

IMPLEMENTAÇÃO DAS PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES EM SAÚDE EM UMA REDE DE COLABORAÇÃO DE COMUNIDADES

IMPLEMENTATION OF INTEGRATIVE AND COMPLEMENTARY HEALTH
PRACTICES IN A COMMUNITY COLLABORATION NETWORK

IMPLEMENTACIÓN DE PRÁCTICAS DE SALUD INTEGRALES Y
COMPLEMENTARIAS EN UNA RED DE COLABORACIÓN COMUNITARIA

Nicole Coelho Granato¹, Luciana Alves Silveira Monteiro², Leila de Fátima Santos³, Bruno
Gonçalves da Silva⁴, Isabela Mie Takeshita⁵, Pedro Sebastião de Oliveira Lazaroni⁶

DOI: 10.54899/dcs.v22i84.3874

Recibido: 24/10/2025 | Aceptado: 19/11/2025 | Publicación en línea: 25/11/2025.

RESUMO

O modelo de saúde biomédico é conhecido por promover uma visão limitada dos indivíduos, nesse sentido, as Práticas Integrativas e Complementares em Saúde oferecem uma alternativa e ao tratamento medicamentoso, e devem ser incluídas na formação e no dia a dia dos profissionais de saúde como maneira de fomentar o cuidado holístico ao indivíduo. Nesse sentido, destaca-se a Rede Universitária de Telemedicina, criada pelo Ministério da Ciência e Tecnologia como forma de disseminar esses conteúdos. O objetivo do presente estudo foi criar um Special Interest Group sobre práticas integrativas em uma Rede de Colaboração de Comunidades, sendo um estudo original de implementação, de teor exploratório e qualitativo. Com a implementação, foi possível disseminar conhecimento acerca das Práticas, para profissionais e estudantes da área da saúde. Além de divulgar a plataforma e alimentar a Rede de Colaboração de Comunidades.

Palavras-chave: TIC em Saúde. Telemedicina. Ciberaprendizagem. Terapias Complementares. Saúde Holística.

¹ Graduada em Enfermagem pela Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais, Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil. E-mail: nicolecalterativo@gmail.com Orcid: <https://orcid.org/0009-0001-7456-0639>

² Mestra em Enfermagem pela Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil. E-mail: luciana.silveira.monteiro@gmail.com Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-1071-9946>

³ Doutora em Cirurgia e Oftalmologia pela Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil. E-mail: leilafsanatos@gmail.com Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-5991-2624>

⁴ Doutor em Sistemas da Informação e Gestão do Conhecimento pela Universidade FUMEC, Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil. E-mail: brunoenf87@gmail.com Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-5173-0036>

⁵ Mestra em Enfermagem pela Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil. E-mail: isabelamie@gmail.com| Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-1710-7555>

⁶ Especialista em Ortopedia e Traumatologia pela Fundação Hospitalar de Minas Gerais, Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil. E-mail: pedro.lazaroni@gmail.com Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-6771-4524>

ABSTRACT

The biomedical health model, is known for promoting a reductionist and mechanistic view of individuals, defines health as simply the absence of harm. In this sense, Integrative and Complementary Health Practices provide an alternative to drug treatment and should be included in the training and daily routine of health professionals as a way to promote holistic care for the individual. In this sense, the “Rede Universitária de Telemedicina” stands out, created by the Ministry of Science and Technology as a way to disseminate this content. The objective of this study was to create a Special Interest Group about Integrative and Complementary Health Practices in a Community Collaboration Network. This is an original implementation study. With the implementation of the SIG, it was possible to disseminate knowledge about complementary Therapies to professionals and students in the health area. In addition to publicizing the platform and feeding the Community Collaboration Network.

Keywords: ICT in Health. Telemedicine. Cyberlearning. Complementary Therapies. Holistic Health.

RESUMEN

El modelo biomédico de salud, es conocido por promover una visión reduccionista y mecanicista de los individuos, define la salud simplemente como la ausencia de enfermedades. En este sentido, las Prácticas Integrativas y Complementarias de Salud brindan una alternativa al tratamiento farmacológico, y deben ser incluidas en la formación y en el cotidiano de los profesionales de la salud como forma de promover el cuidado integral del individuo. Destaca la Red Universitaria de Telemedicina, creada por el Ministerio de Ciencia y Tecnología como una forma de difundir estos contenidos. El objetivo del presente estudio fue crear un Grupo de Interés Especial sobre Prácticas Integrativas y Complementarias en una Red de Colaboración Comunitaria. Ser un estudio de implementación original. Con la implementación del grupo fue posible difundir conocimientos sobre las Prácticas a profesionales de la salud y estudiantes. Además de impulsar la plataforma y alimentar la Red de Colaboración Comunitaria.

Palabras clave: Tecnología de la Información. Telemedicina. Educación a Distancia. Terapias Complementarias. Salud Holística.



Esta obra está bajo una [Licencia Creative Commons Atribución- NoComercial 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/)

INTRODUÇÃO

O modelo de saúde biomédico é conhecido por promover uma visão reducionista e mecanicista dos indivíduos, e considera a definição de saúde sendo meramente a ausência de agravos (Soares *et al.*, 2020). Este modelo foca apenas no processo saúde-doença e, na maioria das vezes, busca abordar os tratamentos sob uma óptica medicamentosa (Ruiz Da Silva *et al.*,

2020). Tal fato priva a abordagem holística ao indivíduo, que é responsável por enxergá-lo como um ser além da sua conformação anatomofisiológica, pertencente a um contexto socioeconômico e cultural (Soares *et al.*, 2020).

Nota-se que essa abordagem se deve ao sistema educativo tecnicista, em alguns cenários, que é responsável por formar profissionais de saúde com uma visão limitada do paciente (Ruiz Da Silva *et al.*, 2020; Figueiredo *et al.*, 2020). Nesse sentido, as Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) concedem uma alternativa ao modelo biomédico e ao tratamento medicamentoso, e devem ser incluídas na formação e no dia a dia dos profissionais de saúde como maneira de fomentar o cuidado integral, holístico e humanizado ao indivíduo (BRASIL, 2006).

As PICS, reconhecidas pelo Ministério da Saúde na Portaria nº 971/2006 como um dos métodos de garantia da integralidade do Sistema Único de Saúde (SUS), têm sua aplicação ainda predominando nos serviços de atenção básica. São estratégias diferenciadas de cuidado à saúde dos indivíduos, de modo a contraporem o modelo biomédico curativo, integrando e complementando o cuidado em saúde (Ruela *et al.*, 2019).

Além disso, são capazes de promover a melhoria de diversas condições de saúde, como alteração de padrões e comportamentos destoantes da qualidade de vida rumo ao bem-estar e autoconhecimento, bem como fatores relativos ao fortalecimento das práticas integrais e equânimes de cuidado (Ruela *et al.*, 2019). Converging com a definição de saúde definida pela OMS no ano de 1946, que a estabelece como um estado de completo bem-estar físico, mental e social, e não apenas como a ausência de doença ou enfermidade (OMS, 1946).

Contudo, com a proposta de divulgar o uso das PICS para além da atenção primária à saúde, a Telessaúde, integrante da Estratégia de Saúde Digital para o Brasil para 2028 (ESD28), almeja disseminar conteúdos complementares, expandindo o conhecimento dos profissionais de saúde e em formação acerca das PICS (Brasil, 2020). Ademais, dispõe-se a endossar o uso das Tecnologias de Informação e Comunicação (TIC) na saúde, a fim de disseminar informações com maior facilidade e poupar recursos.

A ESD28, por sua vez, é um plano de ação determinado pelo Ministério da Saúde no ano de 2019, publicado no ano de 2020. Seu objetivo principal é a sistematização e alicerçamento das ações realizadas pela Política Nacional de Informação e Informática em Saúde (PNIIS), instituída no ano de 2017 por meio da Portaria de Consolidação GM/MS nº 2. (Brasil, 2020), e tem como alguns de seus princípios, a democratização e descentralização da informação em saúde e seus

processos de produção, como forma de suprir necessidades de distribuição de dados no âmbito nacional e internacional, além de acolher demandas regionais.

A crise pandêmica provocada pelo SARS-CoV-2 forçou o afastamento de diversos serviços, evidenciou a necessidade de digitalização dos processos de saúde que os envolvem, bem como a educação e “alguns” serviços de saúde eletivos.

Portanto, sendo uma técnica de promoção e garantia do princípio proposto não só pelo Sistema Único de Saúde, como também pela PNIIS, interpreta-se a oferta de informações acerca das PICS em uma plataforma vinculada à Rede Nacional de Ensino e Pesquisa (RNP) como uma estratégia acessível e capaz de contribuir para o conhecimento dos profissionais e que poderá, consequentemente, acarretar em uma assistência mais humanizada à uma maior quantidade de clientes, visto que mais profissionais terão acesso e conhecimento das PICS, e como aplicá-las (Manual RCC, 2018).

Cabe ressaltar que, ao se estabelecer a integração entre os profissionais de saúde por meio das TICs, reforça-se o princípio da integralidade do SUS, que compreende a saúde como resultado da interação entre fatores biológicos, psicológicos, sociais e culturais (Brasil, 2006). Isso ganha ainda mais força ao se observar que os SIGs proporcionam um espaço de diálogo interprofissional, favorecendo a construção de práticas assistenciais compartilhadas. Dessa forma, não apenas se difunde conhecimento técnico, mas também se fomenta o desenvolvimento de uma consciência crítica e reflexiva sobre a atuação em saúde (Figueiredo *et al.*, 2020; Brito *et al.*, 2019).

Destaca-se a Rede Universitária de Telemedicina (RUTE), criada pelo Ministério da Ciência e Tecnologia. A organização possui como objetivo incentivar novos projetos de telemedicina, bem como apoiar aqueles já existentes. A colaboração em saúde é fomentada pela RUTE, por meio dos SIGs (Grupos de Interesse Especial, do inglês, Special Interest Group) que organizam sessões de webconferência a fim de tratar sobre os mais diversos assuntos. Estes podem ser criados por quaisquer instituições parceiras da RUTE, Hospitais Universitários e Instituições de Ensino Superior (IES), sendo os encontros online estipulados pela coordenação de cada SIG (RUTE, s/d, n.p).

Desde a sua criação, há 18 anos, a RUTE conta com mais de 8 mil sessões realizadas, e possui mais de 100 mil presenças registradas. Além de possuir no presente ano de 2024, 36 SIGs ativos, sobre os mais diversos assuntos relacionados à saúde, de instituições de todo o Brasil, e do mundo (RUTE, s/d). Portanto, o objetivo do presente estudo é elaborar um Special Interest

Group sobre Práticas Integrativas e Complementares em Saúde e implementá-lo em uma plataforma vinculada à Rede de Colaboração de Comunidades (RCC) para potencializar o conhecimento entre os profissionais de saúde acerca do assunto, avaliando adesão dos usuários.

A implementação de um SIG visa criar uma comunidade coesa e engajada em torno de um interesse específico para as PICS. Os objetivos do SIG incluem facilitar a troca de informações e experiências quanto às práticas integrativas, promover a colaboração e networking, proporcionar oportunidades de desenvolvimento profissional, estimular discussões e debates construtivos em prol da implementação de uma saúde holística, fomentar a inovação e pesquisa colaborativa, fortalecer a comunidade acadêmica e de trabalhadores da saúde em torno de aspectos voltados para uma saúde integrativa, contribuindo – assim – rumo ao avanço do conhecimento e do campo por meio de recursos compartilhados e iniciativas específicas.

METODOLOGIA

Consistiu em um estudo original de implementação de um Special Interest Group (SIG) em uma Rede de Colaboração de Comunidades, de teor exploratório e qualitativo. A amostra do presente estudo se deu de forma não probabilística por conveniência, uma vez que há prática na seleção de participantes para estudos, prioriza acessibilidade e disponibilidade. Apesar dessa abordagem resultar em amostras não totalmente representativas, não há impacto no processo de interpretação dos resultados do estudo em questão, pois trata-se de uma temática inovadora e específica de determinada temática. Por fim, ressalta-se que o estudo respeitou a Resolução 466 e tem Certificado de Aprovação e Apreciação Ética (CAEE) 76196823.0.0000.5134 com aprovação no Conselho de Ética e Pesquisa (CEP) da instituição. A metodologia foi dividida em três etapas: primeira etapa sendo a criação do SIG, segunda etapa a implementação do SIG, além da criação e aplicação de questionário para coleta de dados relacionados ao interesse dos participantes do SIG sobre o tema, terceira etapa análise dos dados obtidos, de forma descritiva..

Primeira etapa: Criação do Special Interest Group (SIG)

Foi realizada a leitura do Manual de Procedimento para a criação de um Special Interest Group (SIG). Posteriormente, houve a definição do tema do SIG, com base na preferência dos pesquisadores.

Subsequentemente, foi realizado levantamento bibliográfico com base na Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC), Consórcio Acadêmico Brasileiro de Saúde Integrativa (CABSIN), além da Rede de Medicinas Tradicionais, Complementares e Integrativas (MTCI) das Américas para construção e elaboração dos roteiros que foram utilizados como base para as webconferências. Também foram acrescentadas experiências vividas na prática pelos pesquisadores, na aplicação das PICS, para enriquecer o debate realizado.

Para a efetivação da implementação do SIG, foi efetuado contato direto com a coordenação da Rede Nacional de Ensino e Pesquisa (RNP), responsável pela RCC. Para que a criação pudesse ser realizada, foi necessário inserir a Instituição de Ensino Superior (IES) sede do presente estudo na Rede Universitária de Telemedicina (RUTE). Este procedimento foi realizado por meio deste contato com a RNP, via e-mail. Posteriormente, foram realizadas reuniões de alinhamento e orientação acerca da utilização da plataforma e critérios a serem adotados para a criação. Haja vista o teor colaborativo da Rede Universitária de Telemedicina e os princípios estabelecidos pela Rede de Colaboração, é exigida a colaboração entre quatro instituições presentes na RUTE para a criação de um SIG.

Foi repassado às pesquisadoras uma lista contendo instituições coordenadoras de SIGs com temas semelhantes às PICS, para viabilizar uma ponte de comunicação para a criação do SIG. Após o contato direto com as coordenações via e-mail, foram estabelecidas parcerias com o Hospital Universitário da Universidade Federal do Vale do São Francisco (PE), Hospital Universitário Onofre Lopes (RN) e Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG). Após, efetivado o procedimento de criação de SIG presente no site da RCC, e uma última reunião com a equipe técnica da plataforma para orientação de utilização, criação de salas de webconferência, atualização de agenda e adição de documentos.

Segunda Etapa: Implementação do SIG

As Webconferências foram realizadas às 18:00H de três terças-feiras consecutivas, tiveram 45 minutos de duração e foram gravadas na plataforma ConferênciaWeb, vinculada à RUTE. No perpassar, foram abordados subtemas dentro do contexto das práticas integrativas, sobre como aplicá-las, sua utilização em contextos de saúde mental e cuidados paliativos. Os temas foram escolhidos com base na prática vivida pelas pesquisadoras, na aplicação das PICS. Também foram elaboradas apresentações de slides para conduzir as reuniões.

A utilização da ConferênciaWeb, por sua vez, proporcionou uma experiência imersiva aos participantes. Apesar do número reduzido de presentes, os relatos qualitativos obtidos por meio dos questionários demonstraram alto nível de satisfação e interesse pelo conteúdo apresentado. Esse cenário revela a importância de estratégias complementares de divulgação para alcançar uma audiência mais ampla, sobretudo considerando os desafios enfrentados por instituições localizadas fora dos grandes centros urbanos, como as limitações de infraestrutura tecnológica e conectividade (COSTA *et al.*, 2023; TAQUES *et al.*, 2023).

Foram abordados temas múltiplos dentro do âmbito das PICS, para favorecer o enriquecimento do debate no que se refere à utilização dessas práticas, que são capazes de adaptar-se às mais diversas abordagens e cenários da área da saúde, justamente por permitir a individualização do tratamento, seja para agravos físicos ou mentais, bem como propiciar a prevenção de doenças e promoção da saúde.

Após cada transmissão, foi disponibilizado um questionário de múltipla escolha, utilizando uma plataforma online (Google Forms) para avaliação demográfica dos participantes. A apresentação dos dados adquiridos durante as sessões, cumprindo com os objetivos do trabalho, busca avaliar a implementação do SIG, descrever a população alcançada quanto aos parâmetros sociais e demográficos, bem como o conhecimento dos participantes sobre as PICS.

O tempo para o preenchimento do questionário se deu em cerca de 5 a 10 minutos, e em detrimento da sua disseminação de forma online, foi garantido o preconizado conforme no Ofício circular nº 2/2021/Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP) / Secretaria-Executiva do Conselho Nacional de Saúde (SECNS) / Ministério da Saúde (MS), que versa sobre as orientações para procedimentos dessa natureza.

Terceira Etapa: Análise da Implementação

Após a visualização das Webconferências propostas, foi gerado um relatório detalhado, no qual foi possível identificar a participação dos membros e quaisquer marcos alcançados, bem como o extrato de respostas obtidas no formulário de levantamento do perfil diagnóstico da população participante. Os dados foram organizados de maneira descritiva no tocante à quantidade de participantes, webconferências e assuntos discutidos em cada sessão.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Inicialmente, encontraram-se dificuldades no processo de comunicação com a Rede Nacional de Ensino e Pesquisa, em função de contatos desatualizados da RNP. Entretanto, uma vez que a ponte foi estabelecida, não houveram mais obstáculos acerca da transmissão de informações. No tocante à necessidade de parceria estabelecida com as demais instituições participantes da Rede Universitária de Telemedicina (RUTE), não advieram quaisquer impedimentos, em detrimento da conexão já estabelecida com a rede de colaboração.

Para além dos objetivos de pesquisa propostos, foi incluída a Instituição de Ensino Superior (IES) em Saúde sede deste estudo na prestigiosa RUTE, uma iniciativa do Ministério da Ciência e Tecnologia. Diante dos avanços tecnológicos e da crescente importância das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) no contexto clínico, a proposta visa integrar a referida IES à RUTE e também disseminar conhecimento, fomentar a formação contínua e promover a colaboração entre profissionais de saúde.

A parceria fortalecerá a IES e contribuirá, significativamente, para o avanço da pesquisa e práticas inovadoras em saúde integrativa. Além de favorecer a criação de outros SIGs, com uma gama de novos assuntos, provenientes da mesma instituição, na RUTE. Uma vez que, inserida a instituição na plataforma, exclui-se a necessidade de realização deste procedimento novamente, e facilita o acesso para que o corpo docente e discente utilize e crie novos SIGs.

No tocante às webconferências, foram versados temas de musicoterapia no contexto da saúde mental, abordagem das PICS em cuidados paliativos, além de abranger a origem e como abordá-las de maneira geral. Os temas foram selecionados pela afinidade das pesquisadoras com o assunto, e pela experiência com as práticas integrativas no campo de internato. Em suma, foram abordados os desafios e benefícios da utilização das PICS dentro de cada subtema proposto, para consolidar as apresentações, foi apresentado um relato de experiência da sua aplicação, que foi realizado na prática profissional das pesquisadoras.

A primeira webconferência, nomeada: “O que são PICS e como aplicá-las?”, realizada no dia 28/05/2024, compreendeu o assunto de maneira geral, com o objetivo de apresentar a PNPIC, quais práticas são ofertadas pelo SUS, além de suas origens e como acrescentá-las ao tratamento e na prevenção de agravos em saúde. Obteve a participação de oito espectadores.

A segunda webconferência, realizada no dia 04/06/2024, estendeu-se acerca da musicoterapia no contexto da saúde mental, discursou sobre a reforma psiquiátrica brasileira e

seus impactos nos serviços de saúde e políticas que abrangem a área até a atualidade. Sob essa ótica, foi introduzido a terapia como uma adição ao contexto de desospitalização preconizado na luta antimanicomial. Foi apresentado, também, um relato de experiência do internato hospitalar em saúde mental, onde as acadêmicas realizaram uma intervenção de musicoterapia com os usuários de um Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas (CAPS-AD), com o objetivo de enriquecer o debate e troca de conhecimentos. Obteve a participação de um espectador.

Ressalta-se que a escolha pela musicoterapia foi estratégica, visto que ela se insere dentro das práticas reconhecidas pela Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares, sendo amplamente recomendada em contextos de sofrimento psíquico. A literatura mostra que a música pode potencializar processos de reorganização emocional, além de contribuir com a construção de vínculos entre equipe e usuários (RUELA *et al.*, 2019). Tal prática revela o potencial terapêutico da arte no cuidado à saúde mental, representando uma ruptura com a lógica hospitalocêntrica e biomédica.

A experiência relatada durante a intervenção de musicoterapia ilustra a capacidade das PICS de promover um cuidado centrado no sujeito, que valoriza suas expressões individuais e suas vivências subjetivas. A utilização da música, nesse cenário, não apenas oferece alívio sintomático, mas também abre espaços para o fortalecimento de vínculos, construção de narrativas e reorganização emocional dos sujeitos. Essa abordagem se alinha à perspectiva defendida por Ruela *et al.* (2019), ao afirmar que práticas como a musicoterapia ampliam o campo da escuta qualificada, contribuindo para a humanização dos serviços em saúde mental. Tais práticas se revelam como estratégias eficazes para complementar ações psicossociais, promovendo inclusão, pertencimento e ressignificação da experiência de adoecimento.

A terceira webconferência compreendeu o tema de utilização das PICS, enfatizando a terapia comunitária integrativa na abordagem aos cuidados paliativos, além da importância das terapias complementares no suporte aos pacientes e familiares durante o período de aceitação do diagnóstico de uma doença terminal. Realizada no dia 11/06/24, obteve a participação de quatro espectadores.

Ao final das três sessões, houve a participação de 13 indivíduos, consistindo em profissionais de saúde e estudantes de ensino superior em saúde do estado de Minas Gerais. Em sua maioria, não habituados com as PICS. De maneira geral, houve singela contribuição ativa dos usuários durante as webconferências, no sentido de haver pouco ou nenhum debate em cada sessão. Porém, a plataforma RUTE propicia um ambiente ideal para a colaboração e realização

das webconferências através de seus canais de apresentação de SIGs e execução de conferências através do sistema ConferênciaWeb.

A tele-educação desempenha um papel fundamental na consolidação do uso das TICs, ampliando o acesso à informação em saúde. Utilizando de ferramentas tais como videoconferências, aplicativos e plataformas, eliminando barreiras geográficas. Esse tipo de inovação é capaz de democratizar o acesso à informação, além de reduzir custos e otimizar o uso de recursos. Com o aumento do uso de TICs, esses modelos de educação têm o potencial de transformar a forma como o conhecimento de saúde é disseminado, tornando-o mais acessível e eficiente.

Uma rede de colaboração de comunidades em saúde é um sistema que une diversos grupos, organizações e indivíduos com interesses em comum, a fim de compartilhar recursos, trocar conhecimentos e desenvolver iniciativas que abordem os desafios de saúde locais de maneira mais eficaz e holística. Sob essa ótica, a implementação do SIG com a realização das webconferências foi responsável por alimentar essa rede, contribuindo para a disseminação, troca de informações e experiências na aplicação de Práticas Integrativas em Saúde. Dessa forma, também é possível afirmar que a RUTE se apresenta com perícia, no tocante a ser uma rede capaz de proporcionar essa colaboração (Carmo, 2023; Bender, *et al* 2024).

Os SIGs também podem influenciar políticas públicas, contribuindo para a criação de leis e regulamentações que atendam às necessidades identificadas em suas discussões. Por meio de ações midiáticas, esses grupos incentivam o engajamento cívico, estimulando a participação ativa dos cidadãos no processo democrático e ajudando a promover um ambiente social mais diverso.

A implementação do SIG também pode ser interpretada como uma proposta inovadora de educação permanente em saúde, alinhando-se aos princípios da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS). Ao reconhecer que o aprendizado se dá no cotidiano do trabalho, a proposta da webconferência aproxima-se de metodologias ativas de ensino, como o Arco de Maguerez, que propõe uma reflexão crítica a partir da realidade vivida e a construção coletiva de soluções (Ruiz da Silva *et al.*, 2020).

Adicionalmente, os SIGs funcionam como incubadoras de projetos em saúde digital. Por meio da interação entre os participantes, muitas vezes surgem propostas de pesquisa, intervenções comunitárias e outras formas de disseminação científica, contribuindo para o avanço do campo da Saúde Coletiva. Essa construção colaborativa é especialmente relevante em um cenário onde as desigualdades regionais limitam o acesso à formação continuada, e onde a descentralização de

conteúdos se faz urgente (Bender *et al.*, 2024; Carmo, 2023).

Além disso, é de fundamental importância ressaltar a acanhada participação no SIG desenvolvido, tendo maior adesão de participantes somente quando divulgada em outros canais de comunicação, além da RUTE. Não é possível afirmar o motivo crucial que leva à baixa adesão das sessões, entretanto, é notório enfatizar que a plataforma em questão, apesar de possuir uma rede global de conexões entre diversas instituições na área da saúde, é pouco disseminada no contexto acadêmico de maneira geral (Brito, *et al* 2019).

Ao analisar as justificações de pouca anuência, devem ser consideradas as proposições de grande demanda proveniente da plataforma, que se contrapõem à profunda especificidade de cada SIG. Esse fator pode vir a ser limitante, tratando-se da quantidade de indivíduos, uma vez que a participação ocorre pelo interesse dos usuários da RUTE ao assunto tratado em cada webconferência (Brito, *et al* 2019).

Para compreender plenamente os desafios enfrentados pela adesão à plataforma, é essencial considerar não somente a RCC, como também os obstáculos socioeconômicos que entravam o acesso à telessaúde no Brasil, uma vez que há grande demanda de informações, e - além disso - a colaboração em saúde é um mecanismo eficaz para o enriquecimento de e troca de experiências. Entretanto, ainda há escassa procura e pouco conhecimento de estudantes e profissionais acerca da Tele-Educação, apesar do crescimento adquirido nos últimos anos (Taques *et al.*, 2023; Bender *et al.*, 2024; Silva *et al.*, 2021).

Ainda, é possível observar que grande parte das limitações no acesso às tecnologias educacionais decorre não apenas da infraestrutura física, mas também da ausência de políticas institucionais que incentivem o uso pedagógico das TICs nos currículos de graduação e pós-graduação em saúde. Conforme defendido por Figueiredo *et al.* (2020), a formação de profissionais críticos e reflexivos exige uma ruptura com práticas educativas tradicionais e fragmentadas, substituindo-as por metodologias que integrem teoria e prática em contextos reais.

Ao ponderar sobre os enormes índices de discrepância social presentes no Brasil, cria-se um obstáculo quanto ao acesso à telessaúde de maneira geral. Uma vez que não há incentivo, tampouco recursos suficientes para que haja uma cultura voltada para o uso das Tecnologias da Informação e Comunicação em Saúde (TIC) no país. Nesse contexto, é possível afirmar que a pandemia causada pelo vírus SARS-CoV-2 escancarou desigualdades, além de criar a necessidade iminente de fortalecimento da saúde digital, sobretudo, de maneira equânime (Taques *et al.*, 2023; Costa *et al.*, 2023).

Uma extensa plataforma como a RUTE, é capaz de organizar tempo e recursos, e se apresenta como ferramenta eficaz para a teleeducação em saúde. Portanto, é de grande valia que seus recursos sejam aproveitados nas instituições de ensino superior. Não somente como forma de adquirir e disseminar conhecimento, mas também com o objetivo de trocar experiências e coadjuvar com outras entidades. Nesse sentido, a telessaúde destaca-se como personagem emergente, adquirindo maior destaque após a pandemia e mostrando-se peça fundamental para a organização da saúde como a conhecemos cotidianamente (Silva *et al.*, 2021).

Considera-se o momento atual extremamente oportuno para identificar as fragilidades e demandas regionais associadas à implementação e utilização das TIC, a fim de suprir necessidades educacionais, realizar capacitações e atualizações profissionais. Portanto, entende-se a necessidade de propagar a RCC entre as entidades já participantes, além de ser fundamental a sua disseminação entre os indivíduos das ditas instituições, bem como entre aquelas que ainda não conhecem a RUTE, a fim de alimentar a Rede de Colaboração de Comunidades elaborada pela Rede Nacional de Ensino e Pesquisa (Costa *et al.*, 2023; Silva *et al.*, 2021).

A ampla disseminação das TICs entre os profissionais e estudantes da área da saúde é fundamental para garantir a democratização e descentralização da informação, alinhando-se com os objetivos da Política Nacional de Informação e Informática em Saúde, que visa a integração de tecnologias de informação para aprimorar a gestão e os cuidados no Sistema Único de Saúde (SUS). Ao capacitar profissionais e estudantes da saúde com habilidades tecnológicas, as TICs possibilitam a produção e disseminação de materiais científicos, promovendo a atualização constante das práticas clínicas e o aprimoramento contínuo do atendimento aos pacientes.

A utilização de plataformas digitais e recursos online permite que profissionais acessem conteúdos atualizados e relevantes, independentemente de sua localização, superando desigualdades regionais e ampliando o alcance de novos conhecimentos. Com isso, as TICs não só garantem equidade no acesso à educação e à informação, mas também estimulam a produção colaborativa de conhecimento, envolvendo profissionais de diferentes níveis e locais, o que contribui para um ambiente de aprendizado mais inclusivo e interativo.

Em última análise, o uso das TICs reflete uma mudança significativa no modo como a informação é compartilhada, promovendo um sistema acessível e dinâmico, alinhado aos princípios da equidade e universalidade.

Nesse sentido, é válido destacar que as Tecnologias de Informação e Comunicação (TICs) também atuam como catalisadoras de inovação em saúde. O acesso a bases de dados, plataformas

de educação permanente e fóruns colaborativos permite que os profissionais atualizem continuamente seus saberes, ao mesmo tempo em que favorecem a produção científica descentralizada, integrando saberes locais e globais. Essa ampliação do acesso ao conhecimento contribui para reduzir assimetrias no atendimento e promover equidade na assistência em saúde. Como demonstrado por Bender *et al.* (2024), o uso das TICs na atenção primária mostrou impactos positivos na disseminação de boas práticas, na qualificação do cuidado e no fortalecimento da atenção integral. Além disso, a combinação entre telessaúde e metodologias ativas pode favorecer a criação de ecossistemas educacionais sustentáveis, nos quais os sujeitos aprendem em rede, com autonomia e criticidade (Ruiz Da Silva *et al.*, 2020; Figueiredo *et al.*, 2020).

CONCLUSÃO

O uso das PICS permite dar foco ao indivíduo, sendo assim, uma maneira de romper com o modelo biomédico de tratamento, reduzir internações e humanizar o atendimento em saúde. Por sua vez, a Telessaúde emerge como uma ferramenta fundamental para a organização de recursos nas mais diversas instâncias. Ademais, a Tele-educação e colaboração em saúde apresentam-se enquanto estratégias importantes para favorecer a troca de conhecimentos.

Sob essa ótica, entendeu-se a necessidade de propagar ambos os assuntos, de modo a serem obtidos livremente pelos profissionais e estudantes. Dessa forma, é possível caminhar para um cenário onde haja verdadeira descentralização do modelo hospitalocêntrico, além de reforçar o conceito de saúde como bem-estar geral. A RUTE, por sua vez, desempenha um papel facilitador se tratando de acesso à informação em saúde, além de ser uma plataforma que pode ser acessada livremente.

É imprescindível destacar que a formação de redes de apoio e colaboração entre instituições de saúde e ensino, como promovido pela RUTE e RCC, atua como uma estratégia de enfrentamento à fragmentação dos serviços e à escassez de políticas intersetoriais. Tais iniciativas alinham-se ao ideário de promoção da saúde, conforme proposto pela Carta de Ottawa, ao fomentar ambientes favoráveis, reforçar ações comunitárias e desenvolver habilidades individuais e coletivas (OMS, 1986; Brasil, 2020). Assim, fortalece-se não apenas a prática clínica, mas também a cidadania e o protagonismo social dos atores envolvidos.

Desse modo, é fundamental a mobilização da comunidade científica no que tange ao assunto, fornecendo informação de qualidade às plataformas digitais estipuladas como base para a aquisição de conhecimento, a fim de endossar uma cultura onde se utiliza a telessaúde. Tendo em vista a socialização do acesso à informação de qualidade em saúde. Nesse espectro, enfatizou-se a Rede de Colaboração de Comunidades como um espaço de fácil alcance e integrante da ESD28 como meio a ser utilizado para propagação desses conteúdos.

AGRADECIMENTOS

Agradecemos a toda a equipe da Rede Universitária de Telemedicina (RUTE); a equipe da Rede Nacional de Ensino e Pesquisa (RNP), em especial aos analistas Lucas A. Andreozzi de La Rocque Couto e Thiago Lima Verde por toda a disponibilidade e auxílio. Especial agradecimento também para as SIG Educação Física no contexto hospitalar do HU-UNIVASF, SIG do Hospital Universitário Onofre Lopes (HUOL - UFRN) e SIG do Hospital das Clínicas da UFMG, por nos acolher.

REFERÊNCIAS

BENDER, Janaína; FACCHINI, Luiz; VELEZ, Miguel; *et al.* O uso de Tecnologias de Informação e Comunicação em Saúde na Atenção Primária à Saúde no Brasil, de 2014 a 2018. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 29, n. 1, 2024. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/csc/a/RMGFtwjzx55kFM4fNNZtgCy/?lang=pt>>. Acesso em: 13 jun. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. **A Estratégia Brasileira**. Brasília, DF. Disponível em: <<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-digital/a-estrategia-brasileira/a-estrategia-brasileira>>. Acesso em: 30 mar. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS - PNPIC-SUS** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica, Brasília, DF, 2006. 92 p. - (Série B. Textos Básicos de Saúde). Acesso em: 12 jun. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS - PNPIC-SUS** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica, Brasília, DF. Disponível em: <<https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/MatrizesConsolidacao/Matriz-2-Politicas.html>>. Acesso em: 31 mar. 2023.

BRASIL. **Sistema Único de Saúde**. Ministério da Saúde, Brasília, DF. Disponível em: <<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/sus>>. Acesso em: 31 mar. 2023.

BRITO, Thiago *et al.* Classificação dos Grupos de Interesse Especial (SIGs) da Rede Universitária de Telemedicina (Rute) em Grupos Homogêneos com base em Sua Produção em Comunicação, Cooperação e Coordenação (3C). **Revista Brasileira de Educação Médica**, Brasília, v. 43, n. 1 suppl 1, p. 36–46, 2019. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rbem/a/DrTtsFQFyL39cbxmnhb5MQk/abstract/?lang=pt>>. Acesso em: 12 jun. 2024.

CARMO, Letícia. **Telemedicina e sua regulação: uma análise em vista da possibilidade de implantação na saúde pública com ênfase no HIDS**. Campinas, 2023. Disponível em: <<https://repositorio.sis.puc-campinas.edu.br/handle/123456789/17156>>. Acesso em: 13 jun. 2024.

COSTA, Elisa *et al.* Registros dos serviços de tele-educação do Núcleo de Telessaúde no Brasil: distribuição espacial do período 2016-2020. **Saúde Coletiva**, Barueri, v. 13, n. 86, p. 12697–12708, 2023. Disponível em: <<https://www.revistasaudecoletiva.com.br/index.php/saudecoletiva/article/view/2983>>. Acesso em: 20 jun. 2024.

FIGUEIREDO, Gustavo; ORRILLO, Yansy. Currículo, Política E Ideologia: Estudos Críticos Na Educação Superior Em Saúde. **Trabalho, Educação e Saúde**, Rio de Janeiro, v. 18, n. suppl 1, 2020. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/tes/a/N7QC9BGzyxdh5V7j7rbQJjR/abstract/?lang=pt#>>. Acesso em: 26 mar. 2023.

REDES DE COLABORAÇÃO DE COMUNIDADES (RCC) | **Rede Nacional de Ensino e Pesquisa** (RNP). Rcc.rnp.br. Disponível em: <<https://rcc.rnp.br/?rcc=RUTE>>. Acesso em: 23 maio 2023.

RUELA, Ludmila *et al.* Implementação, acesso e uso das práticas integrativas e complementares no Sistema Único de Saúde: revisão da literatura. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 24, n. 11, p. 4239–4250, 2019. Disponível em: <<https://www.scielo.org/article/csc/2019.v24n11/4239-4250/>>. Acesso em: 13 mar. 2023.

RUIZ DA SILVA, Luiz *et al.* O Arco De Magueres Como Metodologia Ativa Na Formação Continuada Em Saúde. **Interfaces Científicas - Educação**, Dourados, Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul, v. 8, n. 3, p. 41–54, 2020. Disponível em: <<https://periodicos.set.edu.br/educacao/article/view/5274>>. Acesso em: 26 mar. 2023.

SILVA, Rodolfo S. *et al.* O Papel da Telessaúde na Pandemia Covid-19: Uma Experiência Brasileira. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 26, n. 6, p. 2149–2157, 2021. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/csc/a/GZ4MV5Ffzn9m96Bj7zxc7Nh/>>. Acesso em: 12 mar. 2023.

TAQUES, Tais Ivastcheschen *et al.* Expansão da telessaúde na Atenção Primária à Saúde e as desigualdades regionais no Brasil. **Revista Eletrônica de Comunicação, Informação &**

Inovação em Saúde, Rio de Janeiro, v. 17, n. 2, p. 349–371, 2023. Disponível em: <<https://www.reciis.icict.fiocruz.br/index.php/reciis/article/view/3545>>. Acesso em: 01 jun. 2024.