

CAPACITAÇÃO EM AURICULOTERAPIA PARA PROFISSIONAIS DA ATENÇÃO BÁSICA: EXPERIÊNCIA DE ENSINO DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA

Charles Dalcanale Tesser; Lucio José Botelho; Emiliana Domingues Silva, Ari Ojeda Ocampo Moré; Melissa Costa Santos, Fátima Pelegrini

Universidade Federal de Santa Catarina.

Introdução: O debate sobre as Práticas Integrativas e Complementares (PIC), enquadradas no que a Organização Mundial da Saúde (OMS) denomina de Medicinas Tradicionais e Complementares/Alternativas (MT/MCA), têm alcançado um grande crescimento nas últimas décadas e já existem diversas evidências da sua popularidade entre usuários e profissionais de saúde (KOOREMAN, BAARS, 2012; WHO, 2013).

Estudos indicam que parte do crescimento das PIC deve-se a méritos próprios, para além das frustrações dos usuários com a biomedicina: reposicionam o paciente como centro do paradigma médico; consideram a relação curador-paciente como elemento fundamental da terapêutica; buscam meios terapêuticos simples, menos dependentes de tecnologia científica dura, menos caros e, entretanto, com igual ou maior eficácia nas situações comuns de adoecimento; e estimulam a construção de uma medicina que busca acentuar a autonomia do paciente, enfocando em um saber/prática que tenha como categoria central a saúde e não a doença (ANDRADE, 2006; LEVIN; JONAS, 2001; LUZ, 2005; NOGALES-GAETE, 2004; SOUSA; VIEIRA, 2005; TESSER; BARROS, 2008;).

Em 2006 foi aprovada a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS (PNPIC) (BRASIL, 2006), contemplando, entre outras, diretrizes e responsabilidades institucionais para implantação/adequação de ações e serviços de Medicina Tradicional Chinesa/Acupuntura (MTC/A), Homeopatia, Plantas Medicinais e Fitoterapia, no Sistema Único de Saúde (SUS), dentre outras.

A MTC/A é uma racionalidade médica que apresenta uma gama de possibilidades terapêuticas que incluem a acupuntura, práticas corporais e meditativas, práticas de massagem e de auto-massagens, dietoterapia, fitoterapia chinesa ou farmacoterapia da MTC/A, etc. Algumas técnicas de tratamento mais associados à acupuntura são conhecidos como “microsistemas”, em que se trata de problemas diversos através de uma técnica específica, por exemplo, a craniopuntura (agulhamentos no crânio), que pode ser aprendida e praticada com relativo grau de separação do

conjunto da MTC/A. Outro exemplo desses subsistemas é a auriculoterapia, que consiste em estimulação pontual mecânica (em geral através de sementes vegetais esféricas aderidas à pele) em pontos determinadas do pavilhão auricular. É de baixo risco (pois não é invasiva) e de fácil atendimento, podendo ser utilizada em vários locais, como ambiente de cuidado individual e/ou coletivo. O aprendizado desta técnica pode ser realizado em um relativamente curto espaço de tempo, se comparado com cursos de especialização.

Uma estratégia importante para qualificar o uso da auriculoterapia e ao mesmo tempo introduzir e divulgar as noções da MTC/A na atenção básica é associar a mesma ao conjunto dos saberes da racionalidade médica chinesa. Nessa perspectiva, uma abordagem introdutória sintética dos saberes e recursos interpretativos da MTC/A pode divulgar tal racionalidade e seus recursos potenciais para o cuidado no SUS, facilitar o aprendizado da auriculoterapia e permitir uma ampliação da visão dos profissionais, relativizando o comum reducionismo e materialismo que tendem a restringir os problemas de saúde a doenças (ou transtornos ou sintomas isolados), e a terapêutica à farmacoterapia ou cirurgia. Uma maior disseminação da técnica da auriculoterapia e sua associação com os princípios básicos da MTC/A podem ampliar o espectro de recursos terapêuticos da atenção básica, aumentando a resolubilidade dos serviços, e ainda funcionar com uma via de redução de danos, derivados do uso frequentemente abusivo de fármacos. Particularmente na atenção básica, há uma potência subaproveitada de recursos das PIC pouco conhecidos que podem contribuir para o cuidado heterônimo e autônomo, que pode prover uma importante fonte de eficácia simbólica e clínica de baixo risco e baixo custo. A auriculoterapia é uma dessas técnicas e desses recursos.

Além disso, devido as PIC não estarem incorporadas à formação dos profissionais nem à cultura organizacional dos serviços de atenção básica, o apoio à prática de PICs pelos já capacitados, a educação permanente e a organização intramunicipal para o fomento da prática das PICs são estratégias promissoras de disseminação responsável e facilitação do acesso a essas práticas, como alguns municípios vem mostrando.

A inclusão de outras abordagens terapêuticas, como as PIC, pode contribuir para a ampliação da clínica, favorecendo ações clínicas diversas e de promoção da saúde, numa dimensão individual, e tendo uma potencial ação desmedicalizante, devendo sua inserção ser considerada nos sistemas públicos de saúde (TESSER; BARROS, 2008;).

Objetivo da comunicação: Descrever a experiência de desenvolvimento e ensino do curso semipresencial “Formação em auriculoterapia para profissionais de saúde da Atenção Básica”.

Metodologia: Relato narrativo da experiência e do curso.

Resultados e Discussão: O objetivo do curso foi qualificar profissionais de nível superior da atenção básica em Auriculoterapia, por meio de Ensino a Distância (EAD) associado à capacitação presencial. A Universidade Federal de Santa Catarina, em parceria e financiada pelo Ministério da Saúde, desenvolveu e vem ministrando o curso, ofertado pela modalidade de ensino semi-presencial com componente de educação a distância (EaD), com total de aproximadamente 1000 vagas por edição, aberto em várias regiões do país. O curso está dividido em duas etapas: Etapa EaD, com carga horária de 75 horas, e uma Etapa Presencial, com carga horária de 05 horas em encontro único, realizada após o final da etapa EaD.

A organização curricular da Etapa a Distância conta com cinco módulos com carga horária de 15 horas-aula de atividades por semana, com atividades teóricas e teórico-práticas, finalizando esta etapa ao final de cinco semanas. A etapa a distância é pré-requisito para a etapa presencial. Os conteúdos dos módulos são os seguintes:

- Módulo 1 – Introdução à formação em auriculoterapia (apresentação do curso, introdução as PIC e introdução geral a auriculoterapia).
- Módulo 2 - Auriculoterapia segundo a Reflexologia (zonas e pontos reflexos, métodos de avaliação e tratamento).
- Módulo 3 - Auriculoterapia segundo a medicina tradicional chinesa (PIC e racionalidades na contemporaneidade, auriculoterapia segundo os fundamentos da MTC).
- Módulo 4 - Auriculoterapia segundo a biomedicina (neurofisiologia, evidências biomédicas, efeitos adversos e sinais de alarme)
- Módulo 5 - Uso da auriculoterapia na atenção básica (atenção básica, usos da auriculoterapia na rotina de atendimento e educação permanente em auriculoterapia).

O desenvolvimento do material didático seguiu uma linha de oferecer uma introdução a auriculoterapia segundo a reflexologia e a MTC, usando, no entanto, como referência o mapa chinês de localização de pontos. O mapa usado foi confeccionado pela equipe do curso. A abordagem da MTC visou introduzir as principais noções dessa racionalidade médica. Foi também sintetizada a abordagem atual biomédico sobre a técnica. A linha didática visou apresentar as duas racionalidades médicas (MTC e biomedicina) e sua abordagem mais comum, sem entrar em detalhes, escolas ou correntes específicas dentro da MTC.

A etapa presencial é realizada em vários polos regionais espalhados pelo país, ministrada por preceptores previamente capacitados pela coordenação do curso. Consiste em atividades estritamente práticas, e é organizada nas semanas posteriores ao término da etapa EaD, conforme viabilidade e

características de cada local. As atividades práticas na etapa presencial são realizadas em trios de alunos, com grupos de aproximadamente 21 alunos sendo orientados por monitores e ou professores do curso. Os polos regionais foram realizados em parceria com instituições municipais (secretarias municipais de saúde) e estaduais (secretarias estaduais de saúde) do SUS, que gentilmente viabilizaram salas de aula e em alguns casos monitorias para as aulas práticas.

Até agora já foram realizadas quatro edições do curso, sendo que a última está em andamento. No total já foram formados aproximadamente 3 mil alunos, nos seguintes estados: Mato Grosso, Mato Grosso do Sul, Maranhão, Minas Gerais, Rio Grande do Norte, Santa Catarina, São Paulo, Rio Grande do Sul, Pernambuco, Amapá, Sergipe, Paraíba e estados que irão concluir a aula presencial até o final do mês de setembro: Alagoas, Amazonas, Paraná, Piauí, Rondônia, Tocantins.

Conclusões: A qualificação de profissionais da atenção básica no uso da auriculoterapia permite ampliar o atendimento aos usuários nas unidades de saúde com PIC, introduzindo o tema das PIC e seu potencial de contribuições ao cuidado nesse ambiente do SUS. Como vantagens, destacam-se o seu baixo custo, a praticidade no atendimento, pois não há necessidade de uma sala ou espaço especial para a aplicação, podendo ser utilizado tanto no atendimento individual, como em grupos terapêuticos; além de ser uma técnica de rápida aplicação, permitindo a otimização dos atendimentos e com bons resultados terapêuticos.

Este curso está propiciando uma qualificação de profissionais de saúde da estratégia saúde da família no uso da auriculoterapia, gerando maior acesso aos usuários nas diferentes regiões do Brasil, além de, possivelmente, despertar um futuro interesse destes profissionais para o estudo e aprofundamento de outras técnicas dentro do escopo das práticas integrativas e complementares.

O *feedback* dos alunos em avaliação qualitativa ao final do curso tem sido muito positivo. Pesquisa avaliando o resultado do curso na prática profissional dos egressos está em andamento, através de questionário on line a ser respondido pelos egressos, que serão todos convidados a responder.

Referências Bibliográficas.

ANDRADE, J.T. **Medicinas alternativas e complementares: experiência, corporeidade e transformação.** Salvador: EDUFBA: EdUECE, 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS - PNPIC-SUS.**

WHO. World Health Organization. **Report of the Working Group on Auricular Acupuncture Nomenclature**. France, 1990.

WHO. World Health Organization. **WHO traditional medicine strategy, 2014-2023**. Geneva: World Health Organization, 2013.

ZHAO H, TAN J, WANG T, JIN L. Auricular therapy for chronic pain management in adults: A synthesis of evidence. *Complementary Therapies in Clinical Practice*, vol.21, p.68-7, 2015.

