

A LIGA ACADÊMICA DE MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE DA UPE COMO MEIO DE (RE)PRODUÇÃO DE CONHECIMENTO EM PICS

Maria Carolina Mota das Chagas

Universidade de Pernambuco Carol_mota555@hotmail.com

Introdução: Em vigor desde Maio de 2006, a política nacional de práticas integrativas e complementares (PNPIC)¹ ainda é pouco vivida nas graduações em Medicina. Apesar das mudanças nas diretrizes curriculares nacionais², que buscaram trazer uma visão mais ampla da sociedade na formação médica, os extensos currículos acadêmicos continuam a preterir as práticas integrativas e complementares (PICs). A essência do curso médico continua a mesma que forma profissionais que em geral interrompem a fala das pessoas com cerca de 23 segundos de consulta³. Em busca de uma visão que diferisse dessa realidade, a Liga Acadêmica de Medicina de Família e Comunidade da Universidade de Pernambuco (LAMFACUPE) nasceu trazendo a discussão de pautas como as PICs e a educação popular. **Metodologia:** Trata-se de um relato de experiência com objetivo de refletir sobre as vivências em PICs da LAMFACUPE no decorrer do ano acadêmico (2015.2/2016.1), apontando seus benefícios para formação acadêmica e pessoal dos estudantes. **Resultado:** Através da inserção em comunidades com história e tradição a área de PICs e do seu projeto de extensão popular, a tenda do conto, os alunos tiveram contato com diversas PICs, como Reike e Auriculoterapia. O que começou com um grupo de 14 acadêmicos culminou em um simpósio para cerca de 200 estudantes com as PICs como protagonistas. **Discussão:** A inserção do estudante nas PICs é, sobretudo, uma oportunidade desse se reconhecer parte de uma comunidade muito maior do que as fronteiras físicas, econômicas e sociais são capazes de delimitar. É expandir o olhar habitualmente focado em fisiopatologias para enxergar as infinitas peças que compõe o cuidado. É reconhecer que este não é como uma flor que se doa, mas como uma semente que, plantada, precisa de olhos atentos às suas necessidades. A palavra humanização, muitas vezes durante a graduação escrita em um quadro branco e tratada como uma fórmula matemática, passou a ser melhor compreendida no contexto das terapias comunitárias. O alívio não farmacológico da dor deixou de ser um mito quando vivida a experiência em auriculoterapia. Dessa forma, os próximos encontros terapêuticos dos futuros médicos em formação poderão ser dotados de ressignificação e

entendimento da pessoa em seu contexto. Fica ainda a compreensão que o projeto terapêutico não visa apenas a cura de enfermidades, mas também o bem estar social e a felicidade.

Palavras-chaves: Terapias Complementares, Humanização da assistência, Educação em saúde.

Referências bibliográficas:

- 1- BRASIL, 2006a. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS, Brasília: Ministério da Saúde, 2006. 92 p.
- 2- Brasil. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. Resolução nº3 de 6 de junho de 2014 CNE/CES nº 116/2014. Institui diretrizes curriculares nacionais do curso de graduação em Medicina. Diário Oficial da União. Brasília, 6 jun. 2014;
- 3- Lussier MT, Richard C. Doctor-patient communication. Time to talk. Can Fam Physician 2006 52: 1401-1402