

## **CUIDADO ALÉM DA BIOMEDICINA: PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES PARA PACIENTES E ACOMPANHANTES DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DA UNIVASF (HU-UNIVASF)**

Camila Mahara Dias Damasceno (1); Tereza Roberta Castro Rodrigues (2); Alexandre Franca Barreto (3)

1 Hospital Universitário da Universidade Federal do Vale do São Francisco, [milamahara\\_88@hotmail.com](mailto:milamahara_88@hotmail.com)

2 Trilhar Espaço Terapêutico, [terezaroberta@hotmail.com](mailto:terezaroberta@hotmail.com)

3 Universidade Federal do Vale do São Francisco, [alexandre.barreto@univasf.edu.br](mailto:alexandre.barreto@univasf.edu.br)

### **Introdução**

No Brasil, o sistema de saúde com seu modelo de atenção centrado na doença tem sido alvo de críticas (ISCHKANIAN; PELICIONI, 2012). O modelo biomédico, sistema dominante de saúde no país, valoriza a doença, utilização de medicamentos, tecnologia, especialização e foi influenciado pelo paradigma newtoniano-cartesiano, que promoveu a fragmentação do saber induzindo os profissionais a visualizarem apenas partes específicas do sujeito (ALMEIDA FILHO, 2010; ANDRADE; COSTA, 2010; BARBOSA et al., 2001; BARROS, 2002; LEGUIZAMÓN, 2006).

É notória a importância da biomedicina e recursos por ela utilizados para a prevenção e tratamento de doenças, mas percebe-se sua limitação por não visualizar o indivíduo na sua integralidade, quando na condução de problemas de saúde decorrentes da interação de vários fatores (FLORIAN; MEIRELLES; SOUSA, 2011; TESSER; SOUSA, 2012).

Dentro desse contexto, evidencia-se a importância das Práticas Integrativas e Complementares na promoção da saúde, melhor qualidade de vida e tratamento de doenças, por possibilitar alternativas que visem a integralidade do cuidado, distante da abordagem biomédica que se centraliza em partes específicas do sujeito, desconsiderando múltiplos fatores envolvidos no desequilíbrio do processo saúde-doença.

Esse trabalho retrata a experiência de um projeto de extensão realizado no Hospital da Universidade Federal do Vale do São Francisco (HU-UNIVASF), na cidade de Petrolina/PE, com objetivo principal de Promover, através de Práticas Integrativas e Complementares, melhora no processo saúde-doença dos pacientes internados no HU-UNIVASF e seus acompanhantes. As atividades foram idealizadas após perceber a insatisfação dos usuários do Hospital Universitário (HU-UNIVASF) em relação ao atendimento oferecido por essa instituição. Os motivos disso estão relacionados, entre outros, à superlotação e a carência de algumas especialidades médicas na instituição, já veiculado na mídia local.

O HU-UNIVASF é considerado um hospital de alta complexidade e referência para 53 Municípios dos estados de Pernambuco e Bahia, atendendo aproximadamente 74.566 pessoas por ano. De acordo com dados obtidos junto ao setor administrativo do HU-UNIVASF, dessas, 6.152 permanecem internadas. Assim, considerando o HU-UNIVASF como um espaço de ensino, pesquisa e extensão, com possibilidades à execução e avaliação de diferentes práticas, o projeto realizado desenvolveu um conjunto de ações que contribuíram para a ampliação do cuidado e atenção tanto de pacientes como acompanhantes, buscando assim qualificar a estadia de ambos nesta instituição pública.

## Metodologia

- 1. Identificação de voluntários** - Durante a escrita do projeto, foram firmadas parcerias com profissionais da área de Práticas Integrativas e Complementares para viabilizar as atividades propostas.
- 2. Divulgação do projeto** – Todos os pacientes e seus acompanhantes, hemodinamicamente estáveis e com possibilidade de desenvolver Práticas Integrativas e Complementares, foram incentivados a participar do projeto. Foram fixados cartazes informando sobre as PIC's, assim como as atividades que iam ser fornecidas mensalmente. Visando maior repercussão dos eventos que foram realizados no hospital e contribuir com a divulgação das atividades que foram oferecidas, duas matérias foram publicadas pela equipe de TV local. Para a equipe do hospital ficar ciente sobre o projeto, foram realizadas reuniões visando explicar sobre o trabalho que ia ser desenvolvido.
- 3. Planejamento das atividades** – Foi realizada uma reunião com os coordenadores dos setores do HU para identificar os melhores horários para o desenvolvimento das atividades. Reuniões com os voluntários, instituições parceiras e colaboradores foram realizadas mensalmente para organizar as atividades realizadas;
- 4. Formação** – Foram oferecidos cursos de formação em PIC's para profissionais do HU e alunos da UNIVASF. A intenção dessa proposta foi multiplicar os atores com capacidade de prestar cuidado em PIC's. Os cursos tinham parte teórica e 20 horas de prática. A parte prática do curso era pré-requisito para obtenção do certificado e foi realizada com os pacientes e acompanhantes do HU-UNIVASF.
- 5. Atividades oferecidas** – Foram oferecidos para os pacientes do HU-UNIVASF e seus acompanhantes auriculoterapia, yoga, biblioterapia e reiki.
- 7. Coleta de dados** – foi aplicado um questionário pré e pós curso para identificar o perfil, motivação para realização do curso e avaliar o nível de conhecimento dos profissionais do HU. Para

não deixar burocrático e afastar os usuários das atividades, não aplicamos questionários com os pacientes e acompanhantes.

## Resultados e Discussão

O projeto teve 1 ano de duração e conseguiu firmar parcerias com 5 voluntários que atuam na área de PIC's, trabalhando com auriculoterapia, yoga, biblioterapia e reiki. Vale acrescentar os estudantes, selecionados para atuar no projeto, e professores da Universidade que também ajudaram conduzir os trabalhos. No total, operaram efetivamente nesse projeto 11 pessoas.

Participaram dos cursos de formação 106 pessoas, a maioria, 51%, técnicos de enfermagem. A maioria das pessoas, 74%, que participaram dos cursos tinham pouca ou nenhuma informação sobre os assuntos abordados e mencionaram ser uma oportunidade para ampliar seus conhecimentos sobre PIC's, já que a maioria não teve oportunidade de aprender durante o curso profissional. Ao final dos cursos ofertados, todos referiram ter aprendido algo e a maioria elogiou a iniciativa.

Uma grande dificuldade para efetivação das Práticas Integrativas e Complementares é a valorização do modelo biomédico, durante o processo de formação dos profissionais. Os currículos dificilmente adotam disciplinas obrigatórias voltadas para área de PIC's (TESSER, 2009 apud AZEVEDO; PELICIONI, 2011).

O hospital foi vislumbrado como centro para a prática de assistência do modelo biomédico, espaço para investigação, tratamento e experimentação de novas técnicas, tendo a atuação dos profissionais centrada na observação do paciente no leito, com a explicação do adoecimento através de disciplinas no campo da biologia, repercutindo em um cuidado superficial, sem a preocupação de compreender e interferir na integralidade do sujeito (BONET, 1999; RIBEIRO, 2012).

Durante a parte prática foram atendidas 350 pessoas, dentre pacientes e acompanhantes. Mesmo sem aplicar questionário para avaliar o nível de satisfação dos pacientes e acompanhantes após as atividades, o grande número de pessoas que se interessaram em participar das atividades oferecidas, já estima a efetividade do projeto.

As fotos a seguir também demonstram o grau de adesão e contentamento dos participantes, fato que pode está relacionado a insatisfação dos usuários em relação ao modelo biomédico, mecanizado e que não valoriza o sujeito na sua individualidade, fazendo com que os usuários do sistema procurem outras alternativas terapêuticas (OTANI; BARROS, 2011).

Figura 1 – Prática de yoga no corredor do hospital



Figura 2 – Sessão de Biblioterapia no corredor do hospital



Figura 3 – Sessão de reiki no hospital



Figura 4 – Formação em auriculoterapia



## Conclusões

A dinâmica de trabalho diário, com muitas atribuições e cobranças para os profissionais de saúde, prejudica a relação entre profissional-paciente, dificultando a humanização da assistência. Mas as PIC's propõe um cuidado diferenciado, longe da mecanicidade evidente na biomedicina.

Através dos depoimentos proferidos, observou-se nitidamente a satisfação dos usuários do HU durante as atividades desenvolvidas, pois foi possível estabelecer momentos de distração, escuta, diálogo, enfocando além da parte doente, proporcionando um cuidado ampliado/integral.

Esse trabalho foi muito importante na disseminação de outras alternativas terapêuticas existentes, pois a maioria dos usuários e profissionais desconheciam muitas das PIC's ofertadas. Deve-se, portanto, acrescentar, nos cursos da área de saúde, disciplinas obrigatórias envolvendo as PIC's e possibilitar que o conhecimento sobre essas terapias alcance a parte mais interessada, o paciente. Assim, contribuirá para uma mudança assistencial, permitindo um enfoque integral durante a assistência.

Um resultado muito positivo que obtivemos foi a ampliação de nossa proposta de trabalho, atualmente estamos implementando, como o apoio da superintendência do HU, um centro de referência em PIC's no serviço, para seguir ofertando formação e assistência em diversas modalidades de cuidado, contribuindo para uma institucionalização das PIC's no processo de trabalho do HU.

## Referências Bibliográficas

ALMEIDA FILHO, N. Reconhecer Flexner: inquérito sobre produção de mitos na educação médica no Brasil contemporâneo. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 26, n. 12, p. 2234-2249, dez. 2010.

ANDRADE, J. T.; COSTA, L. F. A. Medicina Complementar no SUS: práticas integrativas sob a luz da Antropologia médica. **Saúde e Sociedade**, São Paulo, v. 19, n. 3, p. 497-508, 2010.

AZEVEDO, E.; PELICIONI, M. C. F. Práticas integrativas e complementares de desafios para a educação. **Trabalho, educação e saúde**, Rio de Janeiro, v. 9. N. 3, 2011.

BARBOSA, M. A. et al. Terapias alternativas de saúde x alopatia: tendências entre acadêmicos de medicina. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, Goiânia, v. 3, n. 2, jul./dez. 2001.

BARROS, J. A. C. Pensando o processo saúde doença: a que responde o modelo biomédico? **Saúde e sociedade**, São Paulo, v. 11, n. 1, p. 67-84, jan./jul. 2002.

BONET, O. Saber e sentir. Uma etnografia da aprendizagem da biomedicina. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 9, n. 1, p. 123-150, 1999.

FLORIAN, M. R.; MEIRELLES, M. P. M. R.; SOUSA, M. L. R. Disfunção temporomandibular e acupuntura: uma terapia integrativa e complementar. **Odontologia Clínico-Científica (Online)**, Recife, v. 10, n. 2, p. 189-192, abr./jun. 2011.

ISCHKANIAN, P. C.; PELICIONI, M. C. F. Challenges of complementary and alternative medicine in the sus aiming to health promotion, **Journal of Human Growth and Development**, v. 22, n. 2, p. 233-238, 2012.

LEGUIZAMÓN, C. J. M. Salud-enfermedad y cuerpo-mente en la medicina ayurvédica de la india y en la biomedicina contemporânea. **Antipoda. Revista de Antropología y Arqueología**, Bogotá, n. 3, p. 91-121, jul./dez. 2006.

RIBEIRO, J. C. S. A instituição hospitalar e as práticas psicológicas no contexto da Saúde Pública: notas para reflexão. **Revista SBPH**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 2, p. 65-84, 2012.

TESSER, C. D.; SOUSA, I. M. C. Atenção Primária, Atenção Psicossocial, Práticas Integrativas e Complementares e suas Afinidades Eletivas. **Saúde e Sociedade**, v. 21, n. 2, p. 336-350, 2012.