PREFEITURA DE CAMPINAS | SECRETARIA DE SAÚDE

SUS

UNICAMP
UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CAMPINAS

FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS
DEPARTAMENTO DE SAÚDE COLETIVA

COLETIVO DE ESTUDOS E APOIO PAIDEIA

PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES, GRUPALIDADE E A ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE: UMA VIVÊNCIA NO CENTRO DE SAÚDE SANTO ANTÔNIO

Autora: Sarah Rosa Salles Vieira Watanabe
E-mail: sarah_sallesvieira@yahoo.com.br
Orientadora: Juliana Ahmed de Oliveira Ramos

INTRODUÇÃO

Este trabalho aprofunda questões e problemáticas acerca da inserção das Práticas Integrativas e Complementares (PIC) bem como das atividades coletivas e grupais na Atenção Primária à Saúde a partir de uma intervenção realizada no planejamento anual do Centro de Saúde Santo Antônio para 2017.

Partindo do pressuposto de que tanto as PIC quanto as atividades grupais ampliam a visão do processo saúde/doença e as abordagens utilizadas em Saúde Coletiva, além de fortalecerem os princípios fundamentais do SUS, uma vez que apresentam um modelo de atenção humanizada e centrada na integralidade do indivíduo e ampliam a co-responsabilidade dos usuários pela saúde, aumentando o exercício da cidadania[1]. Meu interesse em estudar este tema surgiu a partir da Formação de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde oferecida em 2016 realizada através de uma parceria entre o Núcleo de Educação e Saúde do Distrito Sudoeste (NES), Centro de Formação dos Trabalhadores da Saúde (CETS), Distrito de Saúde Sul e distritos convidados (Norte, Leste e Noroeste), da qual participei.

OBJETIVO

Apresentar a intervenção realizada visando refletir acerca das PIC e atividades grupais como uma outra via possível de cuidado, que pode ser complementar ou mesmo preferível em muitos casos que a via biomédica, garantindo o acesso, o cuidado longitudinal aos usuários e proporcionando o fortalecimento da equipe profissional para o enfrentamento das dificuldades e angustias vivenciadas diante da escassez de recursos financeiros e humanos.

O PROJETO DE INTERVENÇÃO

A população estimada do Centro de Saúde Santo Antônio é de aproximadamente 18 mil habitantes. Trata-se de uma área de ocupação situada em região periférica do município de Campinas, onde grande parte das ruas ainda não são pavimentadas e situam-se em áreas de risco.

É uma comunidade desfavorecida em relação às condições socioeconômicas e ao acesso à cultura e lazer. É possível afirmar que praticamente 100% da população é usuária exclusiva do SUS e predominantemente composta por adultos jovens. Conta com quatro equipes de Equipes de Saúde da Família, mas as dimensões do espaço físico não comportam as necessidades e ofertas. Não há profissionais e/ou salas suficientes para todos os procedimentos, consultas, reuniões e/ou atividades coletivas.

A partir de um diagnóstico situacional deste CS, observou-se que apesar da maioria dos grupos oferecidos serem bem aproveitados e divulgados entre a população, grande parte da equipe de profissionais desconhecia as propostas e por isso não orientava a participação dos usuários que atendiam. Por outro lado, a equipe encontrava-se desmotivada e se questionando quanto ao seu papel na Atenção Primária à Saúde.

Considerou-se necessária uma maior aproximação da população, uma vez que a procura de atendimento tende ao imediatismo, a cura e apenas as consultas individuais, principalmente médicas. Verificou-se a necessidade de conscientizá-la acerca de sua própria cidadania, seu direito à saúde, mas também a importância da cogestão através do controle social, possibilitando um pertencimento ao serviço.

Neste sentido, pude construir juntamente com a gestora do CS e outros profissionais, um planejamento anual para 2017 focado na sensibilização e incentivo aos profissionais quanto às atividades coletivas, especialmente as PIC, além de fortalecimento e cuidado da própria equipe profissional e importância do trabalho interdisciplinar.

A programação das ações envolvia vivências de abordagens já utilizadas nos grupos, apresentação teórica sobre as PIC com exemplos de casos tratados em nosso serviço pela homeopata e planejamento dos grupos já existentes e novos com base na seguinte tabela:

GRUPO: GRUPO GESTANTE	
OBJETIVO	Trabalhar temas específicos da gestação, como: Sintomas emocionais, transformação do corpo e sexualidade na gravidez; Alimentação na gestação; Tipos de parto, anestesia e sinais de alerta na gestação; Procedimentos com bebê na maternidade, cuidados com bebê e amamentação; Shantala; Saúde bucal da gestante e bebê; Direitos éticos e trabalhista das gestantes e puérperas; entre outros.
PÚBLICO ALVO	Gestantes e acompanhantes
DIA DA SEMANA	Quarta quarta-feira de cada mês das 13:30 as 15:00
CRONOGRAMA DE ATIVIDADES	Já fixado no CS e entregue na abertura do SIS Pré-Natal
SUGESTÕES	
MATERIAIS NECESSÁRIOS	Som, computador, data show, lanche, brinde, suqueira
RESPONSÁVEIS	Cláudio, Renata, Sarah, Ana Paula, Maria Helena, Jamile e Débora, Taísa, Ivani, Nair, Ricardo

1. Tabela preenchida para o planejamento do Grupo de Gestantes.

2. Mandala realizada pelos profissionais durante a vivência.

DISCUSSÃO

A partir das vivências foram levantadas algumas reflexões importantes acerca da importância do trabalho coletivo e da contribuição de cada um; o reconhecimento do lugar de cada um no trabalho interdisciplinar; o respeito e o não julgamento as diferentes formas de ser e ver o mundo; a importância da consciência corporal e do cuidado de si para poder proporcionar o cuidado do outro; entre outras. Além de evidenciar talentos e habilidades antes desconhecidos pelos colegas (e muitas vezes por eles mesmos).

Além dos grupos já existentes, foram propostos a Horta Comunitária e o Lian Gong. No entanto, apesar de perceber que a equipe adquiriu um novo foco e desde então tem investido afeto e energia na estruturação destes projetos, também foi possível perceber que alguns profissionais ainda têm dificuldade em sair do comodismo de suas práticas rotineiras e arriscarem-se em novos desafios e ressignificarem estas práticas.

Neste sentido, verificou-se que a interdisciplinaridade depende da forma percebe e se apropria do seu saber, dos seus papéis e das expectativas que possa ter em relação ao outro, em relação a sua vida[2].

Este planejamento convocou a equipe a se envolver e refletir acerca da situação-problema e a participar das decisões e medidas tomadas. Foram identificadas as potencialidades, os profissionais foram valorizados, foram proporcionadas melhores condições de trabalho e a desburocratização de algumas ações.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A intervenção realizada evidenciou mudanças significativas no cotidiano deste CS e fortaleceu a equipe quanto a importância do cuidado de si mesma para a garantia de um cuidado eficaz a população. É evidente o efeito terapêutico sobre a equipe através da ampliação do olhar dos profissionais acerca do processo saúde/doença proporcionando desalienação de práticas reducionistas e medicalizantes, além de relações mais horizontais.

Foi possível perceber que vários desafios são comuns à implantação da Atenção Primária à Saúde a partir da Estratégia Saúde da Familia, da Atenção Psicossocial e das PIC no SUS. Entre eles a importância de uma gestão horizontal e compartilhada, a dependência de educação permanente dos profissionais, a articulação da rede intersetorial para aumentar a integralidade do cuidado e a legitimidade social, política, ideológica e institucional do SUS, expandindo para a sociedade o seu caráter contra hegemônico, desmedicalizante e questionador das práticas biomédicas dominantes[3].

1. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de atenção à saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS: Atitude de Ampliação de Acesso**. Brasília: Ministério da saúde, 2015.
2. GOMES, DCR. (org). **Interdisciplinaridade em Saúde: um princípio a ser resgatado**. Uberlândia: Edufu, 1997.
3. LANCETTI, A. (Org.). **Saúde mental e saúde da família**. São Paulo: Hucitec, 2002.