

PRÁTICAS DE CUIDADO: ARTICULANDO PRÁTICAS INTEGRATIVAS NA ATENÇÃO BÁSICA E NA UNIVERSIDADE

Raquel Garcia Aguila (1); Ricardo de Sousa Soares (2); Michelly Santos de Andrade (3)

1 Estudante de Enfermagem da Universidade Federal da Paraíba, raquelgarciaaguila@gmail.com 2 Professor do Departamento de Promoção da Saúde, Centro de Ciências Médicas, Universidade Federal da Paraíba ricardosousasoares@gmail.com 3 Professora do Departamento de Fonoaudiologia mandradefono@gmail.com

Introdução

A Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) tem possibilitado um maior reconhecimento institucional das práticas integrativas e uma incorporação maior destas ao cotidiano dos serviços de saúde. Em especial, destaca-se a proximidade das Práticas Integrativas e Complementares (PICs) com a Atenção Básica (AB) e a sua potencialidade de capilarização e diversidade nos serviços de cuidado primários, promovida pela institucionalização dessas práticas no SUS através da PNPIC e ampliada pela portaria 849 de 27 de Março de 2017 que inclui práticas como a quiropraxia, musicoterapia e arteterapia (Ministério da Saúde, 2015; Ministério da Saúde, 2017). Para além das Práticas Integrativas, no cotidiano dos serviços de saúde vêm sendo produzidas várias formas de cuidado, seja por parte de movimentos dos trabalhadores, dos gestores e principalmente dos usuários dos serviços de saúde, os quais lutam no seu dia-a-dia por um cuidado que contemple suas demandas e singularidades, produzindo redes vivas de cuidado (Franco, 2013).

No município de João Pessoa, capital da Paraíba, vemos um crescimento das práticas integrativas tanto nos centros de práticas como em diversas experiências na Atenção Básica. O ensino nos cursos de graduação da saúde na Universidade Federal da Paraíba (UFPB) ainda está distante de incorporar as práticas de uma maneira mais integral, restando a algumas disciplinas optativas o ensino de algumas práticas como acupuntura, fitoterapia e homeopatia. Sendo assim, a extensão universitária tem se mostrado uma possibilidade importante para aprofundar o estudo de algumas práticas integrativas articulando o cuidado e o ensino em saúde. Neste artigo, tem-se o objetivo de estudar a experiência de um projeto de extensão recente que trabalha as práticas integrativas na perspectiva de aprender novas ferramentas de cuidado e incorporar no cuidado na Atenção Básica e na universidade.

Metodologia

Partimos de um relato de experiência de um Projeto de Extensão e a partir deste vamos articulando as vivências e ações articuladas até este momento. O Projeto de Extensão Práticas de Cuidado parte de um desejo de professores e estudantes de aprofundar estudos, experiências e aprendizagens nas práticas integrativas e de uma maneira geral em um cuidado que transcenda a perspectiva biomédica tradicional. O projeto faz parte do PROBEX (Programa de Bolsas de Extensão) de 2017 da Universidade Federal da Paraíba e abre espaço para a participação de qualquer estudante da graduação da UFPB, e articula ações com a Residência em Medicina de Família e Comunidade da mesma instituição em parceria com a Secretaria Municipal de Saúde de João Pessoa, de forma a possibilitar a reflexão sobre as políticas da Política Nacional de Práticas Integrativas e suas potencialidades no Sistema Único de Saúde e sobre as Interferências que as diferentes Práticas de Cuidado podem provocar nas equipes de Saúde da Família e na Universidade.

O trabalho parte da premissa de construção do projeto em processo a partir das demandas e necessidades das equipes de Atenção Básica e da população onde estará inserido. Assim, partiremos da ideia do *Extensionista In-mundo* como conceito-ferramenta que irá guiar o nosso trabalho de campo. Essa ideia, surge a partir da definição de Abrahão et al. (2014) de Pesquisador In-Mundo no qual o pesquisador precisa de sujar do mundo, estar naquela realidade, e ao dialogar com os sujeitos envolvidos e compreendendo suas visões de mundo e implicações, afetar-se por esse encontro, como também produzir afetações. E esses encontros vão produzido atravessamentos nessas concepções de mundo. Segundo os atores “a transversalidade produz uma articulação entre os diferentes níveis e, sobretudo, dos diversos sentidos experimentados, engendrando outros, desacomodando as relações de saber-poder instituídas, indutora de novos territórios existenciais” (Abrahão et al., 2014p.158). Essas ideias de construção da prática extensionista a partir da realidade dialogam com práticas universitárias apoiadas na Educação Popular, no reconhecimento do saber do outro, e na centralidade do cuidado como pedagógico e articulador do processo de aprendizagem (Vasconcelos 2011).

Essa prática, que é interdisciplinar por essência, pretende transcender uma visão do extensionista e do usuário como os sujeitos que estão fora do processo – é interessante que eles se reconheçam como sujeitos políticos, participantes e significativos nos problemas e atividades que forem demandadas, de forma que se construam e desconstruam nestas vivências e aprendizagens e

não se coloquem como mero observador do lado de fora das situações-problemas que serão encontradas. Dessa forma, utilizando conceitos de saúde popular e o conceito de pesquisadores imundo, surge a compreensão da interferência da realidade social e determinantes sociais no processo de promoção de saúde, o que acaba por fomentar e ampliar a participação popular e controle social no SUS. Nesta perspectiva, este artigo traz o relato da experiência do projeto no ano de 2017 e traz reflexões dos diversos sujeitos-atores sobre estas experiências vivenciadas até o atual momento do projeto.

Resultados e Discussão

O Projeto de Extensão Práticas de Cuidado iniciou o seu processo de construção no final de 2016, participando da concepção professores e estudantes da área da saúde da UFPB. Apesar de ter iniciado na área da saúde, uma das perspectivas é de pode abranger qualquer curso de graduação. Neste sentido possibilita que cada um traga um pouco de sua área nuclear de conhecimento e dialogue com as outras áreas profissionais, com o saber popular, e com outras práticas. A perspectiva das Práticas de Cuidado é que cada estudante vá descobrindo práticas integrativas que quer aprender, trazendo também toda sua experiência e saber prévio, seja como usuário, como autocuidado, ou na própria universidade. Assim vem se construindo e propondo uma rede interdisciplinar de aprendizagem e cuidado. Atualmente temos 10 participantes (professores e/ou estudantes) dos cursos de enfermagem, medicina e terapia ocupacional.

O projeto Práticas de Cuidado portanto parte de uma prática que se compromete com a interdisciplinaridade, com a educação popular, e que não quer simplesmente chegar nos serviços ou na universidade com algo pronto a ser construído. Portanto, parte-se da premissa de problematizar e de vivenciar o local, e de não ter um a priori do que se quer desenvolver. Neste sentido, é bem evidente a ideia de interferência, de querer se in-mundizar da realidade local (Abrahão, 2014). Neste sentido o projeto tem se pautado por algumas das práticas que as unidades já tem realizado, em destaque para a auriculoterapia, e tem uma ideia inicial de se aproximar aos poucos das unidades e das comunidades. Como também tem uma abertura importante para a contribuição de cada estudante e de cada professor envolvido, de forma interdisciplinar e participativa.

Essas necessidades de um olhar mais integral para a pessoa e seu contexto, com prioridade de formação na Atenção Básica, individual e coletivamente, acrescida a formação de um

profissional que atue interdisciplinarmente, dialogando entre as categorias profissionais e com a população se aproximam com o compromisso de formação das diretrizes nacionais curriculares de vários cursos de graduação na área da saúde (Ministério da Educação, 2001), e também com diretrizes do ensino de Atenção Primária à Saúde na graduação de medicina e na residência em Medicina de Família e Comunidade (MFC) (Lemen Júnior, 2011; Demarzo *et al.* 2014).

No município de João Pessoa as PICs têm se desenvolvido paulatinamente e criado espaços de referências importantes na média complexidade. Atualmente há três serviços implementados e com uma grande atratividade para pacientes que buscam diversas práticas como acupuntura, auriculoterapia, florais, tai chi chuan, yoga, permacultura, massoterapia, entre muitas outras. Esses serviços são os Centros de Práticas Integrativas e Complementares: Cinco Elementos, Canto da Harmonia e Equilíbrio do Ser. Na Estratégia Saúde da Família, as práticas tem crescido aos poucos, com destaque para as unidades docente-assistenciais que tem incorporado várias das PICs como a auriculoterapia, horta comunitária, terapia comunitária, florais, entre outras.

Um movimento mais operacional do projeto foi o de identificar esses potenciais campos de prática parceiros, e fazendo um primeiro contato com os diversos sujeitos-atores. Um segundo movimento foi de iniciar uma reflexão dentro do grupo sobre quais das práticas integrativas que gostaríamos de aprender. Nas reuniões do projeto foi visto que alguns participantes já tem um ou já prática auriculoterapia, massoterapia, florais, Reiki, entre outras. Pela facilidade de aplicação, um primeiro curso que estruturamos foi o Curso de Auriculoterapia. O curso foi estruturado na UFPB e contou com a participação de 17 estudantes, além dos extensionistas, e foi organizado com professores, residentes e estudantes como facilitadores de aprendizagem. As atividades práticas foram realizadas nas unidades de saúde da família que são campos de práticas para residência em MFC. Esse movimento das práticas serem nas unidades que já realizam a auriculoterapia surge como uma aproximação maior com as comunidades e com as práticas do projeto nas Unidades de Saúde da Família.

A Auriculoterapia quando inserida na Atenção Básica mostra-se como uma promotora de seus princípios. O cuidado no modelo biomédico tende a se afastar das tecnologias leves (Merhy, 2002) como por exemplo o exame físico/anamnese, que são etapas essenciais da Auriculoterapia. Ela pode ser inserida nos cuidados de urgência na Atenção Básica (tratamento de dores lombares, cefaleia, musculares, diminuição da ansiedade, cólicas, entre outros), no autocuidado dos

profissionais da equipe, e até mesmo nos cuidados de rotina da AB como opção de tratamento que pode reduzir o consumo de analgésicos, antidepressivos e ansiolíticos.

Outra oficina que está sendo realizada é a de Relaxamento induzido. Uma professora especialista nessa técnica foi chamada para facilitar o curso, a primeira etapa introdutória contou com 8 pessoas e foi realizada no Centro de Ciências da Saúde na UFPB. A oficina terá continuidade ao longo do projeto. Uma próxima formação já programada é a de Reiki. Basicamente, o princípio do Reiki é transferir Energia Vital para um indivíduo de maneira que esta volte a correr de forma equilibrada pelo seu corpo. Ambas as técnicas - Reiki e Relaxamento - podem se mostrar como aliados no alívio do sofrimento mental, abrandar sintomas de algumas doenças como depressão e ansiedade, e até mesmo controlar vícios como alcoolismo e tabagismo, todos sendo problemas frequentemente encontrados na Atenção Básica.

O Projeto tem proporcionado que estudantes e professores consigam construir uma aprendizagem nas práticas integrativas que atualmente já dialogam com módulos prático-interativos como os do curso de medicina da UFPB, mas que abre espaço também para outras interfaces na graduação em saúde e em outras áreas. Outrossim vem se estruturando pesquisas relacionadas com algumas práticas do projeto, com destaque para duas pesquisas, uma analisando efetividade do uso medicinal de plantas medicinais e outra a da auriculoterapia em pacientes com dores crônicas. O projeto também se relaciona com outras extensões, como por exemplo o Projeto Tecendo Redes, que visa promover a saúde mental do estudante de medicina formando uma rede de apoio. Recentemente houve uma palestra sobre o processo de adulecer, onde integrantes do projeto Práticas de Cuidado estiveram presentes, assim como na Oficina de Auriculoterapia, onde integrantes do Tecendo Redes estiveram presentes pra inserir a Auriculoterapia como uma possível terapia no autocuidado dos estudantes de medicina.

Conclusões

Na Atenção Básica, apesar de não existir um financiamento específico de destaque para as PICs por equipes de saúde da família, aos poucos tem se espalhado pequenas experiências de práticas integrativas e complementares, como hortas comunitárias, profissionais realizando formação em auriculoterapia e outros que já tem formação prévia e vem potencializando-se com a institucionalização da política para inserir de forma mais intensa tais práticas nos serviços de saúde. Nas unidades de saúde que são campos de práticas docente-assistenciais vem crescendo esse

interesse, principalmente na residência. Acreditamos que essa aposta na articulação entre o ensino nas graduações e pós-graduações de saúde (como de outras áreas), a Atenção Básica e das Práticas Integrativas, pode potencializar movimentos de cuidado de usuários e trabalhadores, contribuindo para a superação de um modelo biomédico e centrado em procedimentos, incorporando novas ferramentas e práticas de saúde, e fortalecendo uma prática de saúde democrática, integral e centrado nas necessidades dos usuários.

Referências Bibliográficas

ABRAHÃO, A. L. et al. O pesquisador IN-MUNDO e o processo de produção de outras formas de investigação em saúde. In: GOMES, M. P. C. e MERHY, E. E. (Ed.). Pesquisador IN-MUNDOL um estudo da produção do acesso e barreira em saúde mental. Porto Alegre: Rede UNIDA, 2014.

DEMARZO, M *et al.* "Diretrizes para o ensino na Atenção Primária à Saúde na graduação em Medicina." Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade 6(19): 145-150. 2011.

FRANCO, T. B. As Redes na Micropolítica do Processo de Trabalho em Saúde. In: MERHY, E. E. e FRANCO, T. B. (Ed.). Trabalho, produção do cuidado e subjetividade em saúde. São Paulo: Hucitec Editora, 2013.

JÚNIOR, N. L. *et al.* Currículo Baseado em Competências, Sociedade Brasileira de Medicina de Família e Comunidade. 2014. Disponível em:
[http://www.sbmfc.org.br/media/Curriculo%20Baseado%20em%20Competencias\(1\).pdf](http://www.sbmfc.org.br/media/Curriculo%20Baseado%20em%20Competencias(1).pdf)

MERHY, E. E. Saúde: a cartografia do trabalho vivo. São Paulo: Hucitec, 2002.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Política Nacional de práticas integrativas e complementares no SUS- PNPIC-SUS. Brasília: Ministério da Saúde, 2015. ISBN 8533412088.

VASCONCELOS, E. M. Educação Popular e o Movimento de Transformação da Formação Universitária no Campo da Saúde. In: VASCONCELOS, E. M. e CRUZ, P. J. S. C. (Ed.). Educação Popular na Formação Universitária: Editora Hucitec, 2011.