

Edla Maria Silveira Luz

ANÁLISE DO PLANO CURRICULAR DA ESCOLA SUPERIOR DE ENFERMAGEM NA UNIVERSIDADE DO MINHO

Proposta de
abordagens nas
unidades
curriculares em
terapias
alternativas e
complementares

EDLA MARIA SILVEIRA LUZ

**ANÁLISE DO PLANO CURRICULAR
DA ESCOLA SUPERIOR DE
ENFERMAGEM NA UNIVERSIDADE DO MINHO**
Proposta de abordagens nas unidades curriculares em
terapias alternativas e complementares



Capivari de Baixo - 2024

Editora: Univinte – 2024.

Título: Análise do plano curricular da Escola Superior de Enfermagem na Universidade do Minho: proposta de abordagens nas unidades curriculares em terapias alternativas e complementares.

Autora: Edla Maria Silveira Luz.

Capa: Andreza dos Santos.

Editoração: Andreza dos Santos.

Revisão: Dos Autores.

CONSELHO EDITORAL	
Expedito Michels - Presidente	
Cleusa Machado Claudino – Vice Presidente	
Andreza dos Santos – Editora Chefe	
Dr. Diego Passoni	Dra. Michelle Medeiros
Dr. José Antônio da S. Santos	M.e. Oscar Pedro Neves Junior
Dr. Nelson G. Casagrande	Dra. Solange Maria da Silva
Dra. Joana D'arc S. da Silva	Dr. Cleber de O. dos Santos
Dr. Franco Wronsk Comeli	Dra. Larissa da S. Joaquim
Dra. Emillie Michels	M.a. Gabriela Fidelix de Souza

L979e

Luz, Edla Maria Silveira.

Análise do plano curricular da Escola Superior de Enfermagem na Universidade do Minho: proposta de abordagens nas unidades curriculares em terapias alternativas e complementares. [recurso eletrônico] / Edla Maria Silveira Luz. Capivari de Baixo : Editora UNIVINTE, 2024.

91,7 KB ; PDF.

ISBN 978-85-66962-44-4.

1. Educação. I. Luz, Edla Maria Silveira. II. Título.

CDD 370

(Catalogação na fonte por Andreza dos Santos – CRB/14 866).

Editora Univinte – Avenida Nilton Augusto Sachetti, nº 500 – Santo André, Capivari de Baixo/SC. CEP 88790-000.

Todos os direitos reservados. Proibidos a produção total ou parcial, de qualquer forma ou por qualquer meio.

A violação dos direitos de autor (Lei nº 9.610/98) é crime estabelecido pelo art. 184 do Código Penal.



Editora
univinte

-- Publicado no Brasil – 2024.

EDLA MARIA SILVEIRA LUZ

**PhD - Doutora em Ciências da Linguagem na Linha de
Pesquisa Linguagem e Cultura.**

Mestre em Saúde Coletiva.

Especialista em Saúde da Família.

**Especialista na Área de Formação Profissional pela
Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ).**

**Graduada em Enfermagem e Obstetrícia pela Universidade
do Sul de Santa Catarina (UNISUL).**

**Professora do Curso de Graduação em Enfermagem do
Centro Universitário UNIVINTE.**

APRESENTAÇÃO

A educação no ensino superior é crucial para o desenvolvimento profissional e intelectual, promovendo uma visão ampla do mundo e fortalecendo habilidades essenciais para o mercado de trabalho. As universidades, como centros de ensino, reafirmam constantemente seus processos pedagógicos, visando uma aprendizagem mais eficaz e significativa. Nesse contexto, a formação acadêmica deve ser dinâmica, preparando o aluno não apenas com conhecimento técnico, mas com uma visão crítica e reflexiva sobre sua prática profissional. Na enfermagem, historicamente, a formação tem sido centrada na tríade indivíduo/doença/cura, com foco na assistência hospitalar. No entanto, o enfermeiro precisa desenvolver competências em áreas como gestão, ensino e pesquisa, para atuar de forma ampla e comprometida com a saúde coletiva.

O profissional de enfermagem, seja estudante ou formado, deve estar preparado para aprender continuamente e aplicar seu conhecimento de forma ética e consciente, reconhecendo o impacto de seus atos na vida das pessoas. Nesse sentido, a medicina complementar e alternativa reconhecida pela OMS como um modelo importante de cuidado, também merece atenção na formação do enfermeiro, integrando-se de diversas formas aos sistemas de saúde em diferentes países.

A proposta deste estudo é refletir sobre os desafios e a implementação de abordagens inovadoras na formação do enfermeiro, equilibrando o respeito à história da profissão com as necessidades do presente. A pesquisa foi conduzida a partir da análise das unidades curriculares da Escola Superior de Enfermagem da Universidade do Minho, em Portugal, com foco na inclusão de terapias alternativas e complementares no currículo.

Edla Maria Silveira Luz

Capivari de Baixo, novembro de 2024.

Introdução

A Universidade do Minho é uma fundação pública com regime de direito privado, ao abrigo do Regime Jurídico das Instituições de Ensino Superior. fundada no ano de 1973, a Universidade do Minho recebeu os primeiros estudantes no ano letivo de 1975/76. Hoje, a Universidade é reconhecida pela competência e qualidade dos professores, pela excelência da investigação, pela ampla oferta formativa graduada e pós-graduada e pelo seu alto nível de interação com outras instituições. Por estas razões, a UMinho é um agente central na região, uma importante referência nacional e um parceiro reconhecido no panorama europeu e global. Localizada no Norte de Portugal, a Universidade tem um campus na cidade de Braga e outro na de Guimarães (UMinho,2023).

A **Escola Superior de Enfermagem da Universidade do Minho** é uma Escola de Ensino Superior vocacionada para a formação e o desenvolvimento da Enfermagem, tendo diplomado mais de 5.000 enfermeiros altamente qualificados.

Foi criada, em 1912, sob a dependência da Santa Casa da Misericórdia de Braga, denominava-se Escola de Enfermagem do Hospital de São Marcos. Em maio de 1948 foi aprovado o seu primeiro Regulamento, passando a denominar-se Escola de Enfermagem Dr. Henrique Teles.

Em 29 de outubro de 1961 foi inaugurada a nova Escola,

tendo sido o financiamento de construção e equipamento oferecido pela Fundação Calouste Gulbenkian, passando por isso a denominar-se Escola de Enfermagem de Calouste Gulbenkian. Foi oficializada, em 16 de novembro de 1977, passando a constituir um estabelecimento oficial dotado de autonomia técnica e administrativa.

Através do Decreto-Lei n.º 480/88, de 23 de dezembro, o Ensino de Enfermagem é integrado no Sistema Educativo Nacional a nível do Ensino Superior Politécnico. Neste contexto, a Escola é reconvertida em Escola Superior de Enfermagem, pela Portaria n.º 821/89, de 15 de setembro. Assim, em 1990 deu-se início à formação de nível superior, com o Curso Superior de Enfermagem, que conferia o grau de Bacharel (ESE, 2023).

Em 1995 e, pela aplicação do Decreto-Lei n.º 205/95, de 5 de agosto, a escola passou a ser um estabelecimento de Ensino Superior Politécnico, dotado de personalidade jurídica e de autonomia administrativa, financeira, científica e pedagógica. No ano letivo de 1999/2000, pela Portaria n.º 799-D/99, de 18 de setembro, a Escola iniciou o **Curso de Licenciatura em Enfermagem** e, em julho de 2004, com a publicação do Decreto-Lei n.º 175/2004, a Escola Superior de Enfermagem foi integrada na Universidade do Minho (ESE, 2023).

A Escola Superior de Enfermagem, está acreditada pela Agência de Avaliação e Acreditação do Ensino Superior (A3ES), que tem como fins a avaliação e a acreditação das instituições de ensino superior e dos seus ciclos de estudos, bem como o

desempenho das funções inerentes à inserção de Portugal no sistema europeu de garantia da qualidade do ensino superior (ESE, 2023).

O objetivo geral do presente artigo é realizar uma análise documental das unidades curriculares da Escola Superior de Enfermagem da Universidade do Minho em Braga, Portugal, quanto a atitude experimental, fundamentação teórica e inovação pedagógica, com uma proposta de abordagens nas unidades curriculares em terapias complementares em saúde.

São também identificados, as diretrizes e estudos apresentados por vários autores em pesquisas em todo o mundo, incluindo a Organização Mundial da Saúde (OMS) a respeito da utilização de terapias complementares, os quais são também denominados pela Organização Mundial da Saúde (OMS) de medicina tradicional e complementar/alternativa (MT/MCA), conforme WHO, 2002.

Ainda se realiza uma análise e discussão sobre as terapias complementares em Portugal e como o processo se evidencia no Ensino Superior em Saúde.

Procedimentos Metodológicos

Realizou-se análise do currículo da Escola Superior de Enfermagem da Universidade do Minho, Braga – Portugal e para tal, foi desenvolvido uma análise formativa (atitude experimental,

fundamentação teórica e inovação pedagógica), a partir de informações disponibilizadas na Escola Superior de Enfermagem através, assim como dados da internet.

Foram selecionados plano curricular apresentado com base no regime de estudos, unidades curriculares (UC), áreas científicas e ECTS (créditos acadêmicos) no alinhamento entre a estrutura curricular e a área de conhecimento.

Quanto à abordagem de pesquisa optou-se pela investigação qualitativa, que segundo Freixo (2012, p.172-173):

A expressão metodologias qualitativas abarca um conjunto de abordagens as quais, consoante os investigadores, tomam diferentes denominações. Esse método tem lugar quando o investigador está preocupado com uma compreensão absoluta e ampla do fenómeno em estudo. Ele observa, descreve, interpreta e aprecia o meio e o fenómeno tal como se apresentam, sem procurar controlá-los. O objetivo desta abordagem de investigação utilizada para o desenvolvimento do conhecimento é descrever ou interpretar, mais do que avaliar. Esta abordagem é uma extensão da capacidade do investigador em dar um sentido ao fenómeno.

A coleta de dados se deu por meio da pesquisa bibliográfica e documental que de acordo com Marconi e Lakatos (2010, p.166):

A pesquisa bibliográfica ou de fontes secundárias, abrange toda bibliografia já tornada pública em relação ao tema de estudo, desde publicações avulsas, boletins, jornais, revistas, livros, pesquisas,

monografias, teses, material cartográfico etc., até meios de comunicação oral: rádio, gravações em fita magnética e audiovisuais: filmes e televisão. Sua finalidade é colocar o pesquisador em contato direto com tudo o que foi escrito, dito ou filmado sobre determinado assunto, inclusive conferências seguidas de debates que tenham sido transcritos por alguma forma, quer publicadas, quer gravadas. Dessa forma, a pesquisa bibliográfica não é mera repetição do que já foi dito ou escrito sobre certo assunto, mas propicia o exame de um tema sob novo enfoque ou abordagem, chegando a conclusões inovadoras (Marconi e Lakatos, 2010, p. 166).

No que tange a técnica e procedimento de análise dos dados temos a análise de conteúdo que segundo Chizzotti (2010, p.98) é:

Análise de conteúdo é um método de tratamento e análise de informações, colhidas por meio de técnicas de coleta de dados, consubstanciadas em um documento. A técnica se aplica à análise de textos escritos ou de qualquer comunicação (oral, visual, gestual) reduzida a um texto ou documento [...] O objetivo da análise de conteúdo é compreender criticamente o sentido das comunicações.

Desta forma, observa-se que os procedimentos metodológicos descritos possibilitam a obtenção dos objetivos traçados.

Fundamentação teórica

Escola Superior de Enfermagem UMinho – Um pouco da história

A Escola Superior de Enfermagem da Universidade do Minho é uma Escola de Ensino Superior vocacionada para a formação e o desenvolvimento da Enfermagem, tendo diplomado mais de 5.000 enfermeiros altamente qualificados.

Em 1912, sob a dependência da Santa Casa da Misericórdia de Braga, denominava-se Escola de Enfermagem do Hospital de São Marcos. Em maio de 1948 foi aprovado o seu primeiro Regulamento, passando a denominar-se Escola de Enfermagem Dr. Henrique Teles (ESE, 2023).

Em 29 de outubro de 1961 foi inaugurada a nova Escola, tendo sido o financiamento de construção e equipamento oferecido pela Fundação Calouste Gulbenkian, passando por isso a denominar-se Escola de Enfermagem de Calouste Gulbenkian (ESE, 2023).

Foi oficializada, em 16 de novembro de 1977, passando a constituir um estabelecimento oficial dotado de autonomia técnica e administrativa. Através do Decreto-Lei n.º 480/88, de 23 de dezembro, o Ensino de Enfermagem é integrado no Sistema Educativo Nacional a nível do Ensino Superior Politécnico. Neste contexto, a Escola é reconvertida em Escola Superior de

Enfermagem, pela Portaria n.º 821/89, de 15 de setembro (ESE, 2023).

Assim, em 1990 deu-se início à formação de nível superior, com o Curso Superior de Enfermagem, que conferia o grau de Bacharel. Em 1995 e, pela aplicação do Decreto-Lei n.º 205/95, de 5 de agosto, a Escola passou a ser um estabelecimento de Ensino Superior Politécnico, dotado de personalidade jurídica e de autonomia administrativa, financeira, científica e pedagógica (ESE, 2023).

No ano letivo de 1999/2000, pela Portaria n.º 799-D/99, de 18 de setembro, a Escola iniciou o Curso de Licenciatura em Enfermagem e, em julho de 2004, com a publicação do Decreto-Lei n.º 175/2004, a Escola Superior de Enfermagem foi integrada na Universidade do Minho (ESE, 2023).

Constitui uma referência nacional e internacional no Ensino da Enfermagem, tendo recebido o Prémio de Honra à Excelência Educativa em 2006, atribuído pelo Conselho Ibero-Americano em Honra da Qualidade Educativa (ESE, 2023).

O ensino caracteriza-se pelo rigor e pela exigência, sendo de proximidade, tutorado em permanência. Investir numa formação sólida de base que promova o desenvolvimento científico, técnico, cultural, pessoal e ético dos estudantes tem sido uma preocupação constante a par de uma forte aposta na formação pós-graduada (ESE, 2023).

Recebeu também, no dia 5 de dezembro de 2012, a Medalha Municipal de Mérito - Grau Ouro, atribuída pela

Câmara Municipal de Braga, em reconhecimento do seu prestígio institucional. Desde setembro de 2012, a ESE é membro da *Asociación Latinoamericana de Escuelas y Facultades de Enfermería A.C. (ALADEFE)* (ESE, 2023).

Em agosto de 2013, no México, foi agraciada com o Prêmio *Sapientiae* a Excelência Educativa, outorgado pela Organização das Américas para a Excelência Educativa (ODAE), obtendo, mais uma vez, reconhecimento internacional pela demonstração e pelos interesses contínuos em brindar uma formação de qualidade em benefício da comunidade a que pertence (ESE, 2023).

A presidência da Escola Superior de Enfermagem da Universidade do Minho é **presidida pela Professora Doutora Esperança do Gago Alves Pereira, na Vice-Presidência da Escola - Ensino, Avaliação e Qualidade pela Professora Doutora Maria Manuela Pereira Machado e Vice-Presidência de Escola - Sociedade, Internacionalização e Empregabilidade, pela Professora Doutora Paula Cristina Soares Encarnação** (ESE, 2023).

Segundo a Presidente da Escola Superior de Enfermagem, **Professora Doutora Esperança do Gago Alves Pereira, em sua mensagem aos estudantes disponível na página da Escola Superior de Enfermagem – ESSE - UMinho**, a Escola Superior de Enfermagem está integrada na Universidade do Minho desde 2005 e tem por missão prosseguir os vetores estratégicos da Universidade do Minho e da Enfermagem

Portuguesa, respondendo ao grande desafio que é formar profissionais conhecedores e competentes capazes de enaltecerem os cuidados de saúde que prestam às pessoas que deles necessitam (ESE, 2023).

Ainda conforme a sua mensagem, Professora Dra. Esperança destaca que, enquanto comunidade educativa relevamos a visão que partilhamos, de:

- Uma Escola de referência no ensino de enfermagem, tanto ao nível nacional como internacional, nomeadamente nos países de língua oficial portuguesa e na Europa;
- Uma **Escola abrangente**, aberta inovadora e plural, agregadora de saberes e diferenças, agindo no respeito mútuo e na procura de respostas sustentáveis aos desafios do ensino superior em Portugal e no espaço europeu;
- Uma **Escola como pilar** no desenvolvimento da disciplina de enfermagem e sua afirmação no seio das profissões parceiras da área da saúde;
- Uma **Escola profundamente enraizada** no tecido social, comprometida ética, cultural e cientificamente, onde se estimula a participação e a cidadania em toda a sua dimensão, com uma forte aposta no serviço à comunidade;

- Uma **Escola com um centro de excelência e de inovação**, promotor e consumidor de investigação, sustentando a sua prática na evidência científica;
- Uma **Escola capaz de aprender e de ensinar**, formadora de enfermeiros que sejam profissionais reconhecidos como tal ao longo do seu percurso e desenvolvimento profissional;

No que se refere ao **ensino e formação** preparamos Enfermeiros para trabalharem num sistema de saúde, comprometido com as transformações exigidas pelo exercício da cidadania.

A preparação educativa e formativa de enfermeiros é exigente na medida em que apela à participação e responsabilidade destes na sociedade, na promoção da satisfação em saúde da pessoa/família/coletividade, respeitando os seus valores na plenitude – a vida, a dignidade, os direitos.

O exercício de aquisição de capacidades e competências extravasa a educação e formação formal, considerada em contexto escolar universitário, sendo ponderadas outras dimensões como a não formal e a informal, presentes nas organizações de saúde, onde os estudantes realizam os seus ensinos clínicos e estágios.

A construção do conhecimento científico em Enfermagem, a partir da evidência científica, implica conhecimento atualizado, consciência crítica e empenho, requisitos fundamentais para a formulação dos juízos clínico e

ético. Daí a prática clínica, conciliada com a investigação, constituir permanentemente um considerável desafio na nossa educação e formação.

A **investigação**, como suporte do desenvolvimento da disciplina e da prática da enfermagem, traduz-se na necessidade de apoio e desenvolvimento das suas estruturas, nomeadamente o centro de investigação, bem como a continua dinamização de um ambiente de investigação como atividade sistemática na ESE-UMinho.

No que se refere à **prestação de serviços à comunidade e extensão** continuamos a estabelecer e consolidar as parcerias e protocolos de colaboração numa relação direta com a comunidade, com as autarquias e o poder local, com organizações não governamentais. Salienta-se ainda as relações preferenciais com as organizações de saúde, garantindo a transferência e permuta do conhecimento, de modo a favorecer ganhos em saúde, a nível das populações locais do país.

Também os movimentos de internacionalização afiguram-se como uma enorme oportunidade de conhecer novas realidades profissionais, científicas e académicas, procurando, no limite, contribuir para a definição das melhores práticas, quer de investigação, quer de ensino e sobretudo de cuidar. Continuamos a fundar parcerias, protocolos e quadros sinérgicos que permitam a sólida construção de paradigmas assistenciais

que procurem respostas globais e integradoras a problemas e desafios também eles globais e abrangentes.

Neste sentido acreditamos que o projeto da ESE-UMinho, é um projeto com futuro e de futuro, onde a participação de todos e as competências de cada um são a garantia para engrandecermos a sua própria missão – a educação e formação de bons profissionais, honrando o prestígio desta Escola (ESE, 2023).

A Escola Superior de Enfermagem da Universidade do Minho possui Código Deontológico inserido no estatuto da Ordem dos Enfermeiros (OE) republicado como anexo pela Lei número 156/2015 de 16 de setembro (Código Deontológico, 2015).

O Código Deontológico do Enfermeiro foi publicado em anexo ao Decreto-Lei n. 104/98 de 21 de abril (Código Deontológico, 2015).

No referente à regulação do exercício, trata-se do cumprimento das normas deontológicas (e o Código Deontológico foi publicado com o Estatuto da Ordem dos Enfermeiros) e dos *standards* da profissão – portanto, hoje, reporta-se a: (1) Código Deontológico, conforme Decreto-Lei nº 104/98 de 21 de Abril; (2) Competências do enfermeiro de cuidados gerais, definidas em 2002, de acordo com as competências que integram o ICN *Framework of Competencies for the Generalist Nurses*, do Conselho Internacional de Enfermeiros (ICN); (3) Enquadramento conceptual e Padrões de

Qualidade dos Cuidados de Enfermagem, definidos em 2002 (Ordem dos Enfermeiros, 2007).

O aumento da investigação em enfermagem contribui para o desenvolvimento do conhecimento no campo da saúde, tendo como área empírica de referência a prestação de cuidados de enfermagem e considerando que suporta igualmente as outras áreas de atuação, seja a gestão, à docência, a formação ou a assessoria (Ordem dos Enfermeiros, 2007).

A educação superior, na área da saúde, tem como finalidade última garantir todos os pressupostos subjacentes à formação de nível superior e capacitar para a aplicação e desenvolvimento do conhecimento nas práticas profissionais que decorrem de cada área disciplinar (Ordem dos Enfermeiros, 2007).

Sempre formou para o exercício autónomo das respectivas profissões, onde a solidez, abrangência e profundidade das competências desenvolvidas na formação inicial são um fator determinante para a aquisição das ferramentas essenciais para o aprofundamento e desenvolvimento das competências ao longo da vida (Ordem dos Enfermeiros, 2007).

Processo de Bolonha

O Processo de Bolonha procura conferir mais coerência aos sistemas de ensino superior em toda a Europa.

O processo estabeleceu o Espaço Europeu do Ensino Superior para facilitar a mobilidade dos estudantes e do pessoal, fazer com que o ensino superior seja mais inclusivo e acessível e tornar o ensino superior na Europa mais atrativo e competitivo a nível mundial (European Education Area, 2023).

No âmbito do Espaço Europeu do Ensino Superior, todos os países participantes se comprometeram a: introduzir um sistema de ensino superior de três ciclos, que consiste em estudos de licenciatura, mestrado e doutoramento assegurar o reconhecimento mútuo das qualificações e dos períodos de aprendizagem no estrangeiro concluídos noutras universidades aplicar um sistema de garantia da qualidade, a fim de reforçar a qualidade e a relevância da aprendizagem e do ensino (European Education Area, 2023).

No âmbito do Processo de Bolonha, os governos europeus participam em debates sobre reformas da política do ensino superior e procuram ultrapassar os obstáculos à criação de um Espaço Europeu do Ensino Superior (European Education Area, 2023).

A reforma de Bolonha é fundamental para criar a confiança necessária para a mobilidade para fins de

aprendizagem bem sucedida, a cooperação acadêmica transfronteiras e o reconhecimento mútuo dos períodos de estudo e das qualificações adquiridas no estrangeiro (European Education Area, 2023).

A mobilidade para fins de aprendizagem oferece aos estudantes a oportunidade de estudar ou seguir uma formação no estrangeiro e, assim, desenvolver competências importantes e alargar os seus horizontes.

As vantagens da mobilidade são amplamente reconhecidas. Um inquérito aos jovens europeus com idades entre os 15 e os 30 anos mostra que mais de 90% considera que é importante ter a oportunidade de fazer uma experiência de mobilidade (European Education Area, 2023).

O sistema europeu de educação superior desperta a unificação dos currículos na dimensão europeia, com uma cooperação internacional, promovendo a mobilidade no intercâmbio, bem como na cooperação no “setor da avaliação da qualidade, tendo em vista vir a desenvolver critérios e metodologias que sejam passíveis de comparação (European Education Area, 2023).

Os ministros europeus decidiram que, até 2020, a percentagem de estudantes do ensino superior que fazem um período de estudos ou de formação no estrangeiro deverá aumentar para o dobro, ou seja, 20% (Diário da República, 2023).

Reforçar a qualidade e a relevância da aprendizagem e

do ensino é também uma missão fundamental do Processo de Bolonha. No entanto, estas reformas não têm sido aplicadas ao mesmo ritmo nos 48 países participantes (European Education Area, 2023).

A3ES – Agência de Avaliação e Acreditação do Ensino Superior

Segundo a Agência de Avaliação e Acreditação do Ensino Superior (A3ES) (2023), no desenvolvimento da Lei n.º 38/2007, de 16 de agosto, que aprova o novo regime jurídico da qualidade do ensino superior, através do Decreto-Lei n.º 369/2007, de 5 de novembro, é instituída pelo Estado Português a Agência de Avaliação e Acreditação do Ensino Superior (A3ES), que tem como fins a avaliação e a acreditação das instituições de ensino superior e dos seus ciclos de estudos, bem como o desempenho das funções inerentes à inserção de Portugal no sistema europeu de garantia da qualidade do ensino superior, como segue quadro legislativo a seguir:

- Lei n.º 49/2005, de 30 de agosto, que procedeu à alteração da Lei de Bases do Sistema Educativo (Lei n.º 46/86, de 14 de outubro), designadamente em matéria de ensino superior;
- Decreto-Lei n.º 74/2006, de 24 de março, que aprovou o novo regime jurídico de graus e diplomas de ensino

superior e consagra, pela primeira vez, a acreditação de ciclos de estudos e instituições de ensino superior (adaptação a Bolonha); diploma este alterado pelos Decreto-Lei n.º 107/2008, de 25 de junho, pelo Decreto-Lei n.º 230/2009, de 14 de setembro e pelo Decreto-Lei n.º 115/2013, e alterado e republicado pelo Decreto-lei n.º 65/2018, de 16 de agosto;

- Lei n.º 38/2007, de 16 de agosto, que aprovou o regime jurídico da avaliação da qualidade do ensino superior;
- Lei n.º 62/2007, de 10 de setembro, que estabelece o regime jurídico das instituições de ensino superior regulando designadamente a sua constituição, atribuições e organização, o funcionamento e competência dos seus órgãos e, ainda, a tutela e fiscalização pública do Estado sobre as mesmas, no quadro da sua autonomia;
- Decreto-Lei n.º 369/2007, de 5 de novembro, que instituiu a Agência de Avaliação e Acreditação do Ensino Superior e aprovou os seus Estatutos, que do mesmo são parte integrante, para além de ter ainda regulado alguns aspetos relevantes do regime de acreditação das instituições e ciclos de estudos do ensino superior;
- Decreto-Lei n.º 206/2009, de 31 de agosto, que aprovou o regime jurídico do título de especialista a que se refere o artigo 48.º da Lei n.º 62/2007, de 10 de setembro.

O objetivo primordial da Agência é proporcionar a melhoria da qualidade do desempenho das instituições de ensino superior e dos seus ciclos de estudos e garantir o cumprimento dos requisitos básicos do seu reconhecimento oficial (A3ES, 2023).

Os objetivos da Agência são prosseguidos através da avaliação e da acreditação das instituições de ensino superior e dos seus ciclos de estudos e, por meio destas, da promoção de uma cultura institucional interna de garantia da qualidade.

São, pois, objetivos da A3ES:

- Concretizar os critérios de avaliação, de modo a obter a tradução dos seus resultados em apreciações qualitativas;
- Definir as consequências da avaliação efetuada para o funcionamento das instituições e dos seus ciclos de estudos;
- Desenvolver a avaliação da qualidade de desempenho das instituições de ensino superior e dos seus ciclos de estudos;
- Promover a acreditação de ciclos de estudos e instituições, tendo em vista a garantia de cumprimento dos requisitos legais do seu reconhecimento;
- Promover a divulgação fundamentada à sociedade sobre a qualidade do desempenho das instituições de ensino superior;

- Promover a internacionalização do processo de avaliação.

No desenvolvimento da sua missão, são funções da A3ES:

- A definição e garantia dos padrões de qualidade do sistema;
- A avaliação e acreditação de ciclos de estudos e instituições de ensino superior;
- A divulgação pública dos resultados da avaliação e acreditação;
- A promoção da internacionalização do sistema de ensino superior português.

São também funções da Agência:

- O aconselhamento do Estado em matéria de garantia da qualidade do ensino superior;
- A realização de estudos e pareceres, quer por iniciativa própria, quer a solicitação do Estado;
- A participação no sistema europeu de garantia da qualidade do ensino superior - EQAR;
- A coordenação de atividades de avaliação e acreditação em Portugal com instituições e mecanismos de avaliação internacional.

No Plano Estratégico 2021-2024, a Agência de Avaliação e Acreditação do Ensino Superior (A3ES) tem, por força dos seus estatutos, competências para intervir na avaliação e acreditação das atividades de educação das instituições de

ensino superior (A3ES, 2023).

No que respeita a estas atividades, a situação portuguesa é, contudo, híbrida. Para além da A3ES, as atividades de investigação científica das instituições de ensino superior (designadamente das Unidades de Investigação) são avaliadas pela Fundação para a Ciência e a Tecnologia (FCT). Por outro lado, as atividades de inovação têm um acompanhamento com maior proximidade através da Agência Nacional de Inovação (ANI). Assim, a intervenção da A3ES incide na avaliação da qualidade dos ciclos de estudos e do funcionamento global das instituições de ensino superior, independentemente do respetivo subsistema e da natureza jurídica das instituições (A3ES, 2023).

O modelo de avaliação da qualidade do desempenho das instituições de ensino superior e dos seus resultados assume formas diversas nos diferentes países da Europa. Situações há em que o conjunto das linhas de avaliação (ensino, investigação e transferência de conhecimento) está concentrado na mesma agência; mas há outras em que as atribuições de avaliação recaem apenas nos ciclos de estudos e no desempenho institucional, como é o caso da A3ES (A3ES, 2023).

As atividades de avaliação relacionadas com os ciclos de estudos subordinam-se, no âmbito europeu, a uma bateria de padrões definidos por um conjunto de organizações europeias. A *European Association for Quality Assurance in Higher Education* (ENQA) é uma dessas organizações (A3ES, 2023).

A acreditação dos ciclos de estudos (e das próprias

agências), baseada nos referidos padrões, permite que as instituições de ensino superior (e os países do universo europeu) reconheçam mutuamente as respetivas formações e, por essa via, garantam não só a mobilidade de estudantes, professores e pessoal administrativo, como também o reconhecimento, a comparabilidade e as equivalências dos cursos/formações que se oferecem em cada país (A3ES, 2023).

O designado Processo de Bolonha foi o responsável pela introdução desta dimensão na vida das instituições europeias de ensino superior, a par de duas outras características fundamentais: a estrutura dos três níveis de graus académicos e a adoção do conceito de crédito (ECTS) como medida de trabalho dos estudantes, na atualidade utilizado crescentemente por todas as opções de formação (A3ES, 2023).

Com base no que ficou atrás referido, a inserção do sistema português de ensino superior no Espaço Europeu de Ensino Superior (EEES), sendo uma realidade, deverá manter uma linha de reforço da colaboração e da integração de atividades. Estamos perante um universo de mais de 5000 instituições de ensino superior, espalhadas por cerca de 48 países (European Education Area, 2023).

A Estratégia Europeia constrói-se num cenário de grandes alterações das estruturas das sociedades e de intensa evolução dos parâmetros que condicionam as atividades de formação e de investigação. A importância crescente da sociedade do conhecimento obriga a uma relação cada vez mais

sólida entre os centros de investigação científica e o contexto social, designadamente o mundo empresarial (A3ES, 2023).

O conglomerado das instituições europeias de ensino superior que dá corpo ao EEES (Espaço Europeu de Ensino Superior) mantém, contudo, os princípios fundamentais que têm presidido às suas atividades e que constituem e estruturam o respetivo paradigma:

- Liberdade, ética e integridade académicas;
- Autonomia na definição dos seus objetivos;
- Diversidade na sua estruturação, organização e dimensão;
- Igualdade de género, inclusão, equidade e não-discriminação;
- Transparência e responsabilidade pública;
- Proteção dos valores democráticos;
- Excelência no ensino, na investigação e no apoio aos estudantes (A3ES, 2023).

Planos curriculares

Na última década (2000-2010), as instituições de Ensino Superior passaram por um processo de mudança, marcado pelos desafios e pelas oportunidades decorrentes do Processo de Bolonha (Mesquita *et.al.*, 2011).

Conceitos como Qualidade, Mobilidade e Empregabilidade atingiram uma outra dimensão no contexto do Ensino Superior Europeu, pela concretização dos objetivos descritos na Declaração de Bolonha (1999) (European Education Area, 2023).

O Processo de Bolonha assistiu-se a uma reorganização dos currículos nas instituições europeias de Ensino Superior, em virtude de uma mudança de paradigma educacional que exigiu uma maior flexibilidade e integração curricular (Mesquita *et.al.* 2011).

Segundo Portela *et. al.*, 2009, neste cenário de mudança, as inquietações incidiram no impacto que a alteração dos programas curriculares teria nos principais agentes curriculares, alunos e professores.

A organização dos ciclos de estudo, com base no sistema ECTS, foi uma das mudanças com maior impacto decorrente do Processo de Bolonha.

Esta organização implicou, por sua vez, uma reestruturação de todos os cursos existentes nas Universidades e nos Politécnicos. Para esta reestruturação foi determinante seguir as orientações europeias e nacionais (Mesquita *et.al.* 2011).

Em todo esse processo, vale salientar que o intuito é que no Ensino Superior, os ECTS auxiliem a medir o volume de trabalho do aluno para alcançar resultados de aprendizagem.

Contrariamente ao sistema tradicional, os ECTS são contabilizados tendo em conta o volume integral de trabalho do aluno (aulas, estudo individual, seminários, trabalho de campo, entre outras atividades) (Mesquita *et.al.* 2011).

O principal objetivo é facilitar a comparação de ciclos de formação à escala europeia tendo em conta os “descritores generalizados de qualificação”, que prevê para cada ciclo de estudos, resultados de aprendizagem e competências, definindo inclusive aquelas competências mais importantes para qualquer área de formação, tais como: capacidade de análise e síntese, capacidade de aprender, resolução de problemas, aplicação do conhecimento, adaptação a novas situações, preocupação com a qualidade, capacidade de trabalhar informação, autonomia e trabalho em equipa (Mesquita *et.al.* 2011).

O número de ECTS são o reflexo do trabalho desenvolvido pelo aluno para alcançar os resultados de aprendizagem e, durante o seu processo, prevê-se que o aluno adquira e/ou desenvolva um determinado conjunto de competências. Neste sentido, o Quadro Nacional de Qualificações, a partir da Portaria 782/2009, define para cada nível de qualificação conhecimentos, aptidões e atitudes orientadoras dos resultados de aprendizagem (Mesquita *et.al.* 2011).

Estes pressupostos estão alinhados com as competências dos Descritores de Dublin e, desta forma, o perfil de formação inicial é definido de acordo com os resultados de

aprendizagem e competências previstas, podendo ser reconhecido em qualquer instituição de Ensino Superior da Europa (Mesquita *et.al.* 2011).

Desta forma, observando o Processo de Bolonha e todas as formalizações e orientações dadas pela Agência de Avaliação e Acreditação do Ensino Superior (A3ES) cabe discorrer que a Escola Superior de Enfermagem na Universidade do Minho, em Braga, Portugal, apresenta o plano curricular dividido por Unidades Curriculares (UC), e estas estão organizadas em regimes como: unidade curricular, área científica e ECTS (créditos acadêmicos).

As Unidades Curriculares (UC) estão organizadas por S1 ou primeiro semestre e S2 ou segundo semestre com uma duração de quatro anos letivos. Importa ainda referir que um aluno, após a conclusão será Licenciado em Enfermagem apresentando relativamente uma estrutura curricular comum, no que diz respeito ao número total de ECTS definidos pelo Processo de Bolonha.

Terapias Complementares em Saúde no Ensino Superior em Portugal

O processo de regulamentação da MAC (Medicina Alternativa e Complementar) em Portugal desenvolveu-se no começo deste século como consequência do aumento da sua

prática e a necessidade de assegurar a qualidade da formação, acreditação e certificação dos respectivos profissionais (Silva, 2008).

Segundo Silva 2008, em sede da Comissão Parlamentar da Saúde realizaram-se nos primeiros meses do ano de 2001, audiências com vários intervenientes de entre os quais, as Ordens dos Médicos, dos Farmacêuticos e dos Enfermeiros e as associações profissionais das medicinas alternativas.

Logo no ano de 2006, inicia-se no Instituto Ciências Biomédicas Abel Salazar (ICBAS) o primeiro curso de pós-graduação em Medicina Tradicional Chinesa (MTC), o primeiro numa instituição portuguesa de ensino superior público, que segundo a Universidade do Porto surgiu como resultado "...da contribuição de estudos recentes que permitiram construir um modelo fisiológico desta arte clássica de cura... e será ministrado, em parte, por médicos alemães que desenvolveram um modelo próprio de medicina integrada." (MNI, 2006).

Foi durante o ano de 2007, que de acordo com Manso 2007, que a Universidade de Évora abre uma pós-graduação em Medicina Tradicional Chinesa no seguimento de um acordo de cooperação celebrado entre a Universidade de Évora e a Escola Superior de Medicina Chinesa Dr. Pedro Choy - Pólo da Universidade de Chengdu, China.

Antecipadamente as essas construções dentro do Ensino Superior em Portugal dentro da Medicina Complementar em Saúde, a Organização Mundial de Saúde, em 2002 já

relacionava que as Medicinas Tradicionais (MT) / Medicinas Alternativas e Complementares (MAC) foram estabelecidas com os objetivos para o futuro e deverão: promover a integração da MT/MAC nos sistemas nacionais de saúde, estimular a segurança eficácia e qualidade da MT/CAM através de um aumento dos conhecimentos sobre MT/MAC e proporcionar guias e normativas para controlos de qualidade; aumentar a disponibilidade e acessibilidade à MT/CAM, segundo seja apropriado, realçando o acesso às mesmas por parte dos cidadãos de níveis socioeconómicos mais baixos e fomentar o uso terapêutico sólido e apropriado da MT/MAC a terapeutas e utilizadores (OMS, 2002).

Silva 2008, cita em sua pesquisa que com a popularidade da Medicina Alternativa Complementar (MAC) não parece ser difícil de demonstrar e alguns indicadores podem ser levados em conta: o significativo número de artigos publicados em jornais e revistas da comunicação social; o número de livros na secção de saúde das livrarias; o aumento no número de produtos disponibilizados e as análises científicas baseadas em estudos e vivências das pessoas em tratamentos com Medicina Complementar bem sucedidos (Cant & Sharma, 1999; Spence & Ribeaux, 2004).

Para a OMS (1998), vários países desenvolvidos realizaram estudos que visaram objetivar a taxa de utilização da Medicina Complementar em Saúde, sendo que na Austrália estimava-se que a taxa de utilização da população se cifrava nos

46%.

Cita ainda que a utilização de Medicina Complementar na França equivale a 49% (Fisher & Ward, 1994); no Canadá em cerca de 70% (Health Canada, 2001) e nos Estados Unidos nos 42% (Eisenberg, *et al.*, 1998).

Em um estudo realizado em âmbito nacional na Grã-Bretanha por Thomas, Carr, Westlake e Williams (1991) indicou que cerca de 33% da população tinha utilizado uma terapia complementar.

Ao nível da União Europeia a 15 países, a *European Public Health Alliance* situou a cifra de utilizadores entre os 40 e 70%.

Segundo Negrão, em Portugal, no ano de 2005, a Associação Portuguesa de Acupuntura verificou que cerca de 30 mil pessoas recorriam anualmente a tratamentos de acupuntura e fitoterapia.

Ainda na discussão da viabilização do projeto de lei de regulamentação das terapias não convencionais em Portugal, foi estimado que mais de três milhões de portugueses já tinham recorrido às medicinas alternativas (MNI (g), 2003).

O número de pessoas a recorrer a consultas com terapeutas da Medicina Alternativa e Complementar na Grã-Bretanha tem aumentado consideravelmente (Harris & Rees, 2000).

Na Austrália estimou-se que no ano de 2000 os gastos com a Medicina Alternativa e Complementar aumentaram a um

total de 2,3 bilhões de dólares o que correspondeu a um aumento de 62% relativamente ao ano de 1993.

O que alguns pesquisadores verificaram na Inglaterra é que a venda de produtos naturais tem aumentado ao longo dos anos estimando-se o movimento de cerca de 93 milhões de libras (produtos à base de plantas medicinais, preparações homeopáticas e essência de óleos da aromaterapia) (House of Lords, 2000).

Para alguns pesquisadores o número de cursos sobre as Terapias Complementares e de terapeutas a exercerem essa ação dentro da sua profissão são também indicadores do expansão (Spence & Ribeaux, 2004).

Segundo relatório elaborado com base nas consultas aos Cidadãos Europeus em Portugal, uma das medidas integrantes da perspectiva portuguesa sobre o futuro da Europa diz respeito a um sistema de saúde gratuito que englobe medicinas alternativas (ICS-Consulta aos Cidadãos Europeus, 2007).

Para Coulter & Willis 2004, apresenta-se um crescimento das terapias complementares em países onde o método científico e a ciência ocidental são geralmente considerados pilares dos cuidados de saúde e com isso, verifica-se uma rápida expansão de um campo na área da saúde e dos cuidados de saúde cuja cientificidade tem sido, pelo menos até ao momento, amplamente questionada (Coulter & Willis, 2004).

Na área da educação em saúde para construção de novas práticas educacionais cresce rapidamente esta

abordagem que atenda aos desafios e necessidades de um contexto em educação continuada, com uma visão em formação para um melhor desenvolvimento humano (Somera *et al.*, 2010).

Para Domingues 2020, as Terapias Não Convencionais (TNC) são consideradas pela Organização Mundial de Saúde (OMS) como medicina alternativa ou complementar (MAC). Estas Terapias têm-se difundindo pelo mundo ocidental nas últimas décadas como métodos de tratamento alternativo para pessoas que procuram cuidados com habilidade de recuperação do corpo e da mente, com base em filosofia holística diferente da medicina convencional, com processos específicos de diagnóstico e terapêuticas próprias, contemplando o indivíduo como um todo (Pereira, 2014; Luz, 2005).

De acordo com a Administração Central dos Serviços de Saúde (ACSS), em Portugal são reconhecidas pela Lei n.º 71/2013, de 2 de setembro, como TNC, Acupuntura, Quiropraxia, Fitoterapia, Osteopatia, Naturopatia, Homeopatia e Medicina Tradicional Chinesa (MTC) (ACSS, 2023).

Resultados

Esta análise preliminar foi desenvolvida através de informações disponibilizadas no site da universidade do curso em questão, análise documental “in loco”, orientação e apoio dos profissionais da Escola Superior de Enfermagem da

Universidade do Minho, bem como orientação direta da orientadora da presente pesquisa.

No decorrer da pesquisa e da análise das unidades curriculares da Escola Superior de Enfermagem da Universidade do Minho em Braga, Portugal, quanto a atitude experimental, fundamentação teórica e inovação pedagógica com proposta de uma abordagem nas unidades curriculares em terapias alternativas e complementares, percebe-se que a Escola Superior de Enfermagem apresenta uma estrutura curricular de uma duração de quatro anos letivos e que o aluno após a conclusão, obtém a Licenciatura em Enfermagem.

A distribuição do número de ECTS pelas unidades curriculares estão muito bem estruturadas no curso analisado quanto a atitude experimental, fundamentação teórica e inovação pedagógica. Poder-se-á dizer que oferece ao aluno suporte para tomada de decisão, onde a distribuição das unidades curriculares em número de ECTS estão bem distribuídas desde a formação inicial.

As unidades curriculares estão determinadas em um de volume aprendido técnico – científico que faz com o número de ECTS em sua composição e formato, juntamente com as formas de avaliação e implementação de metodologias de aprendizagem refletem os princípios do Processo de Bolonha.

Verifica-se que apresenta um número considerável de unidades curriculares opcionais, com base em 07 unidades curriculares agregadas.

No decorrer da análise, não se encontraram informações relativamente a terapias complementares em saúde, ou seja, não aparece de modo formal no plano curricular, o que não quer dizer que haja ausência deste conteúdo em algumas UC específicas.

Pelas identificações das UC, percebe-se que os alunos conseguem conceber, desenvolver e concretizar determinados projetos e atividades de forma interdisciplinar, com uma excelente base nos conteúdos e metodologias abordadas nas unidades curriculares do semestre.

Para a formação do Enfermeiro, o Plano Curricular, através de suas UCs, demonstra fortemente as competências técnicas, com horas de ensaio clínico, orientações tutoriais, prática clínica, aulas teóricas e teórico-práticas, prática laboratorial, gestão, apresentação e discussão de casos clínicos, ensaio clínico, entre outros aspectos específicos dentro de cada UC.

Uma questão fortemente discutida no Processo de Bolonha e que se adequa ao Plano Curricular do Curso é a forma de desenvolvimentos de competências transversais, no desenvolvimento da formação profissional.

As UCs opcionais, como todo o plano curricular, favorece que o aluno seja responsável pelo seu processo de aprendizagem e que o mesmo assuma suas responsabilidades e seu papel ativo na tomada de suas decisões dentro do processo de formação, favorecendo que desde o início da formação, o aluno desenvolva competências, com previsibilidade de

resultados na sua aprendizagem para projetar o que se deseja na formação profissional.

Na análise, toda a estrutura curricular apresenta a formalidade que obedece os referenciais europeus do Processo de Bolonha, com abundância em competências transversais, que são desenvolvidas tanto na teoria quanto na prática visualizadas nas propostas do Plano Curricular em questão.

É importante ressaltar, que a análise da prática suscitará uma outra leitura mais aprofundada destas questões, dado que necessitaria de um novo olhar em uma outra proposta de pesquisa destinada para essas atividades isoladamente.

Em termos da proposta de visualizar uma abordagem formal nas UCs em terapias complementares em saúde, ou ainda, direcionar UCs específicas para cada semestre, partem de uma base filosófica diferenciada das atividades curriculares convencionais na aplicação de processos específicos de diagnóstico e terapêuticas próprias, dado que em todo o Plano Curricular essas abordagens não estão descritas de forma formal.

Considerações finais

A educação no ensino superior é um processo fundamental para o desenvolvimento profissional e intelectual em todo o mundo, dado que favorece melhores índices de

desenvolvimento social, uma melhor visão de mundo quanto a origens, culturas diferentes, pesquisas, leituras e reflexões.

A formação acadêmica é um processo fundamental para o desenvolvimento profissional e intelectual e empregabilidade no mercado de trabalho, sendo que este mercado de trabalho, exige maior qualificação determinados por uma base sólida de conhecimento e uma capacidade de aprendizado constantes.

A universidade como instituição de ensino superior por excelência, em um processo histórico-educacional, reafirma a todo o tempo seus processos educacionais – curriculares, relacionados à transmissão e a disseminação do conhecimento, partindo constantemente com a inquietação de tornar a aprendizagem que se constitui no maior desenvolvimento “formativo” do processo pedagógico universitário, mais eficaz e expressamente significativo de transmissão cultural, com a metodologia pedagógica de saberes específicos objetivando a formação e a transmissão do conhecimento.

Na contemporaneidade, com intensas mudanças sociais, o processo educacional passa a ocupar um papel central vinculado às transformações econômicas, políticas, sócio - científicas que colocam o conhecimento e a informação como essenciais à economia e à produtividade, envolvendo desde conteúdos, currículos, métodos de ensino e avaliação, numa busca contínua de qualidade, mas também na preocupação de que este ser humano que está sendo “formado” seja ainda melhor como tal, na base desta formação acadêmica.

Na educação superior em enfermagem, ao longo da história, em todo o mundo, existiu e existe ainda, uma tendência para a formação do enfermeiro centrada na tríade indivíduo/doença/cura e na assistência hospitalar, com discussões amplas da formação do enfermeiro marcada para um propósito que dê conta de áreas que o enfermeiro tem necessidade de competência e formação constante como assistência, gerência, ensino e pesquisa, no que insere este profissional no mercado de trabalho com melhor prática profissional e compromisso com a social.

O profissional enfermeiro “formado”, e o estudante do ensino superior em enfermagem, devem pensar no amplo domínio da sua área de atuação que vai direcionar a sua teoria e a sua prática constantemente no que se refere a aprender a aprender.

Aprender a aprender, se amplia ainda mais quando lidamos o tempo todo com a prevenção a reabilitação, a cura, a saúde das pessoas e consciência minuciosa de que cada ato pode “modificar uma vida” e até fazer com que esta vida deixe de existir.

Para tanto utilizando o pensamento das Leis de Diretrizes e Bases do ensino superior em saúde no Brasil, além de aprender a aprender, levar os estudantes a aprender a ser, aprender a fazer, aprender a viver juntos e aprender a conhecer, assegurando a integralidade da atenção e a qualidade e humanização do atendimento prestado aos indivíduos, famílias e

comunidades:

Quando falamos em *aprender a ser*, estamos pensando no ser humano foco do presente artigo, o estudante do ensino superior de enfermagem, que cuida de outros seres humanos e que por sua vez também necessita de cuidados.

A implementação de formação de terapias integrativas em saúde nas universidades, no âmbito dos cursos de licenciatura em enfermagem, podem responder a todo este novo desafio na formação da área de saúde como um todo, dentro de um processo de ascensão destas alternativas em todo o mundo que a partir de um olhar mundial torna-se necessário a implementação sobre o tema já denominado pela Organização Mundial da Saúde como “ *a um amplo conjunto de práticas de atenção à saúde baseado em teorias e experiências de diferentes culturas utilizadas para promoção da saúde, prevenção e recuperação, levando em consideração o ser integral em todas as suas dimensões*”.

Para a OMS, a medicina complementar em saúde, constituem importante modelo de cuidado à saúde, sendo em muitos países a principal oferta de serviços à população, o que nas Américas, a integração da medicina complementar nos sistemas nacionais de saúde acontece de múltiplas formas: iniciativas governamentais, atuação de diferentes entidades que trabalham na organização e regulação da oferta, formação, pesquisa, promoção e prestação de serviços.

Os cuidados em saúde através das terapias

complementares em saúde, tem uma longa história, ancestralidade ou tradição. É a soma de conhecimentos, capacidades e práticas baseadas em teorias, crenças e experiências de diferentes culturas, explicáveis pelos métodos científicos atuais ou não, utilizadas para manter a saúde e prevenir, diagnosticar, melhorar ou tratar doenças físicas e mentais – segundo a OMS.

Os termos "medicina complementar" e "medicina alternativa" se referem a um amplo conjunto de práticas de saúde que não fazem parte da tradição ou da medicina convencional de um determinado país e não estão totalmente integradas ao sistema de saúde vigente. De acordo com a OMS, em alguns países, esses termos são usados alternadamente para fazer referência à medicina tradicional.

Em meados de 2017, a unidade técnica de Medicina Tradicional e Complementar da OMS adicionou o termo "Medicina Integrativa" para abordagens integrativas de medicina complementar e medicina convencional em relação a políticas, conhecimentos e prática.

Os cuidados de saúde integrativos muitas vezes reúnem abordagens convencionais e complementares de forma coordenada, enfatizando uma abordagem holística e focada no paciente para cuidados de saúde e bem-estar - muitas vezes incluindo aspectos mentais, emocionais, funcionais, espirituais, sociais e comunitários – e tratam a pessoa como um todo e não só sua condição/doença isolada.

Para a OMS, as medicinas tradicionais complementares e integrativas constituem um importante modelo de cuidado à saúde ao considerar o indivíduo em sua integralidade, singularidade e complexidade, levando em conta sua inserção sociocultural com ênfase na relação profissional/usuário, o que contribui para a humanização da atenção e cada país possui uma variedade própria de práticas reconhecidas e institucionalizadas ou consideram uma determinada prática de maneira distinta em relação a outro país, levando em conta sua inserção sociocultural e suas particularidades, promovendo uma visão ampliada do processo saúde/doença e da promoção global do cuidado humano, especialmente do autocuidado; atuando para o empoderamento dos sujeitos, favorecendo a percepção dos processos de adoecimento e possibilitando o uso racional das ações e serviços de saúde, com impacto nos custos do sistema de saúde.

Com o objetivo de suscitar discussões posteriores com o referido trabalho de pesquisa documental, não finalizo e concluo minhas reflexões, mas proponho que nos “debrucemos” os desafios propostos e implementação de uma proposta na formação do enfermeiro, com o pensamento alicerçado no novo sem o esquecimento de nossa história e trajetória, que juntamente com os professores, pesquisadores, mestres, doutores e de toda a equipe de profissionais do campo de ação na formação superior em enfermagem, proporcione a formação de profissionais críticos, reflexivos, e que atuem efetivamente da

resolução dos problemas de saúde das populações.

Referências

ACSS - **Administração Central dos Serviços de Saúde.**

Disponível em: <https://www.acss.min-saude.pt/2016/09/23/terapeuticas-nao-convencionais/>. Acesso em: 20 nov 2023.

ADMINISTRAÇÃO CENTRAL DOS SERVIÇOS DE SAÚDE (ACSS). Ministério da Saúde. **Profissões Terapêuticas Não Convencionais (TNC).** Disponível em: <http://www.acss.minsaude.pt/2016/09/23/terapeuticas-nao-convencionais/>.

Acesso em: 20 nov. 2023.

A3ES - Agência de Avaliação e Acreditação do Ensino Superior.

<https://www.a3es.pt/pt>. **Catálogo Nacional de Qualificações (CNQ).** <http://www.catalogo.anqep.gov.pt/>. Acesso em: 20 nov. 2023.

A3ES - **Agência de Avaliação e Acreditação do Ensino Superior.**

Disponível em: <https://www.a3es.pt/en/node/513>. Acesso em: 20 nov. 2023.

BARROS, R. **Educação de adultos:** conceitos, processos e marcos históricos - da globalização ao contexto português. Instituto Piaget, 2013.

COMUNICADO de Leuven. Disponível em: http://www.ond.vlaanderen.be/hogeronderwijs/bologna/conference/documents/leuven_louvain-la-neuve_communicu%C3%A9_april_2009.pdf, consultado em Janeiro 2011. Acesso em: 27 nov. 2023.

COULTER, I. **Evidence based complementary and alternative medicine: promises and problems.** Forschende Komplementarmedizin, 14, 102-108. 2007.

CÓDIGO Deontológico. (Inserido no Estatuto da OE republicado como anexo pela Lei n.º 156/2015 de 16 de setembro). Disponível em: <https://www.ordemenfermeiros.pt/arquivo/legislacao/Documents/LegislacaoOE/CodigoDeontologico.o.pdf>. Acesso em: 20 de nov. de 2023.

DIÁRIO da República N.º 168 - 1.ª série, de 2 de setembro, Ministério da Saúde, Lisboa. http://www.acss.min-saude.pt/wp-content/uploads/2016/09/Lei-71_2013.pdf. Acesso em: 27 nov. 2023.

DECLARAÇÃO de Bolonha. Disponível em: <http://www.bologna-bergen2005.no>. Acesso em: 27 nov. 2023.

DOMINGUES, A. L. B. O ensino e a formação das terapias não convencionais: o caso da formação de acupuntura em Portugal. Dissertação. Almada, 2020.

DIÁRIO da República. Portaria n.º 188/2023, de 4 de julho. Disponível em: <https://diariodarepublica.pt/dr/detalhe/portaria/188-2023-215097642>. Acesso em: 20 nov. 2023.

ESCOLA SUPERIOR DE ENFERMAGEM (ESE) - Site. Mensagem da Presidente. Disponível em: <https://www.eses.uminho.pt/pt/Quemsomos/equipadapresidencia/Paginas/MensagemdaPresidente.aspx>. Acesso em: 16 nov.2023.

EUROPENA EDUCATION AREA, O processo de Bolonha e o espaço Europeu do Ensino Superior. Disponível em: <https://education.ec.europa.eu/pt-pt/education-levels/higher-education/inclusive-and-connected-higher-education/bologna-process>. Acesso em: 20 nov. 2023.

ENQUADRAMENTO base das terapêuticas não convencionais. Diário da República N.º 193 - 1.ª série A, de 22 de agosto, Ministério da Saúde, Lisboa. http://www.acss.min-saude.pt/wp-content/uploads/2016/09/Lei-45_2003.pdf. Acesso em: 27 nov. 2023.

ESE- **Escola Superior de Enfermagem**. Disponível em: <https://www.esse.uminho.pt/pt>. Acesso em: 20 nov. 2023.

EISENBERG, D.; Kessler, R.; Foster, C.; Norlock, F.; Calkins, D. & Delbanco, T. **Unconventional Medicine in the United States**. New England Journal of Medicine, 328, 4, 1993. p. 246-253.

EISENBERG, D.; Davis, R. ; Ettner, S.; Appel, S. ; Wilkey, S.; Rompay, M. & Kessler, R. Trends in alternative medicine use in the United States, 1990-1997. **The Journal of the American Medical Association**, 280, 1998. p. 1569-1575.

FREIXO, Manuel João Vaz. Metodologia científica: fundamentos, métodos e técnicas. 4. ed. Instituto Piaget, 2012.

HYLAND, M. ; Lewith, G. ; Westoby, C. **Developing a measure of attitudes: the holistic complementary and alternative medicine questionnaire**. Complementary Therapies in Medicine, 11, 2003. p. 33-38.

HOUSE of Lords. **Complementary and alternative medicine**. Disponível em: <http://www.parliament.the-stationeryoffice.co.uk/pa/ld199900/ldselect/ldscitech/123/12301.htm>. Acesso em: 27 nov. 2023.

ICS **Consulta aos cidadãos europeus**. 2007. Disponível em: <http://www.consulta-cidadaos-europeus.ics.ul.pt>. Acesso em: 27 nov. 2023.

LUZ, M. T. **Cultura contemporânea e medicinas alternativas: novos paradigmas em saúde no fim do século XX**. **PHYSIS: Rev. Saúde Coletiva**. 15 (Suppl), 2009. p.145- 176.

LEI 71/2013. **Regulamenta a Lei n.º 45/2003, de 22 de agosto**, relativamente ao exercício profissional das atividades de aplicação de terapêuticas não convencionais. 2013.

MACLENNAN, A.; WILSON, D.; TAYLOR, A. **Prevalence and**

cost of alternative medicine in Australia. Lancet. 1996. p. 347, 569-573.

MANSO, L. **Pós graduação em medicina chinesa.** Mundo Universitário, 2007. p. 19.

MARCONI, Marina de Andrade; LAKATOS, Eva Maria. **Fundamentos de metodologia científica.** 7 ed. São Paulo: Atlas, 2010.

MESQUITA, D. I. A.; FLORES, M. A.; LIMA, R. M. **Contributos para uma análise dos planos curriculares de formação no ensino superior.** O caso da engenharia e gestão industrial em Portugal. Pedagogia para a Autonomia UM. CIEd. Actas do Congresso Ibérico/ 5º Encontro do GT-PA ISBN: 978-989-8525-02-4. Portugal, 2011.

MNI. **Primeira pós-graduação portuguesa em Medicina Chinesa:** Instituto de Ciências Biomédicas Abel Salazar. Acesso em: 27 nov. 2023. <http://www.mni.pt>. 2006.

MNI. **Medicinas Alternativas em debate no Parlamento.** Acesso em: 27 de nov. 2023. <http://www.mni.pt>. 2003.

NATIONAL Center for the Complementary and Alternative Medicine. Get the Facts. 2006. Disponível em: 27 nov. 2023. Acesso em: <http://nccam.nih.gov/whatiscom/pdf/D347.pdf>.

NEGRÃO, L. “Alternativas” vão ser regulamentadas. **Diário de notícias.** 2009.

OTANI, M. A. P.; BARROS, N. F. A medicina integrativa e a construção de um novo modelo na saúde. **Ciências e Saúde Coletiva.** v. 16(3), 2011. pp. 1801-1811.

OMS. **Estratégia de la OMS sobre a medicina tradicional 2002-2005.** Ginebra: Organización Mundial de la Salud. 2002.

ORDEM DOS ENFERMEIROS. **Enfermagem portuguesa implicações na adequação ao processo de Bolonha no actual quadro regulamentar**. Lisboa. Fevereiro de 2007.

OMS. **Report: technical briefing on traditional medicine**. Manila: Oficina OMS para o Pacífico Ocidental. 2009.

OMS. **Estratégia de la OMS sobre a medicina tradicional 2002-2005**. Ginebra: Organización Mundial de la Salud. 2002.

ORDEM DOS ENFERMEIROS. **Enquadramento conceptual**. **Lisboa**: Ordem dos Enfermeiros. Conselho de Enfermagem - Competências do enfermeiro de cuidados gerais. Lisboa, Ordem dos Enfermeiros, 2003, p. 51. REPE, Artigo 8º. Competências do enfermeiro de cuidados gerais. Lisboa, Ordem dos Enfermeiros, 2003, p. 4-5.

PREÂMBULO do **Decreto-Lei Nº 42/2005 de 22 de Fevereiro**. Disponível em: <https://diariodarepublica.pt/dr/detalhe/decreto-lei/42-2005-606304>. Acesso em: 20 nov 2023.

PORTELA, M.; Sá, C.; ALEXANDRE, F.; CARDOSO, A. **Perceptions of the Bologna process: what do Higher Education: The International Journal of Higher Education and Educational Planning**, 48 (4), 2009. p. 465-474.

PEREIRA, R. D. M. Terapias Não Convencionais. **Revista eletrónica Nursing**. <https://www.nursing.pt/terapias-nao-convencionais-tnc/>. 2014.

SOMERA, E. A. S.; JUNIOR, R.S.; RONDINA, J. M. Uma proposta da andragogia para a educação continuada na área da saúde. **Arq Ciênc Saúde**. vol. 17(2), 2010. pp. 102-108.

SPENCE, M.; RIBEAUX, P. **Complementary and alternative medicine: consumers in search of wellness or an expression of need by the sick?**. **Psychology & Marketing**, 21, 2, 2004. p. 113-139.

SILVA, B. A. G. da. **Optar pelo uso de terapias alternativas e complementares**: Representações Sociais da Medicina Alternativa e/ou Complementar e da Medicina Oficial/Convencional. Dissertação apresentada na Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade do Porto. Porto, 2008.

(WHO) - World Health **Organization**: traditional medicine strategy: 2014-2023. Disponível em: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/92455/1/9789241506090_eng.pdf?ua=1
» http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/92455/1/9789241506090_eng.pdf?ua=1. Acesso em: 20 nov. 2023.