

GRUPO DE RELAXAMENTO NA ATENÇÃO BÁSICA: UMA EXPERIÊNCIA CRIATIVA

Douglas Luiz de Oliveira Santos

Residência Multiprofissional em Saúde da Família/Prefeitura Municipal de João Pessoa

E-mail: lucineide.avb@gmail.com

Introdução

No campo da saúde pública, as práticas integrativas e complementares em saúde (PICS) constituem importante caixa de ferramentas para a produção do cuidado na Atenção Básica. Algumas práticas tradicionais têm feito parte das estratégias para o cuidado das populações atendidas (TELESI JUNIOR, 2016). As PICS na Atenção Básica exigem dos serviços de saúde uma revisão do processo de trabalho, sendo necessário repensar a forma de abordagem dos profissionais com usuários e também a relação da equipe de trabalho. Para alguns autores, o ato produtivo e criativo do/a trabalhador/a está no centro do debate sobre os processos de trabalho em saúde, e sobre os modos de produção do cuidado (FRANCO & MEHRY, 2012).

O trabalho com grupos na atenção primária pode se configurar, portanto, como uma alternativa potente e criativa para as práticas assistenciais. A partir do manejo adequado os grupos permitem organizar melhor os processos de trabalho e também ampliar a capacidade assistencial, sem perda de qualidade (BRASIL, 2011). Toma-se, neste trabalho, o corpo em movimento como norte de uma perspectiva não-hegemônica de produção do cuidado visto que grande parte da energia necessária para as transformações da personalidade (como: resolução de conflitos, mudanças de atitudes, etc.) está ligada a bloqueios somáticos, sintomas físicos (ALMEIDA, 2011).

O objetivo deste relato de experiência é promover reflexão sobre trabalho criativo no contexto de uma Unidade Básica de Saúde, através de grupo de relaxamento e meditação.

Metodologia

A realização do grupo de relaxamento ocorreu no período entre os meses de julho de 2016 a dezembro de 2016. Participaram desta vivência usuários e usuárias, encaminhadas ao serviço de psicologia da unidade, por diversos profissionais, a partir de queixas físicas e psicológicas. Os encontros do grupo se davam uma vez por semana no turno da tarde. Tinham a duração média de trinta minutos. Para a participação era solicitado que as/os usuárias/os viessem com roupas folgadas e confortáveis, não utilizassem joias ou apetrechos que apertassem punhos ou pescoço, e que trouxessem toalhas em que pudessem deitar ao fim de cada sessão. Foi usado um aparelho de som, onde se punha para tocar músicas tranquilas, com sons da natureza (em especial o som de águas em movimento), cânticos indianos ou músicas nacionais de melodia mais suave. Eventualmente, eram usadas essências aromatizadas para que os participantes untassem suas mãos para automassagens. Com a música ao fundo, em volume baixo, iniciávamos uma sequência de alongamentos, que variavam a cada encontro. Tratava-se de alongamentos simples, em que sempre importava mais o ato de se atentar para o ritmo da respiração a cada movimento, do que aumentar a flexibilidade física em si. Em geral, começávamos por um alongamento multidirecionado do pescoço (para frente, para trás, para o lado esquerdo, para o direito), depois um movimento circular, em ambos os sentidos. Daí, então, íamos para a sequência específica daquele dia, que poderia ser alongamento focalizado nos ombros e braços – ou nos joelhos e pés – ou na cintura e costas. Na sequência, eu propunha que todos se deitassem em suas toalhas, relaxassem o mais que pudessem os corpos e fechassem os olhos, buscando sentir o que havia mudado em suas mentes e corpos em relação ao início da atividade. Registro aqui o cuidado que tive em relação às limitações físicas de cada participante: caso não fosse possível se deitar no chão, era dada a alternativa de se sentar numa cadeira, de modo relaxado, sem qualquer prejuízo para os fins da atividade. Por último, fazíamos uma “exposição de sensações”, um momento em que era compartilhada a experiência, para quem desejasse falar/se expor.

Resultados e Discussão

Instrumentalizado pelas aulas de yoga que tinha, e observando em mim os resultados práticos desta atividade que une, em linhas gerais, respiração aprofundada e alongamentos físicos na busca pelo equilíbrio e diminuição do sofrimento e ansiedades, surgiu a ideia de incorporar esta oferta aos meus atendimentos como psicólogo. Name (2015, p. 875) nos indica que “a narrativa é uma

forma de plasmar e dar corpo aos afetos”. Recordo, por exemplo, de uma usuária, Cora – que atravessava os momentos finais da doença da mãe e estava servindo à família toda como suporte, “por ser a mais forte”, para usar as palavras dela mesma. No fim de um dos grupos em que ela participou, disse que estava com a sensação de ter voltado a ser criança fazendo tantos movimentos com o corpo. Alice, mãe de um menino com diagnóstico de autismo leve, registou no fim de uma sessão como tinha sido importante o exercício de “ficar com os pés firmes no chão”, fazendo alusão a técnicas utilizadas naquele dia – focalizar a atenção na sola dos pés. Itamar, homem de cerca de cinquenta anos, foi encaminhado por sua médica com histórico de mau-humor crônico, ataques de agressividade e dor de cabeça. Estava já fazendo uso de medicações para auxiliar no sono. No final de um dos grupos, com o rosto muito tranquilo, ele expressou a importância de estar “mexendo lugares do corpo que geralmente não mexia”. De imediato, a recepção do grupo por parte dos profissionais foi positiva. A equipe médica passou a fazer encaminhamentos para o serviço de psicologia já com indicação para inserção de usuárias/os no grupo. Especialmente duas médicas residentes e um médico do Mais Médicos fizeram este movimento. Mas não apenas eles. Alguns agentes comunitários de saúde, além das demais profissionais da equipe da Residência Multiprofissional. Devo mencionar que, a partir da vivência dos grupos, houve uma série de solicitações dos demais profissionais da equipe para a realização de “momentos de relaxamento”, antes de outras atividades UBS. Por exemplo, a solicitação para uma sessão de relaxamento no primeiro dia do grupo antitabagista da unidade, ou para uma oficina sobre estratégias de acolhimento realizadas pelos profissionais, entre outros momentos. Nota-se, portanto, o reconhecimento e valorização de tal intervenção por parte da equipe, e mesmo seu posterior interesse em congregar movimentos corporais e de respiração em suas atividades educativas e assistenciais.

Escolho duas entradas para discutir a vivência do grupo. A primeira delas versa sobre a busca por um trabalho mais criativo em saúde. Ramos (2007) aponta para um outro *modus operandi* de se desempenhar um trabalho. Segundo a autora, é preciso superar a ideia de que o/a trabalhador/a se reduz a mero sujeito funcional, que realiza de forma eficiente suas funções. Exercício de criatividade foi, então, trazer à tona para o cenário da UBS a oferta desta tecnologia de baixíssimo custo e reconhecida efetividade: as técnicas de respiração aprofundada. As intervenções propostas neste grupo foram baseadas no protagonismo deste trabalhador, que levou em consideração as dificuldades a serem superadas como potência geradora para ações alternativas.

A segunda entrada para analisar a experiência relatada fala da busca pela integralidade no cuidado. Levanta-se aqui a hipótese de que o trabalho com a consciência corporal destas pessoas contribuiu para o exercício da integralidade do cuidado em saúde. Considero que este fenômeno se deu em dois planos. Num primeiro, pela ampliação de perspectiva de trabalho do próprio profissional, que trouxe para a cena terapêutica os corpos que adoecem – e não apenas as falas sobre os corpos que adoecem. Em outro plano, nas intervenções de outros profissionais da equipe, que passaram a incorporar a oferta do grupo de relaxamento como parte do processo terapêutico de muitos usuários/as atendidos/as. Isso demonstra abertura da equipe para outras perspectivas de ações em saúde mental.

Conclusões

Posso, a partir deste ponto, traçar algumas indicações que considero pertinentes. Primeiro, que se aumente os incentivos à formação e capacitação técnica em PICS no contexto da Atenção Básica. O benefício é para o/a trabalhador/a, que se sente mais vivo/a, mais “valorizado/a”, produzindo tecnologias leves, de baixo custo – e para o serviço como um todo, por ampliar o cardápio de ofertas de cuidado, aumentando a vazão da demanda. Uma trabalhadora ou trabalhador mais engajada/o em sua atividade se percebe como alguém que tem com o que contribuir de forma efetiva, tende a prezar pela manutenção de um bom espaço de convívio entre colegas, além de se relacionar com os usuárias e usuários de forma mais empática e humanizada. Segundo, que se aumentem os relatos de boas práticas em serviços de saúde, para que se amplie uma rede mais propositiva e menos queixosa sobre os processos de trabalho em que, afinal, nós nos inserimos. É preciso se criar a prática de visibilizar, reconhecer, valorizar e publicizar experiências exitosas. Assim, se produz uma reverberação de ideias que podem ser criativamente reinventadas nas diversas realidades de atuação.

Referências Bibliográficas

ALMEIDA, V. L. P. Movimento expressivo – a integração fisiopsíquica através do movimento. In: ZIMMERMANN, E. (org.). **Corpo e individuação**. Petrópolis, RJ: Vozes, 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Diretrizes do NASF: núcleo de apoio à saúde da família**. Brasília, 2009.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Guia prático de matriciamento em saúde mental**. Brasília, 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Humanização (PNH)**. Brasília, 2013.

DIAS, V. P.; SILVEIRA, D. T.; WITT, R. R. **Educação em saúde: o trabalho de grupos em atenção primária**. Revista APS, Juiz de Fora, abril/junho. 2009. Disponível em: <https://aps.ufjf.emnuvens.com.br/aps/article/viewFile/330/205>. Acesso em: 10 de agosto de 2017.

FREIRE, P. **Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa**. 25ª edição. São Paulo: Paz & Terra, 1996.

JÚNIOR, E. T. **Práticas integrativas e complementares em saúde, uma nova eficácia para o SUS**. Estudos avançados 30 (86), 2016. 99-112. Secretaria Municipal de São Paulo, SP.

MEHRY, E. E.; FRANCO, T. B. **Cartografia do trabalho e cuidado em saúde**. Revista Tempus Actas de Saúde Coletiva, Brasília, mês. 2012. Disponível em: <http://www.observasmjc.uff.br/psm/uploads/Cartografias_do_Trabalho_e_Cuidado_em_Sa%C3%BAde.pdf>. Acesso em: 08 de julho de 2017.

MONTEIRO, M. M. S. **Práticas Integrativas e Complementares no Brasil – Revisão Sistemática**. Monografia (Especialização em Gestão de Sistemas e Serviços em Saúde) – Centro de Pesquisa Aggeu Magalhães/Fundação Oswaldo Cruz, Recife, 2012.

NAME, D. Leonilson, palavra em imagem: cartografia de afetos na arte brasileira dos anos 1980. In: DE JESUS, S. (org). **Anais do VIII Seminário Nacional de Pesquisa em Arte e Cultura Visual: arquivos, memórias, afetos**. Goiânia, GO: UFG/ Núcleo Editorial FAV, 2015, pp 870-878.

SCHVEITEZER, M. C., ESPER, M. V., SILVA, M. J. P. **Práticas integrativas e complementares na Atenção Primária em saúde: em busca da humanização do cuidado**. O mundo da saúde. São Paulo, 2012. Pp 442-451. Disponível em: <

http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/artigos/mundo_saude/praticas_integrativas_complementares_atencao_primaria.pdf>. Acesso em: 07 de julho de 2017.

RAMOS, M. **Educação pelo trabalho: possibilidades, limites e perspectivas da formação profissional**. Saúde e Sociedade, Rio de Janeiro, out. 2009. Disponível em: <www.revistas.usp.br/sausoc/article/download/29575/31442>. Acesso em: 06 de junho de 2017.

SOARES, M. C. **Da antropologia à ética: questão da corporeidade**. Kairós - Revista Acadêmica da Prainha, Fortaleza-CE, jan/jun. 2008. Disponível em: <<http://www.catolicadefortaleza.edu.br/wp-content/uploads/2013/12/2.Marly-Da-antropologia-%C3%A0-%C3%A9tica-formatado-e-corrigido-ok.pdf>>. Acesso em: 22 ago. 2017.

VAZ, A. F. Corpo, política, modernidade. In: GOMES, I. M. (org.). **Práticas Corporais no Campo da Saúde**: uma política em formação. Porto Alegre: Rede UNIDA, 2015, pp. 75-91.