (USF), em João Pessoa no Estado da Paraíba; de investigar o funcionamento do diálogo formativo e informativo entre os profissionais e os futuros médicos da medicina tradicional alopática; identificar as principais práticas do terapeuta vibracional em atividade.

Nesse sentido, serão manifestadas a seguir os principais diálogos teóricos sobre os dois constructos foco de pesquisa do presente trabalho, assim como o método utilizado para realização da pesquisa, resultados e discussão, e por fim as considerações finais.

2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

2.1 FENÔMENO DA APRENDIZAGEM

Explicitar a aprendizagem como um processo de aquisição de conhecimentos terapêuticos através do que se vivencia, manifestando competências e habilidades sujeitas a adulteração do comportamento humano, se faz por demais necessário. Para alguns teóricos representa uma diversidade de conceitos que possibilitam a emancipação do ser humano no mundo (Tonet, 2024).

Para Sara Paín (1986), a aprendizagem é consequência da articulação de ocorrências internas e externas do próprio indivíduo, do organismo, da vontade de aprender, da organização cognitiva e do comportamento em geral.

De acordo com Houais (2009), aprendizagem etimologicamente significa “*apprentissage*” ação de aprender um ofício ou profissão”, é oriunda do latim “*apprehendere*”, que significa apanhar, adquirir conhecimento ou apropriar. Este termo é formado a partir das palavras “*ad-*” (para) e “*prehendere*” (segurar). Porém o seu significado real de fato vai para além da aquisição e autonomia profissional, Rotta (2016) afirma:

O impositivo da aprendizagem sistematizada a todos os sujeitos vem acompanhado de uma compreensão ampliada de aprendizagem, considerando-a como um elemento presente ao longo de toda a vida [...] é um elemento intrínseco à condição humana. Aprendemos a todo o momento, em um processo de interação permanente com o meio, manifestando diferentes níveis de complexidade referentes ao conhecimento construído (Rotta 2016, p.15)

Desse modo neurologicamente falando, a aprendizagem se dá por meio do alinhamento do sistema neural, com desenvolvimento cognitivo e com ambiente onde o aprendiz está inserido. Logo, podemos afirmar que é inerente ao ser humano aprender o que se prioriza de acordo com suas necessidades específicas e prioritárias. Fenômeno este, que não é tão simples como aparenta ser mediante as considerações de Rotta (2016, p. 10):

Aprender não é simplesmente um ato psicomotor, é um processo cognitivo complexo que depende das funções corticais mais superiores. Leitura, escrita e cálculo são formas complexas de aprendizagem simbólica, envolvendo noção de esquema corporal, de tempo e de espaço; linguagem verbal e escrita; atenção; gnosias; praxias; memória; organização do texto e imagem mental (Rotta 2016, p.10).

A aprendizagem simbólica aqui mencionada, refere-se a maneira de aprender explorando a capacidade de utilizar símbolos para melhor representatividade mental do significado da interpretação do indivíduo, ou seja, um modelo a ser seguido.

Para Visca (1987), a aprendizagem simboliza uma elaboração intrapsíquica, acatando os componentes genéticos e as diferenças oriundas do desenvolvimento da espécie, do efeito natural das pré-condições biológicas, da natureza enérgico-estruturais (qualidade necessárias afetivas) e dos acontecimentos do meio.

2.1.2 Aprendizagem Terapêutica

Transformada em *terapia*, a específica para auxiliar o aprendiz durante o processo de restabelecimento da saúde Kupfer (2000), preza pela orientação norteadora

de como lidar de forma mais harmoniosa possível com a enfermidade e possibilita, através do autoconhecimento, ativar no assistido o poder da autocura, afinal “na Educação Terapêutica trata-se educando e educa-se tratando;” (Hortai; Merletti, 2022, p.12).

Etimologicamente corrobora Houais (2009), “do latim.cien. *terapia* e do grego. *Therapeia*,as significa cuidado, tratamento de doentes.”

“O tema aprendizagem terapêutica foi proposto para explicitar modos de aprender a partir do que o sujeito apresenta como recurso próprio para construir conhecimentos.” (Hortai; Merletti, 2022, p. 03). Aprender a utilizar o nosso cérebro de forma saudável ainda é para muitos, um desafio um tanto desconfortável.

Rotta (2016, p. 17) diz que “[...] o sistema límbico, constituído pelos órgãos que regulam as funções mais primitivas além dos nossos órgãos do sentido, regula as emoções e também está relacionado com as aprendizagens.”

O sistema mencionado fica localizado na linha divisória de partes da neuroanatomia do cérebro, entre o córtex e o cérebro reptiliano, responde por coordenar respostas emocionais, do comportamento, da memória e aprendizagem. O termo foi cunhado em 1878 pelo neuroanatomista e médico francês Paul Broca (1824-1880).

No livro “Educação para o Futuro: Psicanálise e Educação”, Maria Cristina Machado Kupfer (2000), apresenta a *educação terapêutica*, termo criado pela autora, manifestando um modo específico de formar psiquicamente a transmissão de marcas simbólicas vivenciadas pelo aprendente. Rotta (2016,p.19) “[...] a psicopedagogia caracteriza-se por oferecer um espaço de ressignificação da aprendizagem.”

Imerso intrinsecamente nos conhecimentos pertinentes a natureza humana, o aprendente apropria-se das necessidades de aprendizagem, buscando a psicopedagogia como apoio crucial para o seu bom desempenho no desenvolvimento humano. Ressalta Rotta (2016):

O espaço psicopedagógico é, metaforicamente, a exposição do espaço simbólico do aprendente. Não é tanto a quantidade de materiais ou sua diversidade que determinam o tratamento, mas sim a capacidade de transformação do espaço interno, de intervenção, de reconstrução (Rotta (2016, p.19)

Nesse sentido, é confortável compreender que a aprendizagem terapêutica existe e nos auxilia a prevenir adoecimentos, a cuidar bem e melhor das enfermidades

manifestadas, bem como a passar pelas fases do desenvolvimento humano, ciente do que possivelmente pode vir a surgir e como lidar.

2.2 MEDICINA VIBRACIONAL NO CUIDADO EM SAÚDE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA NO SUS.

2.2.1 Por que precisamos conhecer e reconhecer o corpo humano, como oriundo da energia?

Quando versamos sobre a medicina vibracional, estamos ancorando na fundamentação arquetípica apresentada pelo grande mestre Albert Einstein (1879-1955), que aqui denominaremos de fundamentação einsteiniana, isto é, dotadas de conhecimento e compreensão de que o ser humano é constituído de redes de complexos campos de energia (chakras) em conexão com os sistemas físico e celular, (Gerber, 2007).

Tais sistemas servem-se de formas precisas de energia para atuar de maneira positiva sobre os sistemas energéticos (corpos sutis constituintes do corpo biológico). Quando não são trabalhados para aquisição do equilíbrio, desarmonizam-se, denunciando doenças manifestadas no corpo físico. Para tanto declara (Silva Domingos; Fuscus, 2023):

[...] Essa abordagem permite não apenas explorar questões relacionadas a “o que somos” e “como funcionamos”, mas também aprofundar as indagações sobre “quem somos” e “qual é o significado da existência.” Assim, um dos princípios fundamentais compartilhados pelas terapias vibracionais é a percepção de que somos seres multidimensionais, cuja constituição abrange uma interação dinâmica e interdependente entre sistemas físicos, químicos, biológicos e campos energéticos reguladores. (Silva Domingos; Fuscus, 2023, p. 104):

Crê-se que à medida que o indivíduo se apropria de si mesmo, despertando a curiosidade sobre como funciona o corpo e de que é formado para além da matéria mais densa por exemplo, expande a capacidade de ser autônomo em seus processos de desenvolvimento espiritual, mental, orgânico, social e cultural. Dessa maneira sua qualidade de vida e bem-estar tende a melhorar, oportunizando até desenvolver naturalmente de forma consciente ou inconsciente o processo da cura e auto cura.

Einstein trouxe a cientificação sobre o cerne da existência do campo energético que permeia o ser humano e tudo que existe, por meio da famosa equação $E=mc^2$ que comprova a equivalência entre massa e energia. Nesse sentido, Gerber (2009, p. 25) afirma:

Albert Einstein provou para os cientistas que energia e matéria são duas manifestações diferentes da mesma substância universal. Essa substância universal é a energia ou vibração básica, da qual todos nós somos constituídos. Assim, a tentativa de se curar o corpo através da manipulação desse nível básico energético ou vibracional da substância pode ser chamada de medicina vibracional. [...].

Na psicanálise Freud e Breuer (1996), investigaram terapeuticamente casos de histeria até então afirmada por eles, quando após incansáveis processos de pesquisas neurofisiológicas investigativas, puderam averiguar que organicamente não havia adulteração nenhuma e sim traumas psíquicos que acarretava toda uma influência orgânica intensa como náuseas, epilepsia, paralisia, vômitos crônicos e que não passavam de traumas psíquicos que sobrecarregavam o corpo de *energias deletérias*.

Logo podemos assim denominar de doença *psicossomática*, manifestada pela lembrança constante no inconsciente da pessoa assistida. “A psicanálise ofereceu escuta e manejo terapêutico a um corpo que apresentava um leque de padecimentos, mas que não manifestava nada anormal do ponto de vista anatômico” (Junior; Ribeiro, 2024, p.04).

Em situações de histeria de conversão, o que ocorre é uma transformação do excesso de energia psíquica dolorosa em um problema de *natureza somática* (Freud e Breuer-1893/1996). Nesse caso foi aplicada por Freud a “*hipnoterapia*” provisoriamente, prática milenar e muito presente até hoje, seja em rituais religiosos em cerimônias e em diversas culturas desde os primórdios da humanidade, muito utilizada para acessar informações reprimidas na memória inconsciente da pessoa assistida, a fim de aliviar ou até curar adoecimentos psíquicos. É inclusive uma das técnicas de práticas alternativas, nos cuidados das MTCI através das PICS.

Tecendo essa linha de raciocínio, poderíamos indagar: quando se menciona e se pensa na palavra *psiquismo*, de onde se origina o adoecimento psíquico, o que vem em mente? O que pode ocorrer é a confusão em relação ao significado de “*mente*” com o de “*psiquismo*.” Será que possuem o mesmo significado?

Conforme o dicionário eletrônico Houaiss (2009), analisaremos os sentidos e significados das palavras:

Mente “remete-se à parte incorpórea, inteligente ou sensível do ser humano, espírito, pensamento, entendimento.” Pela expansibilidade semântica pode-se também empregar-se como “memória, a faculdade intelectual, mentalidade, modo de compreender algo, percepção, imaginação, concepção etc”.

Examine o quão é extensivo o sentido de significados, exigindo-nos bastante atenção, ao utilizá-los. Sua etimologia vem do “*lat. mens, méntis* faculdade intelectual, inteligência etc.”

Psiquismo – Emprega-se como “doutrina filosófica que supõe ser a *alma formada por um fluido especial* que anima todos os seres vivos,” expandindo a semântica, pode ser utilizada para o entendimento de “conjunto dos processos psíquicos do ser humano ou do animal tomado genericamente; psique.” Etimologicamente - *psiqui(i)- + -ismo* = “alma; espírito; inteligência; mente; inconsciente; psicológico, psíquico” (Houais, 2009):

Psíquico – relativo à psique, à esfera mental ou comportamental do indivíduo; psicológico, mental – (alma, espírito, mente) Diz-se do conjunto de conteúdos da consciência humana, ou dos estados e processos que estão na base da experiência subjetiva e do comportamento, e que têm uma ligação mais ou menos consciente com a percepção, o pensamento, a lembrança, a sensibilidade, a motivação e a ação. Etimologia – “*gr. psukhikós, é,ón* 'relativo ao sopro, à vida, relativo aos seres vivos, relativo à alma' < *gr. psukhê, és* 'alento, sopro', donde 'sopro de vida', 'alma, como princípio de vida, ser vivo, pessoa.

Observa-se que o vocábulo *psíquico* conota – “alma, espírito, mente” (por oposição a corpo), Etimologicamente exprime “sopro”, podendo ser empregado para indicar ou referir-se a algo ou alguma coisa para além do corpo humano.

Diante de toda essa contextualização podemos concluir analogicamente que o termo psíquico utilizado por Freud e Breuer (1893/1996), pode ser lançado aqui no sentido de “alma”, com relação aos problemas de saúde manifestado no exemplo mencionado, uma vez que a enfermidade estava na alma (subjetividade) e não no corpo humano (organismo biológico), como era o pensamento da medicina alopática da época.

Esta medicina mantém o foco dos cuidados apenas no organismo biológico buscando o imediatismo do alívio ou da cura da enfermidade através da farmacoterapia,

especialidade farmacêutica voltada a medicamentos para tratar doenças, direcionadas para o indivíduo assistido, prescritas através do profissional da medicina denominado médico, que de acordo com o significado da palavra, é quem medica.

Nesse sentido corrobora Gerber (2007, p. 35):

A medicina que se pratica atualmente baseia-se no modelo newtoniano da realidade. Os médicos veem o corpo como uma espécie de grandiosa máquina controlada pelo cérebro e pelo sistema nervoso autônomo: O supremo computador biológico. Mas os seres humanos seriam realmente máquinas glorificadas? Não seriam eles complexos de sistemas biológicos em interação dinâmica com uma serie de campos interpenetrantes de energia vital...assim chamado alma da máquina?

Gerber (2007, p. 26) diz que “[...] quando a força da vida abandona o corpo, por ocasião da morte o mecanismo físico vai lentamente se decompondo, até formar-se num conjunto desorganizado de substâncias químicas.” Para uma conotação interpretativa do que foi denominado de “força da vida,” pode ser compreendido no sentido de “alma, espírito”, então, quando o espírito abandona o corpo tudo se transforma lentamente em substâncias químicas, quando tudo que é matéria é constituído de energia.

Então, partindo do pressuposto que o ser humano é constituído de matéria orgânica, formado de energia comandada pela alma inserida no corpo, por que que a medicina alopática (tradicional), não consegue ainda atender as pessoas de forma integralizada?

2.2.2 A inserção das Medicinas Tradicionais Complementares e integrativas (MTCI-PICS) no SUS.

De acordo com o Ministério da Saúde (MS) - Brasil (2022), o SUS é considerado um dos maiores e mais complexos sistemas de saúde pública do mundo, com mais de 2,8 bilhões de atendimentos por ano, com apenas 32 anos de lançamento, variando desde procedimentos ambulatoriais simples a altas complexidades como por exemplo transplantes de órgãos. A gestão de ações e serviços está sobre a corresponsabilidade dos três entes da Federação, a União, os Estados e os municípios por determinação da Constituição Federal.

Através da Atenção Primária em Saúde (APS) portal de acesso as demais Atenções Especializadas, organizadas por três níveis de assistências por determinação

da Organização Mundial de Saúde - OMS, possui o intuito de melhor atender as demandas de tratamentos e serviços, (Brasil, 2024).

Os níveis de atenção e assistência à saúde no Brasil, são estabelecidos pela Portaria 4.279 de 30 de dezembro de 2010, que estabelece as diretrizes para a organização da Rede de Atenção à Saúde no âmbito do SUS, sendo eles *Atenção Primária* – a porta de acesso ao SUS, por onde se inicia toda triagem e direcionamento de tratamentos específicos de acordo com a demanda apresentada pelo indivíduo adoecido através das Unidades Básicas de Saúde (UBS). E a *Tenção Especializada (Atenção Secundária* – atendimento de média complexidade - ambulatorial, *Atenção terciária* – atendimento de alta complexidade - urgência e emergência hospitalar) Brasil (2024).

O SUS foi criado no Brasil em 19 de setembro de 1990 e atualmente com apenas 34 anos de existência e prestação de serviços (Brasil, 2024), ainda encontra-se em estado embrionário no fazer de cuidados quando o assunto é cuidado “integral,” no sentido de cuidados com o corpo humano e todo o complexo que lhe constitui (Gerber, 2007).

As MTCI nomeadas aqui no Brasil de PICS, foram consolidadas 20 anos após a VIII Conferência Nacional de Saúde em 1986, destacando-se como um dos primeiros países a exigir a sua inserção no SUS, abrindo as portas para o início dos avanços expansivos de melhorias no atendimento humanizado e integrativo, completando 18 anos em março de 2024, desde que foi instituída (Brasil, 2024).

Toda via, Silva *et al.* (2023), relata que o termo MTCI foi cunhado após inúmeras discussões entre profissionais e autoridades da área da saúde, por até então manifestar uma insatisfação de conceitos básicos e precisos correlacionados aos tratamentos que exigiam acompanhamentos terapêuticos para além do corpo (organismo biológico).

Conforme Gerber (2007), “as abordagens farmacológicas e cirúrgicas são incompletas por não considerar a energia vital que anima a biomáquina dos sistemas vivos e assopra a vida”, evidenciando que, no seu limite, não surte efeito de forma integralizada.

A medicina integrativa, onde está inserida a medicina vibracional apresenta as PICS em parceria com a medicina alopática, oferta “cuidados terapêuticos que

objetivam a prevenção de ameaça à saúde, bem como prejuízo, recuperação e promoção da mesma, baseada na escuta acolhedora, na construção de laços terapêuticos e conexões entre o ser humano, meio ambiente e sociedade,” (Brasil, 2024).

A Organização Mundial de Saúde (OMS) conceitua “saúde” como estado de completo bem-estar físico, mental e social, e não exclusivamente como a ausência de doença ou enfermidade (Brasil, 2024).

Nesse sentido, atualmente o SUS oferece de maneira integral e gratuita 29 práticas determinadas pela *Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares* (PNPIC), através das portarias: *GM/MS no 971, de 3 de maio de 2006*, quando se abrem as possibilidades para o cuidado integral; *GM/MS nº 849 de 27 de março de 2017*, quando amplia os tipos de práticas e de técnicas; *portaria nº 702, de 21 de março de 2018*, quando acrescenta-se mais dez PICS.. Nelas estão a representatividade terapêuticas oriunda de muitas culturas como “*indígenas, ciganas, campesinas e quilombolas*” Ministério da saúde (Brasil, 2024).

Nas MTCTI estão inseridas a yoga, reiki ayurveda, biodança, meditação, homeopatia, quiropraxia, arteterapia, apiterapia, aromaterapia, bioenergética, constelação familiar, cromoterapia, dança circular, geoterapia, hipnoterapia, imposição de mãos, medicina antroposófica, medicina tradicional chinesa (acupuntura), musicoterapia, plantas medicinais (fitoterapia), terapia floral e outras.

De acordo com Brasil (2024), destacaremos três dessas práticas para ilustrar a inserção da medicina vibracional nas MTCTI, atuantes em alguns espaços de cuidados terapêuticos.

São elas:

- a) *Imposição de mãos* – é prática milenar que exige esforço meditativo para que ocorra a transferência de energia vital (Qi), por meio das mãos com o objetivo de reestabelecer o equilíbrio do campo energético do corpo humano, ajudando no processo saúde-doença.
- b) *Terapia Floral* - é uma prática terapêutica que utiliza essências providas de flores para atuar nos estados mentais e emocionais.
- c) *Reiki* - é prática terapêutica que também utiliza as mãos com intuito de canalizar energia vital para um ponto específico do corpo, a fim da estabilidade do equilíbrio energético tão importante ao bem-estar físico e mental.

Atuam exclusivamente em locais onde se encontram obstruções energéticas, formando “nós energéticos,” ocasionados pelo alto pico de stress e ansiedade.

Fortalecem e eliminam toxinas, equilibrando o fluxo da organização celular, restabelecendo a energia vital (Qi). Não substituem tratamentos convencionais da medicina alopática, mas se complementam aumentando possibilidades da eficácias do tratamento além de ser mais uma opção de cuidado para os assistidos da APS, auxiliando em diversos casos e sintomas (Brasil, 2024).

2.3 APLICABILIDADE DA APRENDIZAGEM TERAPÊUTICA NA MEDICINA VIBRACIONAL.

2.3.1 Relação da medicina vibracional com a aprendizagem terapêutica. Será possível auto curar-se?

“Em vez de recorrer ao tratamento cirúrgico ou farmacológicos convencionais, a medicina vibracional procura tratar a pessoa com energia pura” (Gerber, 2007, p. 26).

A medicina que nos auxilia a permanecer saudável ou a nos curar através do manuseio da energia natural (frequência vibratória) do organismo humano, animal e vegetal, conecta-se com a *aprendizagem terapêutica* por meio da *conscientização* das pessoas (terapeutas e assistidos), em *vincular-se ao processo do autoconhecimento* (aquisição da auto responsabilidade, do auto afeto, do auto relacionamento, auto organização etc), mediado por assessorias e consultorias psicopedagógicas, durante os cuidados e tratamento dos assistidos, bem como a orientação aos profissionais e as instituições que promovem saúde.

O alinhamento dessas questões auxilia o assistido a desenvolver o autoconhecimento de maneira bem melhor, a medida que se aprimora pode até desenvolver o processo de cura e auto cura, uma vez que esse mecanismo é inerente ao ser humano. Como isso seria possível?

Leontiev (2004), sinaliza o desenvolvimento da *consciência* humana pela firmeza de motivações biológicas, bem como por ocorrências históricas e sociais. Então, esse seria o mecanismo chave de acesso para aprender se cuidar e cuidar.

Para o autor, é através da atividade, da aplicabilidade dos conhecimentos adquiridos das experiências impostas pela vida, da oralidade e da interdependência exigida no contexto de ação, que o aprendente de si se desenvolve. Para explicitar melhor, Fernandez (1991) esclarece que, todo sujeito tem a sua modalidade de

aprendizagem e suas maneiras de construir o próprio conhecimento, isso significa uma forma muito pessoal ou personalizada para direcionar-se a construir o próprio saber.

A consciência de acordo com Houaiss (2009), da etimologia “*consciência + -al* é “relativo à ou próprio da consciência.”

A cientista filósofa, psicóloga e estudiosa da física quântica Danah Zohar, conceitua a consciência como algo que vai além das consequências da influência do ambiente externo. “[...] a consciência é um elo de ligação importante entre o mundo quântico e o da nossa experiência diária, tem uma origem muito diferente” (2000, p.26).

O universo quântico interage com tudo que está animado e inanimado, influencia na alteração da consciência quando ela está imersa em crenças que limitam o fluxo da realidade. O termo “*universo quântico*” (Cox; Forshaw, 2016), aqui empregado traduz a ocorrência de eventos nas camadas atômicas e subatômicas do universo, produzindo efeitos visíveis em nosso cotidiano, isto é, alterando a realidade.

O cientista Bruce Lipton, renomado biólogo norte-americano, comprovou cientificamente através de mais de uma década de estudos resultando na teorização da “*A Biologia da Crença: Ciência e Espiritualidade na mesma sintonia: O poder da consciência sobre a matéria e os milagres*” Best-seller (2017), o qual apresenta uma proposta ancorada na ideia de que através do pensamento se influencia a adulteração celular. Isto é, tanto podemos nos curar como nos adoecer.

A proatividade consciente do ser humano, vem sendo adquirida e transformada em interações, por meio do indivíduo e da atmosfera histórico-social, causando mudanças em todos os setores da vida. “Cada vez que uma pessoa consciente decide levantar seu braço, a consciência está produzindo efeitos na realidade física” (Zohar, 2000, p. 27).

Passando a conhecer o corpo (organismo biológico), formado por campos eletromagnéticos sutis (energéticos), comandados pela mente (consciência, alma), o ser humano adquire o poder pessoal de correlacionar-se a estabilidade ou não da harmonia do bom funcionamento do corpo, no qual habita na condição de alma (subjetividade).

A “*frequência vibracional*” é inerente aos seres vivos conforme Peirce (2011), é responsável pela organização e desorganização celular de todos os organismos vivos, ou seja, é responsável por alterar sua realidade orgânica manifestando a vida ou a morte, a cura e a doença de acordo com o padrão vibratório alcançado com certa frequência.

“O ser Quântico” é um best-seller da cientista Danah Zohar onde é fornecido uma visão revolucionária de natureza humana e da consciência, baseada na física quântica e na psicologia. Enquanto “*ser quântico*”, (Zohar, 2000) o ser humano possuidor da “*inteligência espiritual*” (Zohar, 2012), é cocriador da sua realidade uma vez que buscam ampliar sua consciência alcançando compreender que é parte do todo no espaço (ambiente) onde estiver inserido, e que a trilha vibracional para aquisição do autoconhecimento é a *interação com o ser humano e o universo quântico*.

A inteligência espiritual (Zohar, 2012), Coeficiente Espiritual (QS), defende a ideia de que *ter propósito e objetivo na vida* é o fator crucial da nossa existência, se configura como a principal necessidade humana. São os comandos de desenvolvimento dos valores éticos bem como as crenças que nos direcionam em nosso dia a dia.

Contudo, autoconhecer-se é estar consciente de si e do todo que é (Oliveira, Mendonça, 2023), assumindo os atributos naturais humanos e optar, vibracionalmente falando, *por ser uma pessoa doente ou adoecer pessoas, por ser uma pessoa saudável e curar pessoas* a partir da própria cura ou auto curar-se a partir da reprogramação celular, realizada através da prática da meditação auxiliando aumentar sua “*frequência vibracional*” (Peirce, 2011),

3 ESTRATÉGIA METODOLÓGICA

3.1 DELINEAMENTO

O estudo presente coaduna um relato de pesquisa de campo a pesquisa bibliográfica no âmbito de análise qualitativa de ação empírica e reflexiva, abordando a observação através de intervenções psicopedagógicas voltadas para a integralidade de cuidado e autocuidado em saúde básica por meio das PICS, em uma unidade de saúde da família integrada, em um dos bairros do município de João Pessoa com 3100 habitantes, sendo 2500 famílias cadastradas.

Almejando coleta de dados sintomatológica foi dividida em quatro etapas, sendo a primeira realizada com anamnese institucional; a segunda em acompanhamento dos atores-chave (terapeutas) e profissionais em geral no fazer do cuidado em seus setores, além das rodas de conversas avaliativas sobre os atendimentos realizados; já a terceira foi com entrevistas abertas em grupos de discussão, foi direcionada para a investigação

sobre qual o público mais frequente nesses espaços e como se relaciona com a medicina vibracional para além dele; findando com a quarta e última direcionada para pesquisas bibliográficas.

Com relação aos conteúdos estudados nas disciplinas mencionadas na introdução e conforme o apêndice, foram ricos em aprendizados com cronogramas registrados, norteando o processo de ensino aprendizagem, onde estão em destaque as inúmeras ações e experiências adquiridas, de maneira bem resumida.

Inicialmente buscou-se conhecer a comunidade onde a USF se insere bem como o funcionamento e serviços de cada setor da unidade, acompanhando os diversos profissionais em seu dia a dia. Houve como destaque as consultas domiciliares sempre revelando os discrepantes abismos sociais em que se vive. O próximo passo, ao fim de cada dia, era avaliar as impressões em grupo, sempre aprimorando as perspectivas e o olhar sobre as situações encontradas.

As dinâmicas e ações psicopedagógicas ocorreram em seguida, passando por formação entre os alunos de graduação de medicina, direcionadas para as MTCL, quando a atuação da aprendizagem terapêutica interagiu nos saberes ali manifestados. Foram vivenciadas técnicas sugeridas como reiki e auriculoterapia, por meio da autoaplicação e de aplicações entre si, ensinadas e aprendidas de modo que sempre estivessem voltadas para uma escuta real das dores das pessoas, bem como proporcionar sobretudo a divulgação das PICS, ofertando sempre a aprendizagem terapêutica no cuidado para essa população carente.

Em síntese, foram quatro meses repletos de ensinamentos humanos e trocas de conhecimentos demasiadamente ricos entre a medicina e a psicopedagogia. Momentos únicos e significativos *evidenciando a necessidade da presença da aprendizagem terapêutica nesses espaços* auxiliando no cuidado na sua mais simples e íntegra forma, com escuta acolhedora, direcionada aos cuidados práticos integrativos com sugestões de formações terapêuticas de cuidado e autocuidado, de modo que levou e trouxe melhoras para várias pessoas.

3.2 PARTICIPANTES

Contabilizou-se 145 pessoas, sendo 06 médicos, dois deles residentes, 08 agentes de saúde (ASC), 01 fisioterapeuta, 01 enfermeira, 04 técnicos de enfermagem, 01 nutricionista, 02 farmacêuticos, 02 dentistas, 04 técnicos administrativos, 01 gerente, 15 alunos de medicina e 100 usuários da unidade de saúde da família (USF).

3.3 INSTRUMENTOS

Cronograma de aulas - atividades propostas pelo componente curricular consultado regularmente como guia de estudos subsequentes; *Planejamento de ações educativas* - para os profissionais da saúde e usuários da USF, utilizado como avaliação teórico-prática do componente; *Questionário Sociodemográfico* (idade, sexo, ocupação, renda e patologia) - visando identificar qual o público e a realidade patológica predominante entre os usuários e caracterização da pesquisa; *Diário de bordo* - Onde foi registrado com ênfase nas datas o passo a passo de todas as observações e dinâmicas das ações do período de pesquisa, especificamente.

3.4 PROCEDIMENTOS

A aplicação dos instrumentos foi realizada no modo presencial, a medida que a proposta era concedida pelos profissionais e usuários, de acordo com a orientação docente, em dias e horários específicos determinados por reunião prévia antecedente ao dia das atividades, entre a gerência da USF e a docente do componente curricular (UFPB).

A elaboração dos questionários teve como base as informações coletadas pela anamnese institucional psicopedagógica, elaborada com questões direcionadas para atender os objetivos da pesquisa nos dois primeiros dias de pesquisa-ação no local. Contudo, foram expostos informes sobre o modo de responder aos instrumentos e o caráter voluntário e confidencial da participação, seguindo os preceitos éticos propostos para pesquisas com seres humanos, conforme as Resoluções 510/16 e 466/12 do CNS/MS.

3.5 ANÁLISE DE DADOS

Os instrumentos e procedimentos anteriormente mencionados para construção da pesquisa, foram aplicadas com análise de conteúdo (entrevista coletiva), permitindo caracterização ideal através de análises descritivas, quando houve uma preocupação informativa com relação aos dados compatíveis com idade, sexo e patologias mais frequentes como demanda principal, além da análise dos dados patológicos possivelmente encaminhados especificamente para os cuidados terapêuticos da medicina vibracional.

4 RESULTADOS

Baseado nos objetivos desse estudo para uma busca de compreensão mais ampla e efetiva, por meio dos instrumentos e análise de dados foram encontrados conforme apresentado na Tabela 1 os seguintes quantitativos de usuários:

Tabela 1: quantitativo de usuários.

| Perfil | Quantitativo |
|-----------------------------|--------------|
| Famílias cadastradas | 3021 |
| População maior que 18 anos | 2045 |
| Crianças menores de 6 meses | 19 |
| Crianças menores de 2 anos | 62 |
| Crianças menores de 5 anos | 139 |
| Mulheres de 25 a 64 Anos | 823 |
| Total de Gestantes | 13 |
| Hipertensos | 324 |
| Diabéticos | 145 |
| Idosos | 75 |
| Deficientes Físicos | 32 |
| Deficientes Mentais | 22 |

| | |
|-------------------|-----|
| Acamados | 11 |
| Total de Mulheres | 851 |

Fonte: dados da pesquisa (2024).

Contabilizado ainda que 40% das pessoas assistidas, não possui fonte de renda fixa, 30% ganha até um salário mínimo e 30% não possui fonte de renda nenhuma. Distribuídas como predominância patológica no ranking em primeiro lugar está a hipertensão e em segundo a diabetes, apontando a ausência da consciência sobre o autocuidado.

Bibliograficamente não foi encontrado material sobre aprendizagem terapêutica específica alinhada as questões da medicina vibracional, ainda embora que esteja presente permeando pelos espaços promotores de saúde de maneira invisível na consciência das pessoas.

5 DISCUSSÃO

“O sistema público de saúde brasileiro está adoecido.”

Inicia-se com menção à frase proferida por um dos profissionais, chefe da área, utilizada como força de expressão de desabafo e insatisfação por não conseguir assistir à população de acordo com a carência específica dos tipos de atendimentos necessários para as famílias cadastradas na USF.

Lipton (2007), adverte que existem grandes problemas na profissão médica, a medicina faz “milagres” com relação ao trauma, isto é, se quebra ou corta alguma coisa, se realiza de pronto uma solução. Porém, doenças como câncer, Alzheimer, hipertensão arterial e diabetes não se consegue fazer lá muita coisa ou um bom trabalho (Lipton, 2007). O motivo dessa decorrência não é sobre o praticante da medicina alopática (medicina newtoniana), e sim sobre toda uma estrutura organizativa necessária do SUS que ainda muito jovem, busca alinhar-se as outras medicinas durante toda a formação médica, para de fato conseguir realizar o cuidado de forma integralizada.

Na análise de conteúdo, explicitou-se o diálogo, agente protagonista facilitador da aprendizagem, por meio do processo de interação e troca de ideias e saberes, para uma compreensão mais eficaz sobre cada abordagem terapêutica manifestada com

“êxito”, ou seja, perto do que se podia realizar com os meios mínimos existentes, se conduziu toda a equipe para a realidade do cuidar integrativo.

Nesse sentido, ao lançar a indagação “*Como profissional terapeuta integrativo e complementar a saúde, qual a sua maior dificuldade em exercer seus cuidados?*” Pôde-se observar algumas falas como as seguintes:

“Nossas principais dificuldades são recursos materiais e humanos, além das áreas descobertas. No que diz respeito aos pontos positivos: temos uma boa coordenação e integralidade no cuidado.” (Médica); “Temos muita interdição das salas de odontologia e de curativos, resistência das pessoas e pouco atendimento médico. Por outro lado, temos profissionais humanizados, tecnologia e acolhimento qualificado”. Agente Comunitário de Saúde (ACS); “O sistema de informação usado [Viver] se apresenta como nossa principal dificuldade. Mas temos boa cobertura vacinal”. (Técnico de enfermagem); “Por aqui, temos muitos locais sem saneamento básico e com bastante problemas sociais, principalmente relacionados à violência. Além disso, a USF demora no encaminhamento para os especialistas médicos e dentistas”. (Queixa unânime entre os assistidos).

Examinemos o sentido de integralidade empregado nas falas, talvez no sentido multiprofissional, de completude, junção de várias áreas atuando num mesmo propósito simultâneo que é o cuidado. O termo “integrativo” conota integralidade, cuidados de forma integral, ou seja, cuidar da mente, do corpo, do espírito, do social e de tudo que o ser humano precisar.

É relevante o cuidado atuar simultaneamente com diversidades de áreas, porém, o sentido e foco da indagação está também correlacionado a integralidade humana em relação aos cuidados holísticos do fenômeno saúde.

Com a análise do discurso obteve-se as seguintes informações – Por ser a única unidade de saúde no bairro e por essa razão é integrada, tende a absurdamente a inchar de atendimentos, que nem sempre conseguem ser realizados com êxito, devido a morosidade do fluxo da rotatividade do cuidado.

Constata-se uma discrepância considerável, com relação ao entendimento do que representa a educação popular quando se fala de cuidado integrativo. Haja visto que já foi compreendido que os conhecimentos atuais constituintes dos estudos sobre as

MTCI/PICS são oriundos de várias culturas, como camponesas, quilombolas, ciganas e povos originários (Brasil, 2024).

Bossa (2023), relata que a psicopedagogia especificamente possui três conceitos básicos: *como prática, como campo de investigação do ato de aprender e como um saber científico*, considerando o objetivo do estudo, constata-se que foi atendido parcialmente devido não ter sido encontrado efetivamente o profissional terapeuta das PICS com foco exclusivo em suas demandas.

O profissional da medicina vibracional não existe funcionalmente consciente e atuante nos cuidados da APS, considerada o portal de acesso ao SUS na USF investigada. As atuações das PICS são reais, no entanto não na USF. Não são reconhecidas como eficazes por alguns profissionais, que geralmente são engolidos pelas demandas exaustivas da medicina convencional, alopática, além de também não se reconhecerem enquanto parceiros ou promotores das MTCI por não exercer a função, embora tenham a “formação,” bem como a possibilidade da existência da parceria entre ambas.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Mediante as análises dos resultados expostos, conota-se a extrema necessidade da atuação colaborativa da psicopedagogia em espaços de promoção de cuidado, independente que seja integrativo ou não.

A experiência de atuar em equipe multiprofissional de forma ampla e ativa, faz com que individualmente o profissional sinta-se mais seguro e focado no que está realizando, ou seja, apropria-se especificamente em sua área de cuidado que culmina complementando a do seu colega.

Quando o tema é cuidado, doença, adoecimento ou cura, a ação mais imediata para harmonizar com leveza, determinação e coragem é aprender. A aprendizagem é crucialmente relevante na vida do ser humano durante a existência inteira, possibilita uma vida de sucesso, de progresso, paz, equilíbrio orgânico e emocional, devido aos seus benefícios manifestados. Sem ela o sofrimento se instala intensamente.

A consultoria terapêutica psicopedagógica direciona enfermos para os respectivos cuidados de acordo com a necessidade apresentada, após a manifestação

colaborativa da aprendizagem, possuidora do caráter de acolhimento norteador, desafogaria um tanto o sistema único de saúde, auxiliando os assistidos a despertar para busca do autoconhecimento, a cuidar-se melhor, sistematizando a qualidade de vida e bem-estar.

REFERÊNCIAS

BOSSA, Nadia Aparecida. **A Psicopedagogia no Brasil: Contribuições a partir da prática**. 6. ed. Rio de Janeiro: Wak, 2023. 220 p.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Políticas de Práticas Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC)**. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saps/pics>. Acesso em: 20 de out.2024.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Práticas Integrativas Complementar em saúde**. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saps/pics>. Acesso em: 18 de out.2024.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Portaria GM nº 971 de 03 de maio de 2006**. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 04 maio 2006. N. 84, Sec. 1, p. 17888.

COX Brian; FORSHAW Jeff. **O Universo Quântico: Tudo que pode acontecer realmente acontece**. Ed. Fundamento Educacional Ltda, 2016. ISBN-10: 8539506629, ISBN-13: 978-8539506620.

DA SILVA DOMINGOS, Thiago; FUSCO, Suzimar de Fatima Benato. Capítulo 11 **Terapias vibracionais-Introdução**. **Manual de Práticas Integrativas e Complementares**, P. 104, 2023.

FERNÁNDEZ, Alicia. **A Inteligência Aprisionada**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1991.

FREUD, Sigmund; BREUER, Josef (1893). **Sobre o mecanismo psíquico dos fenômenos históricos: comunicação preliminar**. In: Edição Standard brasileira das obras completas de Sigmund Freud. Rio de Janeiro: Imago Editora, 1996. Vol. II. GERBER, Richard. **Medicina vibracional: uma medicina para o futuro**. São Paulo: Cultrix, 2007. 463 p. ISBN: 9788531602559.

HORTA, L. I.; INAFUKU DE MERLETTI, C. K. **Aprendizagem terapêutica para crianças com autismo**. PLURAL - Revista de Psicologia UNESP Bauru, [S. l.], v. 1, p. e022010, 2023. DOI: 10.59099/prpub.2022.13. Disponível em: <https://revistaplural.emnuvens.com.br/prp/article/view/13>. Acesso em: 11 out. 2024.

HOUAIS, Antonio. **Dicionário eletrônico da língua portuguesa**. Versão monouária 3.0. Instituto Antônio Houaiss. Rio de Janeiro: Objetiva, 2009. CDROM. ISBN 8573023961 (CD-ROM).

JÚNIOR, José Costa Isaac; RIBEIRO, Costa, Caroline Vasconcelos. **Corpo e adoecimento: considerações a partir de Freud e Heidegger**. Guairacá-Revista de Filosofia, v. 40, n. 1, p. 168-185, 2024.

KANFER, Frederick H; PHILLIPS, Jeanne Shirley; METTEL, Thereza Pontual de Lemos. **Os princípios da aprendizagem na terapia comportamental**. São Paulo: E.P.U., 1975. 3v.

KUPFER, Maria Cristlma Machado. **Educação para o futuro: Psicanálise e Educação**. São Paulo: Escuta, 2000.162 p.

LEONTIEV, A. **O desenvolvimento do psiquismo**. 2ª ed. São Paulo. Centauro 2004.

LIPTON B.H. A Biologia da Crença: o poder da consciência sobre a matéria e milagres. São Paulo: Butterfly, 2017.

OLIVEIRA, Daniele Calaça de; MENDONÇA, Maria Olívia Lima de. Autoconhecimento e autocura na perspectiva da ginecologia natural: relato de experiência de uma médica de família e comunidade. **Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade**, v. 18, n. 45, p. 3853-3853, 2023.

PAIN, Sara. **Diagnóstico e Tratamento dos Problemas de Aprendizagem**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1986.

PEIRCE, Penney. **Frequência Vibracional: As nove Fases da Transformação Pessoal para utilizar todo potencial da energia interior**. 1ª ed. São Paulo: Cultrix; 2011. 296 p. ISBN: 9788531611315.

ROTTA, Newra Tellechea; FILHO, Cesar Augusto Bridi; BRIDI, Fabiana Romano de Souza. **Neurologia e Aprendizagem: Abordagem Multidisciplinar**. Porto Alegre. 2016.

TONET, Ivo. **Educação e Emancipação Humana**. Marília, Faculdade de Filosofia e Ciências, Universidade do Estado de São Paulo (UNESP). 2024. 217 f. (Tese de doutorado em Filosofia).

VISCA, Jorge. **Clínica Psicopedagógica. Epistemologia Convergente**. Porto Alegre, Artes Médicas, 1987.

ZOHAR, Danah. **O ser quântico : uma visão revolucionária da natureza humana e da consciência, baseada na nova física**. 12ª ed. Best Seller. 2000. 306 p. ISBN-13: 9788571232259; ISBN-10: 8571232253.

ZOHAR, Dona; MARSHALL, Ian. **QS: inteligência espiritual**. Rio de Janeiro: Vivas Livros, 2012. 332 p.

APÊNDICES

QUESTIONÁRIO SOCIODEMOGRÁFICO

DADOS PESSOAIS

Nome: _____

DN: ___/___/___, Idade: _____, Nacionalidade: _____

Ocupação _____, Sexo: _____, Bairro: _____

_____ Cidade: _____

DADOS SOCIOECONÔMICOS

Onde e como você mora atualmente?

Em casa ou apartamento próprio.

Em casa ou apartamento alugado.

Em casa ou apartamento de favor.

Quem mora com você?

Pai Mãe Irmãos

Esposa / marido / companheiro(a) Filhos

Outros parentes

Quantas pessoas moram em sua casa? (incluindo você)

Duas pessoas. Três pessoas. Quatro pessoas.

Cinco pessoas. Seis pessoas. Mais de 6 pessoas.

Qual é a sua participação na vida econômica de sua família?

Você não trabalha e seus gastos são custeados.

Você trabalha e é independente financeiramente.

Você trabalha, mas não é independente financeiramente.

Você trabalha e é responsável pelo sustento da família.

Você desenvolve alguma atividade remunerada?

Sim. Não.

Qual o vínculo?

Estágio.

Emprego fixo particular.

Emprego autônomo.

Emprego fixo federal/estadual/municipal.

Qual sua renda mensal individual?

- Nenhuma.
 Até 03 salários mínimos (até R\$ 1.530.00).
 de 03 até 05 salários mínimos (de R\$ 1.530.00 até R\$ 2.550.00).
 de 05 até 08 salários mínimos (de R\$ 2.550.00 até R\$ 4.080.00).
 Superior a 08 salários mínimos (superior a R\$ 4.080.00).

Possui benefício social governamental?

- Sim. Não.
 Qual? _____ Valor atual: _____

Quem é a pessoa que mais contribui na renda familiar?

- Você mesmo. Cônjuge /Companheiro(a).
 Pai. Mãe. Outra pessoa.

Qual? _____

Qual a renda mensal de sua família? (considere a renda de todos os integrantes da família, inclusive você)

- Até 02 salários mínimos.
 de 02 até 04 salários mínimos.
 Superior a 05 salários mínimos.

Quantidade de pessoas que vivem da renda mensal familiar (incluindo você)

- Uma. Duas. Três. Quatro. Cinco ou mais.

Existe em seu grupo familiar membro portador de doença física ou mental que necessite acompanhamento terapêutico sistemático (comprovada por atestado médico)?

- Não. Sim.

Parentesco: _____

Qual doença? _____

A casa em que sua família reside é:

- Empréstada ou cedida.
 Própria em pagamento. (valor da prestação: R\$ _____)
 Alugada: (valor do aluguel: R\$ _____)
 Própria já quitada.

Você possui algum plano de assistência médica?

- Não. Sim.

Qual? _____

Qual o principal motivo para você solicitar atendimento no USF?

Use este espaço para alguma observação que julgue necessária:

Data: _____ / _____ / _____

Assinatura do Assistido:

ANAMNESE INSTITUCIONAL

1. DADOS DA INSTITUIÇÃO:

Nome: _____

Ano de Fundação: _____. Quantidade de colaboradores: _____

Setores funcionando: _____

Queixa: principal: _____

Quantidade de famílias cadastradas: _____

2. SOBRE OS ATENDIMENTOS.

a) Há atendimentos na instituição com as MTCI/PICS?

 Sim Não De vez em quando

b) Se não, porquê?

 Ausência do terapeuta Ausência de estrutura Falta de material

c) Há outras medicinas atuando na instituição além da medicina tradicional?

d) Se não, há encaminhamento médico para outros espaços terapêuticos, onde atuam as MTCI/PICS?

e) Se positivo, quais as patologias encaminhadas regularmente?

f) Existe instruções terapêuticas específicas para usuários, pós atendimento médico?

Data: ____/____/____

ANEXOS A
CRONOGRAMA DE ATIVIDADE

CRONOGRAMA DE AULAS

| Início | Fim | Descrição |
|------------|------------|---|
| 06/12/2023 | 06/12/2023 | Apresentação da Disciplina: PICS (Práticas Integrativas e Complementares em Saúde) e Vivências em Práticas Integrativas e Complementares em Saúde |
| 13/12/2023 | 13/12/2023 | O processo de trabalho em saúde |
| 20/12/2023 | 20/12/2023 | Vivências em Práticas Integrativas e Complementares em Saúde |
| 31/01/2024 | 31/01/2024 | Vivências em Atenção Primária à Saúde (APS) |
| 07/02/2024 | 07/02/2024 | Vivências em Atenção Primária à Saúde (APS) - Acolhimento |
| 21/02/2024 | 21/02/2024 | Vivências em Atenção Primária à Saúde (APS) |
| 28/02/2024 | 28/02/2024 | Vivências em Atenção Primária à Saúde (APS) - Integridade |
| 06/03/2024 | 06/03/2024 | Vivências em Atenção Primária à Saúde (APS) - Avaliação Atitudinal I e Avaliação Teórico-prática I |
| 13/03/2024 | 13/03/2024 | Vivências em Atenção Primária à Saúde (APS) - Itinerário Terapêutico |
| 20/03/2024 | 20/03/2024 | Vivências em Atenção Primária à Saúde (APS) |
| 27/03/2024 | 27/03/2024 | Vivências em Atenção Primária à Saúde (APS) - Linhas de Cuidado |
| 03/04/2024 | 03/04/2024 | Vivências em Atenção Primária à Saúde (APS) |
| 10/04/2024 | 10/04/2024 | Vivências em Atenção Primária à Saúde (APS) - Educação Popular em Saúde - Avaliação Teórico-prática I |
| 17/04/2024 | 17/04/2024 | Vivências em Atenção Primária à Saúde (APS) - Avaliação Atitudinal II |
| 24/04/2024 | 24/04/2024 | Encerramento e Avaliação da Disciplina - Avaliação Teórico-prática II |

ANEXOS, B

Intervenção Terapêutica



Formação Terapêutica

AGRADECIMENTOS

Tenho a gratidão como sentimento subliminar, nobre, puro e tão rico, que pode ser sentido por algo ou por alguém. Submeter-me a mais uma graduação por desejar aperfeiçoar o conhecimento e ampliar a prática profissional, me direcionou para algo muito mais além, mediante a tantos desafios encontrados no percurso dessa longa jornada, de forma inusitada.

Revisitando tudo isso na memória, alcanço perceber os desafios que me agigantaram a alma atravessadamente. Pude sentir o quão fui transformada, determinada, forte e aguerrida.

Período vasto e intenso para vivenciar tudo que foi possível por força divina em detrimento da lapidação da alma ainda tão imatura para uma compreensão mais profunda sobre os mistérios da mente humana.

Agradeço a força materna e paterna que chamamos de Deus, por ter permitido conseguir chegar até aqui e por ter me transformado no ser humano que sou hoje, prudente, leve e sutil.

Agradeço aos meus pais amados, Gildete de Lima Xavier e Neill Rodrigues de Deus, pela minha existência terrena e pelas suas contribuições em todos os passos alcançados concordando ou não com as decisões tomadas. Honrarei em quanto guardiã, todas as vidas que Deus me confiar para cuidar, acolher, ensinar e direcionar para a vida.

Sou grata a todos os mestres e mestras que passaram seus conhecimentos da forma que pôde ser possível, de acordo com as vossas compreensões e compromisso social em seu fazer pedagógico e psicopedagógico.

Em cada colega encontrado durante essa viagem mágica, pude trazer comigo um pouco mais de aprendizagem dessa diversidade que somos, aprendendo a conviver com os limites e aceita-los com a harmoniosa paz, tranquilidade e sobretudo com a esperança de um dia conseguir superá-los.

Contudo, concluo com a sensação de que iniciei essa jornada no singular e a finalizo no plural, isto é, saio levando comigo muita gente que pôde me doar seu carinho, apreço e conhecimento em todos os momentos de trocas de saberes científicos e de vida. Por tanto, a todos vocês minha gratidão.