

O PIBIC-EM COMO POSSIBILIDADE DE UMA PRÁTICA INTEGRADORA: TRANSPONDO A TEORIA PARA A PRÁTICA NA ESCOLA DE SAÚDE DA UFRN

Mércia Maria de Santi Estácio | Andréa Câmara Viana Venâncio

RESUMO

O presente texto relata a experiência de uma prática integradora vivenciada no Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica para o Ensino Médio (PIBIC-EM) intitulado “*Lian Gong*: prática corporal para servidores da UFRN”. O projeto envolveu saberes vinculados ao Curso Técnico em Práticas Integrativas e Complementares em Saúde, oferecido pela Escola de Saúde da Universidade Federal do Rio Grande do Norte. O desenvolvimento do projeto despertou nos envolvidos – professores e alunos – reflexões a respeito da relevância da Educação Profissional Técnica de Nível Médio e sua integração com a pesquisa. Durante as etapas da pesquisa, foi possível identificar a importância da transposição da teoria para a prática, possibilitada pela ação de extensão desenvolvida pelos alunos com o objetivo de alimentar a pesquisa, sendo reconhecida como um dos eixos para a formação profissional destes alunos.

Palavras-chave: Educação Profissional Técnica de Nível Médio. Práticas Integradoras. Pesquisa como possibilidade pedagógica.

O PIBIC-EM COMO POSSIBILIDADE DE UMA PRÁTICA INTEGRADORA: TRANSPONDO A TEORIA PARA A PRÁTICA NA ESCOLA DE SAÚDE DA UFRN

1 INTRODUÇÃO

O presente texto relata a experiência de uma prática integradora vivenciada no Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica para o Ensino Médio (PIBIC- EM) intitulado “*Lian Gong*: prática corporal para servidores da UFRN”. O projeto envolveu saberes vinculados ao Curso Técnico em Práticas Integrativas e Complementares em Saúde, oferecido pela Escola de Saúde da Universidade Federal do Rio Grande do Norte. O desenvolvimento do projeto despertou nos envolvidos – professores e alunos – reflexões a respeito da relevância da Educação Profissional Técnica de Nível Médio e sua integração com a pesquisa.

Este projeto de pesquisa apoiou suas intenções em dois objetivos: 1) Investigar a melhora da vida laboral dos servidores da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), por meio da prática corporal *Lian Gong*, que é composta de movimentos especificamente projetados para a prevenção e tratamento de diferentes patologias do sistema músculo-esquelético, doenças crônicas e principalmente o estresse da vida moderna, buscamos assim identificar as possíveis melhoras ou não na qualidade de vida laboral dos servidores da UFRN; 2) Envolver e aprofundar o aprendizado dos alunos do Curso Técnico em Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (TPICS) que cursam a disciplina Práticas Integrativas e Complementares II: *Yoga, Tai Chi e Lian Gong*, na qual entram em contato com a prática da Ginástica Terapêutica Chinesa *Lian Gong*. Uma vez que através do projeto eles puderam de forma prática vivenciar a condução do *Lian Gong*, que constitui uma das competências específicas para o profissional de nível técnico em Práticas Integrativas e Complementares em Saúde. Considerando a finalidade de se profissionalizar para desenvolver práticas coletivas e individuais com ênfase na promoção do cuidado, da saúde e na prevenção dos desequilíbrios energético- funcionais e/ou restauração das desarmonias existentes, espera-se que este profissional possua competências específicas para atuar na gestão do estresse, sendo capacitado a “[...] conduzir práticas corporais de descontração e relaxamento, advindas de tradições da medicina ayurvédica indiana, como o *Yoga* e da Medicina Tradicional Chinesa (MTC), como o *Lian Gong* e o *Tai Chi Chuan*”. (UFRN, EEN, 2009)

2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Em 1947 a Organização Mundial da Saúde (OMS), divulga o seguinte conceito: “Saúde é o estado do mais completo bem-estar físico, mental e social e não apenas a ausência de enfermidade”. Atualmente este conceito está superado, e falamos em processo saúde-doença, condicionantes e determinantes. Reconhecemos assim, a existência e influência de outros aspectos nesse processo, e, que vão além dos mecanismos exclusivamente biológicos. (CIOSAK, 2011).

No ano de 2004 foi implementado o Programa Nacional de Humanização (PNH) com a finalidade de proporcionar atendimento digno e humanizado aos usuários dos serviços oferecidos. O PNH preconiza o acolhimento no campo da saúde como diretriz ética constitutiva dos modos de se produzir saúde, principalmente para qualificar a escuta, construir vínculo e garantir resolutividade nos atendimentos. Para tanto esse instrumento indica a necessidade de mudanças na relação profissional/usuário e sua rede social, mediante atitudes humanitárias e de solidariedade. Ainda nesse enfoque o documento ministerial espera que o profissional de saúde reconheça o paciente como sujeito e participante ativo no processo de produção da saúde. (BRASIL, 2004).

A humanização desejada nesse documento do governo busca valorizar a queixa trazida pelo cidadão, bem como seus medos e expectativas, identificando riscos, vulnerabilidade e a autoavaliação do indivíduo com vistas a fornecer uma resposta ao problema. Desta forma esse tipo de abordagem viabiliza a ação terapêutica a partir do contato inicial entre as pessoas envolvidas no processo do cuidar. (BRASIL, 2004).

O Ministério da Saúde criou a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares¹(PNPIC) em 2006, como forma de utilizar as práticas de conhecimento popular a nível institucional na rede do SUS, e motivado pela constante adoção de medidas alternativas nos atendimentos na rede pública estadual e municipal de forma desigual. E, com a intenção de sistematizar práticas de cunho empírico já adotadas no país, incluindo a Medicina Tradicional Chinesa (MTC) e a *Yoga*. Assim, a referida política contribuiu para o fortalecimento dos princípios fundamentais do Sistema Único de Saúde (SUS). (BRASIL, 2006).

A PNPIC surge fundamentada nas premissas da Organização Mundial de Saúde (OMS) quanto à necessidade de se instalar nas instâncias dos serviços de saúde disponibilizados à população, principalmente na Atenção Básica, condutas terapêuticas que abranjam as práticas culturais utilizadas ao longo das suas vivências. Segundo a OMS o campo desta Política de Saúde contempla sistema médicos complexos e recursos terapêuticos, os quais são também denominados de Medicina Tradicional e Complementar/Alternativa (MT/MCA).

Dessa forma, a abordagem sobre a saúde incorpora novas discussões e inclui técnicas e práticas que antes eram apenas consideradas alternativas. Nesse cenário, as contribuições de Madel Luz (2005) que cunhou o conceito de Racionalidades Médicas² constituem o ponto de partida para uma mudança importante no campo da saúde. Cada vez é mais presente a promoção e prevenção de agravos na saúde e nesse contexto inserem-se as Práticas Integrativas e Complementares (PICs).

A Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (2006) assegura o direito de atendimento dessas racionalidades médicas aos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS).

A PNPIC contempla as seguintes práticas: Homeopatia, Medicina Tradicional Chinesa/ Acupuntura, Plantas Medicinais e Fitoterapia, Medicina Antroposófica e Termalismo Social/ Crenoterapia. Cabe salientar, que o Ministério da Saúde já estuda a inclusão de novas práticas como o *Reiki*, as práticas meditativas de origem indiana e a medicina ayurvédica, em virtude de se ter comprovação da eficácia das mesmas, bem como sua utilização em nosso país.

Em 2010, a Escola de Saúde da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (ESUFRN), através de seus colegiados: conselho diretor e plenário, apresentou à UFRN e ao Ministério da Educação, para apreciação e avaliação, a Proposta Curricular do Curso Técnico em Práticas

1 Esta política atende, sobretudo, à necessidade de se conhecer, apoiar, incorporar e implementar experiências que já vêm sendo desenvolvidas na rede pública de muitos municípios e estados [...]. Ao atuar nos campos da prevenção de agravos e da promoção, manutenção e recuperação da saúde baseada em modelo de atenção humanizada e centrada na integralidade do indivíduo, a PNPIC contribui para o fortalecimento dos princípios fundamentais do SUS. Considerando o indivíduo na sua dimensão global – sem perder de vista a sua singularidade, quando da explicação de seus processos de adoecimento e de saúde –, a PNPIC corrobora para a integralidade da atenção à saúde, princípio este que requer também a interação das ações e serviços existentes no SUS. Estudos têm demonstrado que tais abordagens contribuem para a ampliação da corresponsabilidade dos indivíduos pela saúde, contribuindo assim para o aumento do exercício da cidadania⁴. (BRASIL, 2008, p. 05,06)

2 A categoria racionalidades médicas foi construída ao estilo de um tipo ideal weberiano, e estabelece que toda racionalidade médica supõe um sistema complexo, simbólico e empiricamente estruturado de cinco dimensões: uma morfologia humana (na medicina ocidental definida como anatomia); uma dinâmica vital (entre nós definida como fisiologia); uma doutrina médica; um sistema de diagnose e um sistema de intervenção terapêutica. Com o desenrolar da pesquisa descobriu-se uma sexta dimensão, que embasa as anteriores, e que pode ser designada como cosmologia. (LUZ, 2005, p.84, grifos do autor).

Integrativas e Complementares em Saúde, resultado de uma ampla discussão e reflexão entre docentes e discentes desta Escola. As inquietações, diante da incorporação da Lei de Diretrizes e Bases da Educação (LDB) no 9.394/1996, Decreto Federal no 5.154/2004, do Parecer CNE/CEB no 11/2008 Cadastro e da Lei no 8.080/1990, SIS e Parecer no 353/1989 ampliaram o debate entre a Direção Geral, Direção de Ensino, Coordenação, professores e trabalhadores de instituições de saúde, objetivando operacionalizar de forma sistematizada as proposições dessas Leis e suas implicações para a formação técnica.

O fruto desse processo apontou alguns caminhos para que tenham interseções lógicas e claras, dentro dos princípios da Educação Profissional que fundamentam o acesso amplo e democrático à educação de qualidade. O curso se propõe a assegurar a formação de um profissional que atue no enfrentamento das questões presentes no cotidiano das unidades hospitalares e de outros serviços onde se faz presente o processo de cuidar em saúde, levando em consideração também o contexto externo, o qual influencia e é influenciado pela atuação destes mesmos profissionais.

Este projeto estabeleceu estratégias pedagógicas que subsidiaram o planejamento e a implementação de um currículo que fortalece uma formação teórico- prática consistente e que assegura os princípios de capacitação voltados à habilitação de profissionais para o exercício das ações implementadas na Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde, objetivando uma prestação de serviços com qualidade.

Nessa perspectiva, este curso se configura num desafio acadêmico de repensar a atuação dos trabalhadores no âmbito das práticas integrativas e complementares, consolidando a atuação destes profissionais na promoção e no cuidado em saúde. Assim, as práticas integradoras contribuem de maneira significativa para que os egressos obtenham uma formação profissional de qualidade, sendo devidamente capacitados para o mundo do trabalho.

3 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

A civilização chinesa foi fundada entre os anos de 2852 a.C. a 2400 a.C., e contou com três imperadores: *FU XI*, o criador do casamento, descobridor da polaridade *yin-yang* e os 08 trigramas; *SHEN NUN*, o incentivador da agricultura, domesticação de animais e fitoterapia e *HUANG DI*, o inventor da bússola, da medicina e dos ritos (exercícios, movimentos, danças). Os chineses consideram a vida como o bem de mais valia e a longevidade como expressão máxima de sabedoria e esses são elementos que contribuíram para que o povo chinês sobrevivesse a 5.000 anos de guerras, invasões, catástrofes de ordem natural e fome, pois eles:

Contaram com a ajuda misericordiosa de inúmeros santos, sábio e médicos, que ao longo da história chinesa criaram, desenvolveram e ensinaram práticas que tinham por finalidade fortalecer a mente, o corpo e as emoções. Acumularam-se milhares de exercícios, movimentos, danças e artes guerreiras de todos os tipos, atendendo à miríade de finalidades e necessidades, os quais são praticados até hoje por toda a China nas manhãs ou no final do dia. (LEE, 1997, p. 11)

O povo chinês define estas práticas como patrimônio nacional, uma vez que asseguram a manutenção de um arquétipo de saúde para os chineses, o que significa mais de 20% da população mundial, ou seja, em torno de 1.300 bilhão de habitantes. Acreditamos que esse seja o principal motivo que levou os chineses adotarem diferentes práticas e cuidados que vão além dos métodos tradicionais muito difundidos nos países de cultura ocidental.

Todas essas práticas possuem um princípio em comum, o *dao-in* que significa a indução da circulação do *qi* e do sangue. Segundo o livro *Huang-Di Nei jing*, de autoria do imperador

Huan-Di (Imperador Amarelo) o *dao-in* é definido da seguinte maneira: “O solo do distrito central é raso e úmido; assim, as doenças que nele ocorrem são: debilidade, câibras, gripes e febres”. O tratamento indicado é o *Dao-In* e o *Tuei-Na*.

Aplicando o valor terapêutico do *dao-in* em exercícios para o fortalecimento do corpo físico, e considerando as necessidades do homem contemporâneo, o Dr. *Zhuang Yuen Ming*, criou o *Lian Gong* em 18 terapias. Nascido em 1919, na cidade de Shanghai, República

Popular da China, ele é um renomado médico nas áreas de ortopedia e traumatologia da Medicina Tradicional Chinesa (MTC), especialista em *tui-na*.

Na década de 1960. Dr. *Zhuang* atendia, em um hospital de Shanghai e observou um aumento significativo no número de casos de dores musculares e articulares em seus pacientes, em sua maioria trabalhadores de fábricas e escritórios da região. Tal fato estava relacionado com a mudança da economia chinesa de rural para industrial. Em virtude, da sua longa trajetória tratando as causas e sintomas de dores no corpo e doenças crônicas, Dr. *Zhuang* criou e aperfeiçoou técnicas de massagem e manobras manuais, atrelando a esse conhecimento milenar os conhecimentos da medicina atual.

Ao longo desses 23 anos de criação o *Lian Gong* tem se difundido não apenas entre os chineses, mas por outros países como: Japão, Indonésia, Malásia, Hong- Kong, EUA, Canadá e Brasil.

Dr. *Zhuang* sintetizou, em um primeiro momento, um conjunto de 18 exercícios que atuassem no corpo humano, da coluna cervical aos dedos dos pés, a qual chamou de Série Anterior, cujo objetivo é prevenir e tratar das dores de pescoço, ombros, costas, na região lombar, glúteos e pernas.

Posteriormente foram elaboradas mais duas seqüências de 18 movimentos cada, a Série Posterior, com o objetivo de prevenir e tratar dores nas articulações dos membros, nos tendões e disfunções dos órgãos internos, tenossinovites, cotovelos de tenistas. E a terceira série intitulada de Continuação ou *I Qi Gong*, que tem o objetivo de prevenir e tratar bronquites crônicas e debilidade das funções do coração e pulmão.

Cada uma destas séries tem duração de aproximadamente 12 minutos, ou seja, Dr. *Zhuang* defende a teoria de que com a prática de 12 minutos diários de exercícios uma pessoa pode prevenir-se da maioria dos problemas decorrentes de má postura ou de movimentos agressivos à lógica do corpo humano.

Lian Gong é o trabalho persistente e prolongado de treinar e exercitar o corpo físico³ com o objetivo de transformá-lo de fraco para forte e de doente para saudável. Os chineses comparam o treinamento de fortalecer e tornar saudável o corpo com o processo de forjar e refinar um metal. Neste processo é necessário “mil marteladas e centenas de refinações”. No treinamento do *Lian Gong* em 18 Terapias, as marteladas representam a prática diária dos exercícios, e as refinações são as transformações da qualidade do corpo físico, de fraco para forte e de doente para saudável, sob a atuação terapêutica do *zhen-qi* (*qi* verdadeiro). (LEE, 1997, p. 13)

Dentre os benefícios atribuídos ao *Lian Gong* em 18 terapias podemos dizer que tratase de um dos mais completos sistemas de alongamento; propicia trabalhar as cadeias musculares superficiais e as mais profundas; pode complementar qualquer modalidade esportiva, que exige força, velocidade e impacto e até a simples caminhada; ajuda a combater o estresse – considerado a porta de entrada das doenças –; atua no campo das doenças osteomusculares e disfunções orgânicas; e pode ser instrumento interessante no campo da psicologia, uma vez que é praticado em grupo o que propicia a criação de vínculos entre os seus praticantes.

3 O corpo físico nos textos clássicos do I Jin Jing (Método de regeneração dos músculos e tendões) inclui pele, músculos, tendões, fâscias e ossos.

Os 54 movimentos são realizados em pé, de preferência ao ar livre, mas não existe a obrigatoriedade da execução de toda a sequência, podendo-se escolher alguns exercícios que sejam mais fáceis e/ou atendam às necessidades de seus praticantes. O *Lian Gong* foi idealizado por Dr. *Zhuang* de forma didática, sendo oferecido material de apoio – vídeos, livro, imagem – que contribuem para uma prática segura e eficiente.

Esta prática corporal é ministrada no curso Técnico em Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (TPICS), oferecido desde 2010 pela Escola de Saúde da UFRN, constituindo-se em uma poderosa ferramenta para o gerenciamento do estresse, sendo reconhecida e incluída pelo Ministério da Saúde como política de saúde para a população.

A fundamentação teórica da pesquisa está pautada nos escritos produzidos por Dr.

Zhuang Yuen Ming e traduzidos para o português por Maria Lúcia Lee, propagadora do *Lian Gong* no Brasil. Também nos apoiamos na Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PNPIC) e na Política Estadual de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PEPIC).

Após a conclusão da disciplina de Práticas Integrativas e Complementares II: *Yoga, Tai Chi e Lian Gong*, alunos bolsistas da pesquisa iniciaram a condução das práticas de *Lian Gong*, sob a supervisão e orientação das professoras- pesquisadoras. As práticas de *Lian Gong* foram realizadas no Departamento de Infraestrutura, com cerca de 20 servidores, e no Núcleo de *Yoga*, com 15 servidores aposentados no período de março de 2013 a maio de 2014. No Restaurante Universitário, também oferecemos as atividades, mas não foi possível sua continuidade, devido à incompatibilidade de horário dos funcionários, tendo sido encerrada em agosto de 2013. As práticas aconteceram duas vezes por semana com duração aproximada de 30 minutos. No início das atividades – março de 2013 – os servidores participantes foram convidados a preencher uma ficha de anamnese, contendo informações gerais sobre sua atuação profissional, bem como possíveis desconfortos físicos oriundos ou não do ambiente de trabalho.

Após três meses de práticas aplicamos nova ficha de avaliação para mensurar os benefícios e/ou desconfortos gerados pela prática nos servidores e ao término do projeto uma ficha avaliou de forma mais completa o tempo de utilização da prática. Os alunos bolsistas traziam informações quinzenalmente sobre a condução, bem como, inquietações sobre a realização da prática e/ou questões pontuais trazidas pelos servidores participantes.

4 RESULTADOS

Para identificarmos os resultados oriundos da pesquisa, analisamos as informações que sinalizaram que no início da prática 58% dos servidores participantes apresentavam dores musculares e/ou articulares, 24% dores na coluna e 18% estavam acometidos por outras dores. A aplicação do questionário para verificação dos efeitos decorrentes da prática do *Lian Gong* – em dezembro de 2013 – os dados sinalizaram melhoras significativas na postura, mobilidade, flexibilidade, interação entre os participantes, alívio das dores musculares e/ou articulares, diminuição do estresse, assim como maior disposição para o trabalho e diminuição da ansiedade.

No tocante aos alunos, observamos que a transposição do conhecimento teórico para o prático, foi realizada de forma segura e autônoma, uma vez que os mesmos conseguiram colocar em prática os conhecimentos adquiridos na disciplina cursada no curso técnico, cumprindo de forma satisfatória com o proposto na premissa da pesquisa, que se constituiu em uma prática integradora para educação profissional de nível técnico.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Sabemos da importância do ensino, da extensão e da pesquisa na educação, uma vez que sem eles não seja possível proporcionar ao aluno uma formação integral e sólida. Temos convicção que a utilização da pesquisa como uma prática integradora proporcionou aos discentes conhecimentos satisfatórios, preparando-os para atuação no mundo do trabalho. Tal fato se confirma, a partir do momento que conseguimos visibilidade na UFRN e passamos a integrar a Comissão Gestora do Programa de Qualidade de Vida “Viver em Harmonia”, coordenado pela Pró-Reitoria de Gestão de Pessoas da universidade e voltado para os servidores. Os alunos do Curso Técnico em Práticas Integrativas e Complementares em Saúde se tornaram bolsistas deste programa, desenvolvendo práticas de *Lian Gong* no Hospital Onofre Lopes (HUOL), na reitoria, no Departamento de Desenvolvimento e Recursos Humanos (DDRH), no Departamento de Infra-Estrutura e na Escola de Saúde (EEN), oferecendo aos servidores lotados nesses espaços condições de prevenir e tratar de doenças por meio da prática do *Lian Gong*.

Acreditamos na importância das práticas integradoras no contexto da educação profissional, como uma ferramenta pedagógica que possibilite aos docentes e discentes reflexão sobre o seu percurso formativo, bem como novas e fecundas formas de aprendizado.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. **HumanizaSUS: Política Nacional de Humanização: a humanização como eixo norteador das práticas de atenção e gestão em todas as instâncias do SUS**. Brasília: Ministério da Saúde, 2004.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS - PNPICSUS**. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS: PNPIC: atitude de ampliação de acesso**. Brasília; 2008.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS - PNPICSUS** atitude de ampliação de acesso. Brasília; 2008.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Práticas integrativas e complementares em saúde: uma realidade no SUS**. Revista brasileira saúde da família. Brasília; 2008.

BRASIL, Ministério da Saúde. Portaria no 274/GS, de 27 de junho de 2011. Secretaria de Estado de Saúde Pública. **Política Estadual de Práticas Integrativas e Complementares (PEPIC) no Sistema Único de Saúde do RN**. Brasília, 2011.

CIOSAK S.I, Braz E, Costa M.F.B.N.A, Nakano N.G.R, Rodrigues J, Alencar R.A. **Senescência e senilidade: novo paradigma na atenção básica de saúde**. Rev Esc Enferm USP. 2011.p.1763-8.

Lee, M. L. *Lian gong em 18 terapias*. 2.ed, São Paulo: Pensamento, 1997.

Luz, M. T. **Novos saberes e práticas em saúde coletiva**: estudo sobre racionalidades médicas e atividades corporais. São Paulo: Hucitec, 2005.

ESCOLA DE ENFERMAGEM DE NATAL (RN). **Plano do Curso Técnico em Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (TPICS)**. Natal: EEN/UFRN, 2009.

Ming, Zhuang Yuan. *Lian gong shi ba fa: lian gong em 18 terapias*. 1.ed, São Paulo: Pensamento, 2000.

Ming, Z. Y. *Lian Gong Shi Ba Fa Xu Ji: I Qi Gong* (continuação do *Lian Gong*). São Paulo. Ed. Pensamento, 2007.