



Revista Saúde em Redes (ISSN 2446-4813), v. 8, Supl n. 2 (2022).
RELATO DE EXPERIÊNCIA
DOI: 10.18310/2446-4813.2022v8nsup2p345-361

Espaços Formativos e de Sensibilização quanto às Práticas Integrativas e Complementares em uma Unidade de Saúde da Família: Potencialidades e Desafios

Training and awareness spaces about integrative and complementary practices in a family health unit: potentialities and challenges

João Victor Bezerra Ramos

Graduando de Medicina, Universidade Federal da Paraíba
E-mail: joaovictor0072@hotmail.com,
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8200-0236>

José Augusto de Sousa Rodrigues

Mestrando em Saúde Coletiva pelo Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva-UFPB,
E-mail: joseaugustoat41@gmail.com,
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7121-6170>

Pedro José Santos Carneiro Cruz

Docente do Departamento de promoção da saúde, Centro de Ciências Médicas-UFPB
E-mail: pedrojosecruzpb@yahoo.com.br,
ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0610-3273>

Eduardo Henrique Lima Batista

Graduando de Medicina Universidade federal da Paraíba,
E-mail: eduardohenriqueb@gmail.com,
ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5297-5609>

Gabrielle Maria Carvalho de Barros

Graduanda de Medicina, Universidade Federal da Paraíba,
E-mail: gc-barros@hotmail.com,
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1591-3158>

Ayla Nóbrega André

Graduanda de Medicina, Universidade Federal da Paraíba
E-mail: ayla.nobrega@hotmail.com,
ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7982-4886>

Resumo: Diante do contexto do Sistema Único de Saúde e das Diretrizes Curriculares Nacionais para os Cursos de Medicina, o Módulo Horizontal A-2 traz uma proposta de conectar os aprendizados teóricos e a prática na rede de saúde. Com objetivos de construção de conhecimentos em práticas educativas em saúde, foram realizados dois cursos de Práticas Integrativas centrados em princípios da educação popular e em uma construção horizontal do conhecimento. Esses cursos foram realizados na Unidade de Saúde da Família - Vila Saúde e a sua construção se deu em conjunto com a equipe e usuários da mesma. Os participantes entraram em contato com diversas práticas como a fitoterapia, terapia floral, biodança e vivências teatrais. Nesse contexto, foi possível identificar muitas potencialidades e dificuldades no desenvolvimento desses cursos, como a importância do interesse dos participantes e os problemas de infraestrutura na Unidade. Durante os cursos, o conhecimento construído permitiu

mais contato dos participantes com as práticas integrativas e uma visão ampliada sobre o cuidado. Além disso, os profissionais puderam se capacitar e conhecer novas práticas, o que possibilita melhorias no atendimento realizado. Para os estudantes, o curso trouxe uma visão ampla do sistema e da importância da educação em saúde no Sistema Único de Saúde.

Palavras-chave: educação em saúde; promoção da saúde; saúde pública; terapias complementares.

Abstract: In the context of the Unified Health System and the National Curriculum Guidelines for Medicine Courses, the Horizontal Module A-2 brings a proposal to connect theoretical learning and practice in the health network. With the objective of building knowledge in educational practices in health, two courses on Integrative Practices were carried out, centered on the principles of popular education and on a horizontal construction of knowledge. These courses were held at the Family Health Unit - Vila Saúde and were built together with the team and users of the same. Participants came into contact with various practices such as herbal medicine, flower therapy, biodance and theatrical experiences. In this context, it was possible to identify many potentials and difficulties in the development of these courses, such as the importance of the participants' interest and the infrastructure problems in the Unit. During the courses, the knowledge built allowed the participants to have greater contact with integrative practices and a broader view of care. In addition, the professionals were able to train and learn about new practices, which enables an improvement in the service provided. For the students, the course brought a broad view of the system and the importance of health education in the Unified Health System.

Keywords: health education; health promotion; public health; complementary therapies.

Introdução

As Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) constituem um conjunto heterogêneo de atividades, produtos e saberes que buscam estimular processos naturais de prevenção e promoção da saúde por meio de atividades de cuidado eficazes e seguras, com ênfase na escuta acolhedora, no desenvolvimento do vínculo terapêutico e na integração do ser humano com o meio ambiente e a sociedade.¹

Essas práticas foram instituídas no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) e normatizadas por meio da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PNPIC) em 2006. Tal Política busca potencializar a disseminação das PICS já realizadas no Brasil que apresentaram êxito no cuidado das pessoas, para que fossem oferecidas de forma igualitária à população.²

Para a sua implantação no âmbito do SUS, as PICS têm sido desenvolvidas no campo de atuação da Atenção Primária à Saúde (APS), que é o primeiro nível de atenção à saúde e uma das principais portas de entrada do indivíduo no SUS. A APS engloba um conjunto de ações de saúde no âmbito individual e coletivo, contemplando as dimensões da promoção e da proteção da saúde, da prevenção

de agravos, do diagnóstico, do tratamento, da reabilitação, da redução de danos e da manutenção da saúde. A relevância das PICS na APS se expressa também por ser um espaço onde os profissionais têm maior capacidade de interação com a população, uma vez que as Unidades de Saúde da Família (USFs) estão inseridas no contexto da comunidade, próximas do cotidiano e da realidade dos usuários, sendo ambiente favorável para sua implementação com integralidade.^{3,4}

Nesse cenário, as PICS também potencializam o desenvolvimento de atividades de promoção e educação em saúde. Segundo a Carta de Ottawa⁵, promoção de saúde se refere a um conjunto de atividades desenvolvidas na sociedade por diversos grupos e não apenas restritas ao setor da saúde, com o intuito de capacitar os indivíduos a melhorar a sua qualidade de vida e torná-los sujeitos mais ativos nesse processo. Dessa forma, é imprescindível a associação dessa prática para comunicação, informação e educação em saúde.⁶ Ressalta-se aqui a importância da perspectiva da educação popular em saúde (EPS) na criação de espaços acolhedores e na construção do conhecimento compartilhado com a população nos serviços.

Vasconcelos⁷ enfatiza que o elemento fundamental do método da EPS é a valorização do saber prévio da população. Ou seja, deixando o sujeito a vontade para se colocar, discutir e ser crítico em relação ao que é ensinado, fazendo do conhecimento uma ferramenta libertadora das amarras do tradicionalismo vertical, transformando o sujeito em um ser emancipado.

Nessa direção, pode-se dizer que as PICS têm sido desenvolvidas em vários espaços de serviços de saúde no Brasil como estratégia dinamizadora de processos de promoção da saúde, de construção da integralidade e de ampliação das experiências de EPS na APS.⁸ Obras como as organizadas por Araújo e Cruz⁹, Costeira, Vasconcelos e Nascimento¹⁰, Botelho et al.¹¹ e Lopes¹² confirmam isso.

Protagonistas importantes no fomento desse movimento, em vários contextos, têm sido as instituições de ensino superior, particularmente os cursos da área de saúde e suas iniciativas articuladas aos serviços, notadamente pelo ensino (através da inserção precoce dos estudantes em campos de prática), pela extensão e pela pesquisa, conforme pode-se observar em Cruz et al.¹³, onde vários textos contêm depoimentos, experiências e elaborações teóricas sobre a Extensão e EPS na reorientação de práticas, políticas e serviços de saúde.⁸ A formação em saúde deve envolver um profundo conhecimento a respeito do SUS em suas diferentes dimensões.^{8, 11, 14} Nesse sentido, assim como em outros cursos da área de saúde, as Diretrizes Curriculares Nacionais para os Cursos de Medicina enfatizam o contato com o SUS e sua organização, inclusive as práticas educativas em saúde.⁸

Conforme assevera Morais¹⁵ (2016), no contexto da Universidade Federal da Paraíba (UFPB), o Módulo Horizontal A-2 (MHA2) do curso de Medicina propõe conectar os aprendizados teóricos com sua utilidade prática através da vivência nas USFs e na comunidade, que são cenários oportunos para os acadêmicos entenderem as necessidades da comunidade e a dinâmica do território.¹⁶

Ademais, o presente trabalho tem como objetivo descrever a experiência de estudantes do curso de medicina da UFPB durante o desenvolvimento de cursos de PICS no MHA2, de forma compartilhada com a comunidade e com a USF. Para tanto, enfoca potencialidades e desafios desvelados no transcorrer dessa iniciativa.

Caminhos Metodológicos

Trata-se de um estudo qualitativo, descritivo, classificado como relato de experiência. Gil et al.¹⁷ consideram como estudo descritivo todo aquele que tem como objetivo descrever as características de uma comunidade ou de um fenômeno. O relato de experiência teve seu desenvolvimento orientado por fundamentos da perspectiva metodológica da sistematização de experiências.¹⁸ Buscou contemplar uma descrição das experiências de acordo com as possibilidades de um artigo, como o que se apresenta, procurando referenciar o olhar dos pesquisadores à luz de uma análise crítica nas bases da perspectiva metodológica supracitada.

O manuscrito enfoca cursos oferecidos à comunidade da USF Vila Saúde do bairro do Cristo Redentor, na cidade de João Pessoa-Paraíba-Brasil, liderados por estudantes que, no momento de sua realização, estivessem cursando o segundo período do curso de Medicina da UFPB.

Esses discentes tiveram duas experiências importantes no sentido de lhes subsidiarem saberes e habilidades para o desenvolvimento da ação relatada no presente artigo. No primeiro semestre do curso, participaram de vivência semanal com a realidade do território da USF, por meio de visitas domiciliares para conhecimento da dinâmica social e cultural da comunidade, bem como de atividades de apoio social e promoção de saúde das famílias com os trabalhadores da unidade. A prática foi adensada por docentes com a formação em torno de concepções como EPS, Territorialização, Cuidado e Integralidade.

Outra experiência foi participar de formação em Auriculoterapia, a qual envolveu capacitação teórica e prática (através de atendimentos ofertados para a comunidade). A partir disso, percebendo a

adesão e a procura da comunidade em relação às PICS, a equipe de estudantes, junto à equipe da USF e lideranças comunitárias, decidiram pela realização de cursos como possibilidade de ampliação dos momentos de formação e de sensibilização em torno das PICS no território, para proporcionar novas possibilidades de cuidado e enriquecer a discussão dos profissionais locais em torno dessa temática.

Para a construção dessa experiência, além do MHA2, atuou o Programa de Pesquisa e Extensão “Práticas Integrativas de Promoção da Saúde e Nutrição na Atenção Básica em Saúde” (PINAB), também da UFPB, o qual se mostrou um grande aliado, uma vez que esse programa, desde 2007, possibilita a realização de ações de EPS envolvendo estudantes da área da saúde, conforme demonstrado na obra de Cruz et al, que sistematiza o percurso dessa experiência em diferentes ações realizadas.¹⁹

Assim, tais cursos objetivaram principalmente oportunizar espaços de formação e sensibilização, tanto dos profissionais de saúde da USF como de estudantes de saúde e moradores do território em torno das PICS. Buscou-se, em ambos os cursos, proporcionar o compartilhamento de conhecimento que poderiam ser utilizados no território para a mobilização de agentes cuidadores e multiplicadores de práticas integrativas de cuidado, conforme apropriadas pelos mesmos ao longo dos debates e experiências dos cursos. O primeiro curso ocorreu no primeiro semestre de 2017, e o segundo no primeiro semestre de 2018.

A construção do relato se apoiou em fontes documentais e em registros de observações oriundas das vivências dos autores, os quais foram também promotores do curso. Quanto às observações, destacam-se os registros em relatórios produzidos ao longo do MHA2 pelos estudantes. No que tange a consulta documental, utilizaram-se vídeos com depoimentos de cursistas e de facilitadores do curso, conforme registrado ao longo das atividades, gravados e publicados no canal do Programa PINAB no *YouTube*. Como não constituíram entrevistas, considera-se esses vídeos como fontes documentais, pois fazem parte do acervo do Programa PINAB.^{20, 21} De todo modo, a produção dos mesmos foi assinalada e registrada em projeto de pesquisa produzido no âmbito do referido Programa, conforme indicado no registro do projeto “Caminhos e desafios da promoção da saúde e da segurança alimentar e nutricional na Atenção Básica: análise de uma experiência em educação popular”, com aprovação no Comitê de Ética em Pesquisa para Seres Humanos do Centro de Ciências Médicas da UFPB com número CAAE: 56361016.8.0000.5188.

Esse projeto de pesquisa enfocou a análise crítica dos caminhos de construção das ações de EPS realizadas pelo PINAB, de modo a explicitar os aprendizados que a experiência revelou no sentido de

contribuições, obstáculos e desafios para metodologias e ações de promoção da saúde e da segurança alimentar e nutricional na APS. Dentre as experiências enfocadas neste estudo, destaca-se o curso de PICS, sendo, portanto, o presente artigo construído como um dos desdobramentos dessa pesquisa.

Resultados

Os caminhos de construção inicial dos cursos de práticas integrativas e complementares em saúde

Para identificar os assuntos que deveriam ser abordados no primeiro curso, foi realizada reunião prévia de planejamento com os membros da USF e com lideranças da comunidade. Assim, decidiu-se por realizar o primeiro curso em dez encontros semanais com duas horas de duração, contendo atividades teórico-práticas, com métodos ativos de aprendizagem, mediadas por facilitadores que tivessem experiência consolidada na prática integrativa, complementar e/ou popular que fosse apresentar. O primeiro curso contou com encontros sobre fitoterapia, biodança, terapia comunitária, alimentação e nutrição na APS, florais e hortas comunitárias. Por sua vez, a programação do segundo curso se deu com encontros sobre fitoterapia, biodança, massoterapia, vivências teatrais, meditação, alimentação e nutrição na APS.

Decidiu-se também que o ambiente pedagógico seria aberto a intervenção e contribuição do público para propiciar o intercâmbio de conhecimentos e valorização dos saberes populares. Para isso, as cadeiras foram colocadas em círculo e a decoração foi feita com tecidos com temas atinentes a cultura local e alguns objetos artesanais. Essa metodologia foi adotada para ambos os cursos, uma vez que além da discussão realizada na USF sobre o seu formato, o parecer dos participantes ao final do primeiro curso permitiu a continuidade desse formato.

Após isso, pensou-se em cada facilitador da prática que seria convidado, tentando adequá-los melhor para cada vivência e tendo em vista o público protagonista. Para a escolha dessas pessoas no segundo curso, também foram consideradas as experiências que ocorreram no primeiro, ao final do qual se coletou depoimentos gravados pelos participantes ao final do primeiro curso, relatando sua experiência, objetivando compreender aspectos positivos e negativos a respeito da abordagem de cada prática no olhar dos cursistas, bem como uma avaliação dos profissionais palestrantes em sua metodologia, além da demonstração de interesse do público com relação à atividade. Com base nisso,

foi possível perceber quais convidados e temas se adequariam as necessidades demandadas pelo público participante do curso.

O público participante era composto desde jovens a idosos, com predominância da faixa etária entre 25 e 40 anos, que geralmente eram profissionais ou moradores da comunidade, seguido pela faixa etária de 18 a 24, em sua maioria estudantes, e por fim, pessoas acima de 40 anos, na qual se enquadram principalmente a população do território, mas também alguns profissionais. Os participantes majoritariamente eram do sexo feminino, com cerca de apenas 10% formado por homens. O primeiro curso teve o total de sessenta e sete inscrições e o segundo teve sessenta e nove participantes. Em ambas as edições, o público foi bastante variável, contando com estudantes da graduação, profissionais da saúde e com usuários da USF - Vila Saúde, moradores do território em que foi realizado o curso.

Os caminhos de desenvolvimento do curso ao longo dos seus vários encontros formativos

O primeiro encontro do primeiro curso realizou-se com uma dinâmica para interação, mediada por uma Agente Comunitária de Saúde (ACS), a qual participou ativamente da construção da ESF na cidade de João Pessoa, além disso, tinha sólido vínculo com a comunidade, atuando como professora em projetos de Educação de Jovens e Adultos, na Pastoral da Criança e em movimentos comunitários. Na ocasião, era facilitadora de um grupo de Terapia Comunitária na USF. Após essa dinâmica inicial, foi explanado acerca do funcionamento do curso aos participantes, estimulando-os a enriquecer os encontros com seus conhecimentos e vivências. Realizou-se uma nova dinâmica de fechamento e foi oferecido um lanche aos participantes, o que promoveu um ambiente de descontração, enquanto as pessoas partilhavam as suas impressões e se conheciam melhor.

Na segunda edição do curso, o primeiro encontro foi mediado pelos estudantes organizadores para que os participantes pudessem se conhecer. Foi explicado sobre o funcionamento do curso e também realizada uma dinâmica chamada de “Teia do envolvimento”, que consiste na organização dos participantes formando um círculo. Feito isso, um participante inicia a dinâmica falando seu nome e um pouco sobre si, como também demonstrando suas expectativas para o curso. Envolvendo a ponta do barbante no seu dedo, em seguida ele escolhe o próximo a se apresentar de forma aleatória e passa o rolo do barbante para que o escolhido repita o processo até que todos os participantes tenham se apresentado.²² Assim, ao final da dinâmica, todos os participantes haviam se apresentado e todos

estavam conectados pelo único fio de barbante que unia todos, formando uma teia. Dessa forma, a aula introdutória se mostrou bastante eficiente para que os participantes se sentissem mais a vontade com os colegas e com o ambiente.

A partir do segundo encontro em cada curso foram enfocadas as PICS. Nesse sentido, no que tange a fitoterapia, em ambos os cursos houve dois encontros realizados com a presença de uma educadora popular, uma das fundadoras do Movimento Popular de Saúde na Paraíba e com participação nos movimentos da Reforma Sanitária do Brasil. É líder comunitária, agricultora familiar e fitoterapeuta popular, abordando, em sua prática cotidiana, princípios gerais da fitoterapia e promoção do cuidado em saúde com plantas medicinais.

No primeiro encontro com a educadora, em ambos os cursos, foi feito um breve relato sobre a sua história, que se mistura com a da EPS no estado, além de explicar os princípios gerais da fitoterapia e potenciais usos de algumas plantas. Com um debate inicial feito com os participantes, muitas perguntas surgiram, como quais deveriam ser os cuidados no cultivo das plantas e como preparar chás adequadamente. Nesse momento, foram utilizadas algumas plantas da própria horta da USF para que os participantes se familiarizassem e que poderiam ser utilizadas para chás e outras preparações. Ademais, foi proporcionada a oportunidade de os participantes experimentarem três tipos de chás feitos com ervas colhidas na horta do Vila Saúde, tendo sequência com a explicação da educadora popular sobre cada uma dessas ervas e sobre a importância da Fitoterapia, pois como ela disse “tem plantas que são remédios e tem plantas que são remédios e alimentos... e me senti muito feliz com a aceitação e a participação dos alunos”.

Diferentemente do primeiro encontro, que foi focado nos chás, o segundo encontro foi mais prático e com o objetivo de difundir o conhecimento sobre xaropes populares e lambedores. Foram apresentados alguns vidros de xarope e os principais instrumentos utilizados para confecção do xarope. Assim, foi possível explicar o processo artesanal de produção, e, para ilustrar melhor, os participantes tiveram a oportunidade de degustá-los. Houve ainda uma discussão acerca do uso terapêutico de algumas plantas, como o guaco (*Mikania glomerata*) e a espinha de cigano (*Acanthospermum hispidum*).

Pelo fato de ser uma temática que chamou bastante atenção no primeiro curso e por serem poucas as experiências registradas sobre o uso de plantas medicinais na APS²³, os dois encontros com a educadora foram repetidos no segundo curso e ainda acrescentada mais uma aula sobre o tema, com

um enfoque no saber científico, mediado por um professor da UFPB, médico, com mestrado em Saúde Coletiva e doutorado em Saúde Pública, atuando nas áreas de fitoterapia, plantas medicinais e homeopatia. A aula contou com chás de plantas medicinais destinados às doenças crônicas, por exemplo, diabetes e hipertensão, chás que auxiliam na saúde mental do indivíduo como ansiedade, estresse e insônia. Ao fim, foi aberto um espaço para dúvidas e curiosidades que os participantes tinham e que foram explanadas pelo mediador.²³

Outra temática abordada em ambos os cursos foi a Biodança. Inicialmente, não seria um tema a ser trabalhado até que uma das participantes do curso sugeriu a sua inserção, o que reforçou a abertura do curso para a construção partilhada e horizontal do conhecimento e a valorização dos profissionais da região. A biodança, a partir de momentos de leveza, proporciona sensação de relaxamento, bem-estar e comportamento positivo, fazendo com que haja renovação física, emocional e espiritual e autocuidado e melhoria na relação com os outros benefícios que foram essenciais para os participantes do curso.²⁴

O responsável pela mediação em ambos os momentos foi o então diretor da Escola de Biodança de João Pessoa, sendo também professor, músico e importante facilitador de espaços e ações de formação em torno dessa prática integrativa no estado da Paraíba. Depois de uma breve explanação sobre as origens dessa prática e seus princípios, deu-se início a parte prática, que foi o foco da vivência. Realizou-se também uma demonstração prática, envolvendo todos os presentes, o que uniu ainda mais o grupo repercutindo positivamente sobre os participantes, como um facilitador de integração do grupo com o meio. Dessa forma, demonstrou-se o “fortalecimento da união entre si, uma vez que se viam acolhidos dentro do grupo, com efetivo sentimento de pertencer a um lugar, um espaço onde podem ser quem são”.²² Além disso, como evidenciado por um dos participantes que é fisioterapeuta e residente em Saúde da Família e Comunidade, “eu tinha expectativas de fazer a Biodança, nunca tinha vivenciado, e foi uma forma de construir saúde totalmente diferente”.

A outra temática comum em ambos os cursos foi o campo da alimentação e nutrição com enfoque na vivência sobre alimentação saudável. De acordo com Bortolini et al.²⁵, o excesso de peso é o principal agravo relacionado à alimentação inadequada que acomete crianças, adolescentes, adultos e idosos no Brasil; associado a isso, a obesidade é fator de risco para diabetes e para hipertensão arterial sistêmica (HAS), doenças comuns no cotidiano da APS. A discussão de PICS não está, portanto, dissociada de uma pauta sobre a integralidade no âmbito da alimentação e da nutrição.

As aulas foram mediadas por residentes e estagiários do curso de Nutrição da UFPB, que promoveram debates, inicialmente, em pequenos grupos e, depois, no conjunto geral dos participantes, acerca dos alimentos ingeridos pela população, como o conhecimento do grupo sobre as diferenças de produção, itinerário até a residência, frequência de consumo e motivos de consumo entre alimentos *in natura*, em conserva e ultraprocessados; e discussão também sobre o aproveitamento integral dos alimentos. Além disso, trouxeram para degustação algumas comidas preparadas por meio do aproveitamento integral dos alimentos, além de suas receitas.

As ações relacionadas a essa temática foram institucionalizadas a partir da Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN) instituída pela portaria nº 2.715 de 17 de novembro de 2011, que estão voltadas à promoção da saúde, prevenção, diagnóstico e tratamento das comorbidades dos indivíduos, famílias e comunidades, com atenção integral as suas necessidades.²⁵

Especificamente a respeito do primeiro curso, outras três temáticas foram inseridas para os participantes: terapia comunitária, florais e hortas comunitárias. No que tange a primeira, o encontro em questão foi conduzido novamente pela ACS que foi mediadora da abertura desse curso e realizava atividades como terapeuta comunitária na USF e na comunidade. Ela abordou os princípios norteadores da terapia comunitária e promoveu dinâmicas utilizadas em seu grupo. Além disso, como alguns dos presentes participavam regularmente do grupo de terapia da unidade, vários relatos enriqueceram o encontro acerca da importância individual da prática e do apoio psicossocial que obtiveram. Nesse sentido, acolhe-se um indivíduo e estabelecem-se relações horizontais, tanto entre usuários como entre usuário e profissional, estreitando e fortalecendo os vínculos existentes entre esses polos e, assim, produzindo uma gestão compartilhada que trabalha as competências individuais e valoriza o saber popular.²⁶

A terapia com florais foi mediada por uma profissional da UFPB que possui formação como farmacêutica e terapeuta floral, e que, neste curso, coordenou uma roda de conversa sobre os florais. Como muitos não conheciam a prática, introduziu-se a respeito da prática e houve um pequeno debate com os participantes que, depois, se voluntariaram a simular uma consulta e, desse modo, puderam compreender melhor a experiência da prática integrativa. A terapia floral, ao tratar os usuários na sua totalidade e como seres individuais, permite uma atenção diferenciada.²⁷ Entretanto, essa prática só foi incluída na PNPIC em 2018 e os estudos acerca dessa prática no âmbito da APS após sua inserção ainda são escassos.

Abordou-se ainda o tema da horta comunitária, mediado por fisioterapeuta e participante do programa PINAB, mestre em Educação e pesquisador nas áreas de promoção da saúde, saúde pública e movimento de EPS, através de uma roda de discussão, tratando tanto dos ensinamentos relacionados à horta, como também assuntos de demanda da comunidade e do território como sustentabilidade, hortas urbanas e cuidados com o lixo. A construção da horta comunitária nessa USF durou dois anos com o suporte do PINAB, com o intuito de incentivar a comunidade a buscar alternativas aos tratamentos tradicionais e abordar o sistema alimentar na sua integralidade, além de estimular a produção de chás durante as reuniões e atividades da equipe.²⁸

Já com relação ao segundo curso, essas três práticas não foram abordadas, ao passo que se tentou diversificar a formação a partir de outras, como massoterapia, de vivências teatrais e da meditação. A massoterapia foi proporcionada por um estudante de medicina da UFPB, além de profissional fisioterapeuta, fazendo, inicialmente, uma explanação geral sobre o assunto e depois com o foco na atividade prática da vivência. Os participantes dividiram-se em duplas para fazerem os exercícios uns nos outros. Essa prática demonstrou-se bastante satisfatória no que tange à integração entre as pessoas.

A massoterapia pode ser usada associada a outras PICS, sendo originária desde práticas médicas antigas com diversos benefícios, entre eles o alívio da dor, do estresse, da fadiga e proporciona o relaxamento muscular. No que tange ao ambiente de trabalho, como foi o caso dos trabalhadores da USF durante o curso, a massoterapia ativa a circulação sanguínea e melhora a eficiência respiratória, o que representa um processo para a promoção e preservação da saúde.²⁹

No tocante as vivências teatrais, o momento educativo foi ministrado por um professor da UFPB, que é nutricionista, doutor em Educação e coordenador do PINAB. Tais vivências foram conduzidas com inspirações nas perspectivas preconizadas pelos fundamentos da arteterapia, a qual caracteriza-se como uma possibilidade para o enfrentamento de problemas de ordem psicológicas e promoção da saúde por meio da arte em suas diversas formas de expressão, contribuindo para melhoria do bem-estar individual e nos relacionamentos interpessoais.³⁰

Iniciou-se com uma introdução sobre o assunto e, logo depois, uma atividade prática de massagem entre os participantes. Em seguida, as pessoas foram divididas em três grupos, os quais tinham que debater e responder a seguinte pergunta: Qual o maior problema de saúde pública no Brasil?, e a apresentação da resposta deveria ser feita através de um esquete teatral, na qual os

participantes apresentariam o problema de forma criativa para iniciar um debate sobre a problemática. A prática foi bastante efetiva para que os participantes pudessem ter uma vivência teatral e desenvolver o senso crítico, explorando outras linguagens para debate sobre os problemas de saúde pública no Brasil.³¹

A última prática abordada no segundo curso foi uma vivência da Meditação, com um professor da UFPB que é médico, mestre em Educação e especialista em psicodrama, com experiência na área de Saúde Coletiva, além de ator de teatro de rua. Primeiro, os participantes contaram experiências sobre a meditação e tiraram dúvidas. Em seguida, sob instruções do mediador, os participantes tiveram a oportunidade de praticar a meditação, sendo feita em dois momentos: primeiro, um momento coletivo, e depois um momento individual. Por fim, foi feita uma reflexão sobre a meditação, na qual os participantes contaram sua experiência daquela prática e relembrou a importância de cuidar do outro e de sentir o seu próprio eu existindo, mesmo diante da vida corrida, afinal, como lembrou uma participante, aludindo a música do cantor e compositor Lenine, “mesmo quando tudo pede um pouco mais de calma, a vida não pára”.³²

A meditação, ao considerar o indivíduo de forma completa, transpassa o modelo biomédico, focando a atenção na mente de modo a integrar mente e corpo, o que está relacionado à melhoria na qualidade de vida, da saúde, do humor e do bem-estar psicológico.³²

Por fim, o dia de finalização de ambos os cursos contou com uma análise dos participantes acerca da avaliação do mesmo, de modo a identificar potencialidades do curso e também pontos a serem melhorados. Os cursos foram finalizados com uma dinâmica em grupo a fim de proporcionar a lição do autocuidado como lição final do curso.

Discussão

No decorrer dos encontros, ficou bastante evidenciada a importância de se ter utilizado os diferentes saberes em saúde para tecer possibilidades de aprendizagem que potencializassem as práticas individuais e coletivas de cuidado aplicadas na comunidade e na USF. Ao longo de cada prática integrativa, os participantes puderam compreendê-las tanto sob uma ótica científica quanto popular. Essa ideia pode ser ilustrada pelo fato de que, ao se ter um facilitador do mundo popular e da comunidade, os profissionais participantes terem acrescentado à discussão mediante os seus

conhecimentos técnicos e, ao se ter um facilitador com formação mais centrada no âmbito técnico e acadêmico, os usuários da USF puderam enriquecer o aprendizado por meio de seus conhecimentos populares.

Foi com essa logística, de ajuda mútua e de compartilhamento de saberes, que os cursos foram pautados e conseguiram envolver e mobilizar um público bastante variado, promovendo uma integração entre os saberes técnico e popular, e aproximando os profissionais da USF com os usuários. As PICS constituem processos importantes para o fortalecimento das políticas de saúde nos contextos locais.³²

Ao final de cada curso, foram realizadas reuniões com os participantes para que eles falassem um pouco sobre a experiência que tiveram. A maioria dos aspectos negativos assinalados giravam em torno da infraestrutura da USF, pois a mesma não foi planejada levando em consideração tais atividades educativas coletivas. Assim, foi observado um menor número de cadeiras disponíveis para a quantidade de participantes, problema contornado a partir da disponibilização de colchonetes por uma das ACS da unidade. Ainda, pelo fato de aulas serem realizadas no corredor principal do local, havia um certo incômodo gerado pelo ruído dos usuários da unidade que esperavam atendimento no local. Foram pontos que fragilizaram, de certa forma, a aprendizagem na realização de algumas aulas – a exemplo, a biodança, que deve acontecer em um espaço fechado, de maneira que não haja participantes de fora.

No que se refere aos aspectos positivos, pode-se destacar, principalmente, a aquisição de conhecimentos sobre PICS de forma gratuita dentro de uma USF, local em que muitas delas são largamente utilizadas, buscando informar os profissionais que estão em direto contato com a comunidade e usuários sobre os benefícios da medicina alternativa no tratamento complementar a diversas enfermidades.

Fica então a expectativa de que haja uma socialização cada vez maior desse conhecimento nos diversos níveis de atenção à saúde, buscando sempre a melhora da qualidade de vida da população, uma vez que a instituição da PNPIC tem fortalecido novas ações e caminhos para o autocuidado e promoção da autonomia das pessoas em relação à saúde e a vida.³³ Nisso, pode-se destacar mais uma vantagem da realização desses cursos que, ao promoverem a participação e a integração entre usuários, profissionais e estudantes da área de saúde, cria um espaço fértil para a formulação de discussões e compartilhamento de experiências acerca da realidade de cada um, permitindo, assim, o crescimento mútuo e uma melhora no atendimento à comunidade.

Destaca-se também que, a busca pela integração entre saberes científicos e populares permitiu um entendimento de que um saber não sobrepõe o outro; eles se complementam de maneira a oferecer o melhor tratamento possível ao cidadão, ancorando-se nos princípios da EPS por buscar formas alternativas ao modelo de atenção à saúde dominante.³⁴ Isso se deu por meio da integração entre educadores populares da comunidade e profissionais com formação científica que puderam realizar a troca de conhecimentos entre si.

Como exposto por Campos³⁵, o município de João Pessoa-PB conta uma boa inserção das PICS no contexto dos serviços públicos de saúde e da rede SUS, contando inclusive com 4 Centros de Referência em PICS. Contudo, embora haja um processo de inserção de ofertas de cuidados nessa perspectiva no âmbito das unidades básicas de saúde, vem ocorrendo de maneira tímida. Desse modo, experiências que incentivem o estabelecimento de espaços formativos, bem como a vivência inicial e a aproximação de trabalhadores e usuários com algumas práticas, constituem importantes contribuições no sentido de se desenvolver uma maior capilaridade na promoção de cuidados orientados pelas PICS nos vários territórios e serviços da rede SUS local.

Considerações Finais

Com a realização dos cursos foi possível compartilhar com os profissionais de saúde e comunidade conhecimentos acerca das diversas PICS. Somado a isso, foi promovida a visão do indivíduo como um ser ativo no processo de cuidado em sua integralidade. Ademais, esses processos formativos proporcionaram não apenas momentos para a sensibilização quanto às contribuições das PICS, mas também uma integração da comunidade e das equipes de saúde, fortalecendo vínculos entre os diversos saberes existentes de forma horizontal.

Para os estudantes que lideraram a articulação dos cursos, o processo de organização fundamentado em princípios da EPS permitiu a construção de habilidades diferentes daquelas vistas durante as aulas teóricas. Foi possível formar uma visão sobre educação em saúde como relação horizontal mantida entre profissionais e usuários, o que foi essencial no êxito da experiência, possibilitando um novo olhar para a construção de relações de cuidado, com abordagem multiprofissional e com foco centrado nas pessoas, além de conhecimentos acerca dos caminhos de aplicação dos princípios da EPS na APS.

Referências

1. Telesi Junior E. Práticas integrativas e complementares em saúde, uma nova eficácia para o SUS. **Estud. av** [online]. 2016; 30(86): 99-112. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0103-40142016.00100007>>. ISSN 1806-9592. <https://doi.org/10.1590/S0103-40142016.00100007>.
2. Brasil. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS**. 2006. Disponível em: <<http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pnpic.pdf>> Acesso em: 15 de julho de 2018.
3. Barbosa FES et al. Oferta de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde na Estratégia Saúde da Família no Brasil. **Cad. Saúde Pública**, 2020; 36, p. e00208818.
4. Pinheiro, R. Integralidade em Saúde – Integralidade como princípio do direito à saúde. Pereira I, organizador. **Dicionário da educação profissional em saúde**. 2. ed. Rio de Janeiro: EPSJV, 2008, p. 255-263.
5. Ottawa, CD. A Promoção da Saúde. In: **1ª Conferência Internacional**, Canadá. 1986.
6. BOEHS, AE. et al. A interface necessária entre enfermagem, educação e saúde e o conceito de cultura. **Texto contexto Enferm**. 16(2), jun. 2007,307-314,
7. Vasconcelos, EM. Educação popular, um jeito de conduzir o processo educativo. In: Prado EV *et al.* **CADERNO DE EXTENSÃO POPULAR: Textos de referência para a extensão universitária**,2011, 107 p.
8. Brasil. Resolução CNE/CES 3/2014. **Diário Oficial da República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, 23 jun. 2014. Seção 1, p. 8-11.
9. Araújo RS , Cruz PJSC. Organizadores. Educação popular e práticas sociais: ação, processo formativo e construção do conhecimento. 1. ed. João Pessoa: Editora do CCTA, 2018. 298 p.
10. Costeira AAMF, Vasconcelos BC, Nascimento JA. organizadores. PalhaSUS: luta que se faz com cuidado e amorosidade. 1. ed. João Pessoa: Editora do CCTA, 2018.439 p.
11. Botelho BO, Vasconcelos EM, Carneiro DGB, Cruz PJSC. organizadores. Educação Popular no sistema único de saúde. 1 ed. São Paulo : Hucitec, 2018. 303 p.
12. Lopes PS. Práticas populares de cuidado, ação comunitária e promoção da saúde: experiências e reflexões [recurso eletrônico]. João Pessoa: Editora do CCTA, 2019. Disponível em: <https://www.ufpb.br/redepopsaude/contents/biblioteca-1/praticas-populares-de-cuidado-acao-comunitaria-e-promocao-da-saude/livro-palmirasergiolopes.pdf>
13. Cuz PJSC, Rodrigues APME, Pereira EAAL, Araujo RS, Alencar IC. Organizadores. Vivências de extensão em educação popular no Brasil: extensão e educação popular na reorientação de práticas, políticas e serviços em saúde. v 3 - João Pessoa: Editora do CCTA, 2018. 464 p.
14. Vasconcelos EM, Frota LH, Simon E, organizadores. Perplexidade na universidade: vivências nos cursos de saúde. 2. ed. – São Paulo: Hucitec Editora, 2015. 321 p.

15. Moraes MST. Educação Popular na graduação em Medicina: aprendizados, possibilidades e desafios. [dissertação] João Pessoa: Programa de Pós-Graduação em Educação, Universidade Federal da Paraíba, 2016, 230 p.
16. Candeias, NMF. Conceitos de educação e de promoção em saúde: mudanças individuais e mudanças organizacionais. **Rev Saúde Pública**. 1997; 31(2),209-213.
17. Gil, AC et al. **Como elaborar projetos de pesquisa**. São Paulo: Atlas, 2002.
18. Holliday, OJ . **Para sistematizar experiências**. tradução de: Maria Viviana V. Resende. 2. ed. **Revista**. Brasília: MMA, 2006. 128 p.
- 19 Cruz PJSC, Vasconcelos ACCP, Sousa LMP, Tófoli AMMA, Carneiro DGB, Alencar IC. (Organizadores). Educação Popular e Nutrição Social: reflexões e vivências com base em uma experiência. João Pessoa: Editora da UFPB, Coleção PINAB, 2014.
20. PINAB UFPB. II Curso de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (MH2, PINAB/UFPB e USF Vila Saúde) [internet]. PINAB UFPB; 19 Ago 2021. Video, 11 min: 46 seg. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=5kWEBb8bzcz>.
21. PINAB UFPB. Curso de Formação “Práticas Integrativas em Saúde” na Unidade de Saúde da Família Vila Saúde. [internet] PINAB UFPB; Video, 5 min: 11 seg. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=9TIV9tHD2CI>
22. Miranda, S. **A Teia do Envolvimento**. in: Miranda, S. Oficina de dinâmica de grupos para empresas, escolas e grupos comunitários, vol 2. Campinas -SP: Papyrus. 2000, p:23
23. Cortez, LC; Jeukens, MMF. Fitoterápicos na atenção primária à saúde: revisão da literatura/Phytotherapeutics in primary health care: literature revision. **Arq Med Hosp Fac Cienc Med Santa Casa São Paulo**. 2017; 62(3),150-155.
24. Cunha, VB; Batista, RDC; Freitas, CSC. Fortalecimento da identidade e cuidado em saúde: perspectivas da biodança na comunidade. **SANARE-Ver Políticas Públicas**, 2020; 19(2).
25. Bortolini, GA et al. Ações de alimentação e nutrição na atenção primária à saúde no Brasil. **Rev Panam Salud Pública**, 2020; 44, p. e39.
26. Marinho, RBDM et al. A TERAPIA COMUNITÁRIA INTEGRATIVA NA APS-FORMANDO REDES E PARTILHANDO SABERES. **Cad Edu Saude e Fis**. 2019; 6(12).
27. Neves, LCP; Selli, L; Junges, R. A integralidade na Terapia Floral e a viabilidade de sua inserção no Sistema Único de Saúde. **Mundo saúde (Impr.)**, 2010, 57-64.
28. Rodrigues, APME et al. **Hortas comunitárias, educação popular e segurança alimentar e nutricional: aprendizados e desafios com base em uma experiência**. 2016.
29. Diniz, NR et al. Promoção de massoterapia entre servidores de uma universidade pública da paraíba. **Anais do VII CIEH**. Campina Grande: Realize Editora, 2020.

30. Coqueiro NF; Vieira, FRR; Freitas, MMC. Arteterapia como dispositivo terapêutico em saúde mental. **Acta Paulista de Enfermagem** [online]. 2010, 23(6)[Acessado 17 Agosto 2021] , pp. 859-862. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0103-21002010000600022>>. Epub 13 Jan 2011. ISSN 1982-0194. <https://doi.org/10.1590/S0103-21002010000600022>.
31. Marra, APA et al. Arteterapia e saúde mental: uma revisão bibliográfica. **e-RAC**, 2019; 8(1).
32. Medeiros, AM. Práticas integrativas e complementares no SUS: os benefícios do Yoga e da Meditação para a saúde do corpo e da alma. **Correlatio**, 2017; 16(2),283-301.
33. Dalmolin IS, Heidemann ITSB, Freitag VL. Práticas integrativas e complementares no Sistema Único de Saúde: desvelando potências e limites . **Rev Esc Enferm USP**. 2019;53:e03506. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S1980-220X2018026603506>
34. Cruz, PJSC. Educação Popular em Saúde, seus caminhos e desafios na realidade atual Brasileira. in: Cruz, PJSC (Org). **EDUCAÇÃO POPULAR E SAÚDE: desafios atuais**. ed 1 São Paulo. Hucitec, 2018. p.21
35. Campos I. Interfaces entre espaços públicos e Centros de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde de João Pessoa- PB [Dissertação de Mestrado]. João Pessoa: Programa de Pós- Graduação em Arquitetura e Urbanismo (PPGAU) Universidade Federal da Paraíba (UFPB). 2016. 219 p.

Submissão: 14/01/2020

Aceite: 10/07/2020