

CUIDADO NA PERSPECTIVA DA PRÁTICA DA MEDITAÇÃO COLETIVA NA ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE

Autor: José Leandro Aleixo; Orientadora: Ana Maria Sá Barreto Maciel;

(Residente em Atenção Básica - Centro Acadêmico Tabosa de Almeida – Asces-Unita, laleixo@live.com; Professora Mestre - Centro Acadêmico Tabosa de Almeida – Asces-Unita, anabarreto@asces.edu.br)

- Introdução;

Vivemos cercados por informações que tentam nortear nossa visão de nós mesmo e do mundo que nos rodeia, estabelecendo diferentes compreensões do cuidado. Contudo, a condição de cuidar que norteará esse trabalho diz respeito à dimensão fenomenológica que refere: conhecer-se é descobrir-se “ser no mundo”. A experiência de si, dos outros e fatos é central, sendo uma vinculação entre a consciência como vivência e como consciência do mundo. A inclusão de Práticas Integrativas e Complementares entram neste cenário como uma nova perspectiva de um cuidado ampliado calcado nos princípios preconizados pelo SUS.

Dessa forma, o presente trabalho busca explicar sobre a importância das Práticas Integrativas e Complementares, particularmente a Meditação Coletiva nas Unidades Básicas de Saúde da Família. Bem como de demonstrar as práticas integrativas e complementares como possibilidade compreensiva do cuidado numa perspectiva fenomenológica.

Salientando que as Práticas Integrativas e Complementares nos Núcleos de Apoio de Saúde da Família (NASF) surgem como possibilidade de abarcar as demandas não mais numa condição curativa tecnicista, mas essencialmente de promoção à saúde. Seguindo essa lógica de raciocínio, percebe-se então que o viés compreensivo traz a visão de mobilização social como enfoque principal do autocuidado da população.

Enquanto autocuidado, toma-se como partida a percepção da capacidade que o sujeito tem de administrar suas próprias vivências de maneira plena, com resiliência e satisfatório grau de resolutividade, visto que é importante frisar que para cuidar do outro antes de mais nada é crucial aprender a cuidar de si (Boff, 2005). O autocuidado surge diante das possibilidades que a pessoa tem de desprender para si mesmo, atividades, movimentos, ações, que viabilizam benefícios a sua saúde, ao seu bem estar, desta maneira, poderia-se denominar a arte de existir para si mesmo.

Comungando desta proposta, esse trabalho surge para levantar a reflexão do implementar ações que consolidem cada vez mais os princípios norteadores do SUS que embasam a democracia e a cidadania como condições principais para uma atenção à saúde justa e igualitária.

Dentro deste cenário, a Meditação enquanto prática coletiva abarca posicionamentos que vislumbram uma atenção integral e holística do indivíduo fundada em lógicas que a cientificidade percebe diante da integralidade do ser humano com si, com o outro e com o ambiente a sua volta.

Essa proposta vislumbra trabalhar em consonância com a Política Nacional de Práticas Integrativas Complementares, no Sistema Único de Saúde Brasileiro (Brasil, 2014), que preconizam práticas, dentre elas a Meditação Coletiva, como uma intervenção de promoção em saúde, enquanto uma atividade movida de vontades de afirmar um cuidado oposto ao modelo dominante que se apresenta na atualidade: o modelo curativo de saúde.

Trata-se de apontar a existência de práticas clínicas que são capazes de fazer a diferença e se tornarem parte de um processo renovado de implementações de modos alternativos de promover saúde, com menos ônus para saúde pública do nosso país, enaltecendo contribuições para a condição do cuidado na coletividade.

Em paralelo, é evidente que na contemporaneidade, no imediatismo vivenciado pelas pressões do cotidiano, somado ao individualismo presente nas relações sociais, a busca de um equilíbrio nas emoções, nas inquietações dos pensamentos, é algo que se procura, e deve ser cultivado. Desta maneira, a Meditação Coletiva, busca mobilizar as pessoas a momentos de silêncio interior, instantes onde se possa deixar de lado um pouco a racionalidade da praticidade da vida, onde a atividade mental é intensa, para se ouvir intuitivamente algo sobre nós mesmos, e na partilha com os outros, valorizar e redes-cobrir novos modos de existir. E nessas novas condições de se apresentar, estabelecer relações sociais onde aconteça o desapego de atividades intelectuais geradoras de sofrimento. Daí a relevância social deste trabalho, promover um desapego as leituras explicativas repetitivas, que deixam o ser humano ocupado na casualidade, e permitir momentos de revelar sentimentos e sentidos que se personificam nas vivências com os outros.

As contribuições desse trabalho no que tange as mobilizações as práticas integrativas, somado as condições que instigam as revelações do cuidar, estimulam o autor a estudar e rever seus modos de atuar profissionalmente, na clínica psicológica, trazendo também novos aportes compreensivos para ciência que prática. Ou seja, esses ensinamentos promovem descobertas na aproximação da meditação, enquanto uma prática de cuidado, onde a mesma com suas diversas facetas, tem ainda um vasto campo a ser explorado. Sugere-se um solo fértil para investigações, que irão possibilitar, à medida que os resultados vão se tornando mais conclusivos, a sua inserção e disseminação na prática clínica.

- Metodologia;

O presente trabalho é calcado na construção da pesquisa para trabalho de conclusão de Residência, onde se propõe a utilização de práticas de meditação, em um Centro de Saúde no interior de Pernambuco. As oficinas de utilização dessa Prática Integrativa têm como finalidade proporcionar uma condição que prioriza a integralidade do Ser Humano, como meio facilitador de um cuidado humanizado. Bem como da utilização de recursos de análises os registros dos portfólios, a observação participativa, e os relatos dos integrantes das oficinas.

- Resultados e Discussão;

Entendendo cuidado como uma temática articulada ao questionamento sobre o sentido da existência cotidiana, das experiências de sofrimentos, e de suas possibilidades de modulações e transformações, na busca da preservação de um potencial saudável dos seres humanos. O cuidado significa desvelo, solicitude, diligência, zelo, atenção e se concretiza no contexto da vida em sociedade. Cuidar implica colocar-se no lugar do outro, geralmente em situações diversas, quer na dimensão pessoal, quer na social. É um modo de estar com o outro, no que se refere a questões especiais da vida dos cidadãos e de suas relações sociais, dentre estas o nascimento, a promoção e a recuperação da saúde e a própria morte (Boff, 2005).

Compreender o valor desse cuidado pelos profissionais de saúde requer uma concepção ética que contemple a vida como um bem valioso em si, começando pela valorização da própria vida para respeitar a do outro em sua complexidade, e suas escolhas.

Apesar de saúde e doença poderem ser articuladas a uma diversa gama de significados, tanto para a representação comum quanto científica, predomina no horizonte histórico atual um sentido geral de funcionalidade. Nesta perspectiva, os entendimentos de cuidados, que também proliferam em uma diversidade babélica, inscrevem-se no campo das atividades técnicas especializadas, regidas em suas realizações cotidianas por uma lógica de mercado.

A complexidade do viver a condição de cuidado soma-se a construção de uma atenção em saúde, que preconiza em seu acolhimento das demandas, pelos profissionais que nela atuam uma vivência de humanizar suas relações de cuidados (Ayres, 2005). As ações humanizadas na atenção do profissional da saúde são indissociáveis daquilo que se poderia denominar de âmbito da 'sensibilidade' que, em certo sentido, é mais profundo que o âmbito do pensamento e da ação. Isso se justifica na medida em que cuidar de uma pessoa enferma tem como pressuposto existencial o fato de o cuidador ver-se ou sentir-se afetado visceralmente (afecção é da ordem do contato) por sua

situação que o próprio contato inaugura. Esse contato, por sua vez, diz respeito ao paciente em seu corpo e em sua carne vulnerável e ferida.

O cuidado humanizado é revestido de uma concepção de aproximação do outro, de uma mobilização de investimentos na relação quer na dimensão singular, quer na dimensão social, desse que se cuida. E nessa relação de envolvimento, segundo aponta Boff (2005), sensível a condição humana, cuidar em envidar esforços de um ser humano para o outro, visando proteger, promover, preservar sua integridade junto a própria pessoa, a sua humanidade, ajudando-a a encontrar significados para sua condição de adoecimento, sofrimento e dor, bem como, na sua existência. Ou seja, as ações de saúde enquanto processo de humanização advinda da sensibilidade, corresponderão ao processo de encarnação do paciente, ou seja, cuidar do outro para que a sua carnalidade seja promovida, protegida, dignificada e respeitada (Benevides, 2005).

A necessidade de ampliar as compreensões do cuidado humanizado, nas últimas décadas, um movimento, nomeado holístico, está sendo presentificado no meio acadêmico e intelectual. E com vista a essa prática, inclusiva, que busca a inteireza, acolhendo todas as dimensões vivenciais da realidade, aplicada à saúde, surge a necessidade de intervenções que visem o princípio de que o Ser humano é um ser indissociável em sua condição de corpo, mente e espírito. Dentre essas atividades interventivas, as terapias integrativas e complementares constituem um caminho possível, com essas dimensões indissociáveis, no processo de cuidar em saúde.

A forma de conceber o cuidado na saúde pública, atrelado à dicotomia do modelo Biomédico, verticalizado, preocupado meramente com a análise clínica fisiológica, já abalado com a desumanização da relação curador paciente e pelo uso exacerbado de tecnologias duras (Costa Santos, 2012). As práticas integrativas e complementares, como são chamadas as medicinas alternativas e complementares tradicionais, são estimuladas como possibilidade do estímulo à formas de se fazer saúde mais horizontalizadas e menos dependente de tecnologias duras, fortalecendo a eficiência, a humanização do cuidado.

Com base no exposto com relação a ação do cuidador, e a utilização de terapias integrativas e complementares como possibilidade de cuidar, na Saúde Pública, a meditação coletiva surge como uma condição de expandir pela rede de saúde outros caminhos de humanização na prática do cuidar. Dessa forma, as Práticas Integrativas e Complementares possibilitam a assegurar os princípios preconizadas pelo SUS de universalização do acesso aos serviços, bem como o de trazer relações mais estreitas, calcadas no respeito às peculiaridades, à pessoa humana e à integralidade dos sujeitos. As formas alternativas de cuidado impulsionam o modelo da Medicina ocidental

contemporânea para um rumo de uma tecnologia e mais leve baseada na relação mais fluida de cuidador e cuidando.

É de salutar importância frisar que o modelo de cuidado baseado na dicotomia saúde-doença cada vez mais perde espaço para o modelo mais leve no que diz respeito à relação da pessoa cuidada com profissional de saúde. Essa mudança é paulatina pois as pesquisas e os estudos científicos a respeito das práticas integrativas de certa forma vem ganhando força no decorrer do tempo, Assim como o modelo biomédico vem perdendo espaço.

Assim como as demais Práticas Integrativas e Complementares, a meditação é pouco disseminada na equipes de saúde da família, salientando o caráter preventivo em detrimento da natureza curativa dessas modalidades. Dessa forma, propor o meditar é dar abertura a uma possibilidade de tecnologia leve no sentido de propiciar à atenção primária uma melhor aproximação da pessoa que procura um profissional de saúde.

A meditação, enquanto prática Integrativa tem vistas a possibilitar a arte de conhecer, cultivar e libertar o outro, no contato consigo mesmo e com os outros. Além de provocar sentidos dotados de significados e propósitos nos mais diversos modos de ser dos profissionais de saúde. Evidenciando também uma formação clínica que vai além da aquisição de conhecimentos teóricos, pois inclui inúmeros processos pessoais que contribuem para o modo singular de cuidar, e de cuidado no tornar-se pessoa de cada um.

- Conclusões;

A prática de meditação possibilitará inquietações e provocações na construção de novos valores sociais. Visto que, o processo de conviver com a condição de experimentar a ênfase no lidar com o corpo, como uma condição de trabalhar a qualidade de vida e as relações dos seres humanos, consigo mesmo, com seus semelhantes, e com a natureza, é algo que precisa de maior propagação, gerando estranhamento para alguns e satisfação para outros. Vivenciar essas outras possibilidades numa tentativa de provocar o Ser Humano no seu cuidado, na utilização de práticas integrativas e complementares, é viabilizar gerenciamentos na própria condição de saúde, promovendo a consciência e respeito ao próprio corpo, estimulando novos hábitos de vida, que vão implicar no cuidado.

A meditação, enquanto prática Integrativa facilitará o processo da arte de conhecer, cultivar e libertar o outro, no contato consigo mesmo e com os outros. Além de provocar sentidos dotados de significados e propósitos nos mais diversos modos de ser dos profissionais de saúde.

Evidenciando também uma formação clínica que vai além da aquisição de conhecimentos teóricos, pois inclui inúmeros processos pessoais que contribuem para o modo singular de cuidar, e de cuidado no tornar-se pessoa de cada um.

Pode-se perceber que a meditação possibilitará momentos de associação de maior bem-estar emocional e físico (Menezes, 2009). Foram mobilizados sentimentos, reflexões de novos sentidos compreensivos sobre a condição de vida. Movimentos implicativos que possibilitavam consciência do descuido da vida que muitos vivenciavam, ou seja, há ausência da observação dos sentidos na existência, a experiência de si, o contato com a fenomenologia de Ser.

- Referências Bibliográficas.

AYRES, J.R.C.M. Cuidado e reconstrução das práticas de saúde. In: MINAYO, M. C. S.; COIMBRA JÚNIOR, C.E.A. (Org.) Críticas e atuantes: Ciências Sociais e Humanas em Saúde na América Latina (on line). Rio de Janeiro, Ed. Fiocruz, 2005.

BENEVIDES, R; PASSOS, E. A humanização como dimensão pública das políticas de saúde. *Ciência & Saúde Coletiva*. São Paulo: v. 10, n. 3, 2005.

BOFF, Leonardo. O cuidado essencial: princípio de um novo ethos. São Paulo: Ed. Inclusão social, v. 1, n. 1, 2005.

BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS - PNPIC-SUS. Brasília : Ministério da Saúde, 2014.

BRASIL, Ministério da Saúde. IEC: informação educação e comunicação. Brasília: Ministério da Saúde; 1996.

COSTA SANTOS, M.; DALCANALE TESSER, C. Um método para a implantação e promoção de acesso às Práticas Integrativas e Complementares na Atenção Primária à Saúde. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 17, n. 11, 2012.

MENEZES, C. B.; DELLAGLIO, D. D.. Por que meditar? A experiência subjetiva da prática de meditação. *Psicologia em Estudo*, Maringá, v. 14, n. 3, p. 565-573, 2009