

Existimos, a que será que se destina? Narratividades, cuidado e práticas em saúde

Fabiana Ribeiro Monteiro¹
Jayne Martins Viana²
Carolina dos Santos Sousa²
Taynara Pontes Paixão²
Leanderson Dias da Silva²
Herlem Anny dos Santos Lima²
Yuri Monteiro de Oliveira²

¹ Doutora em Psicologia Social. Docente do Curso de Psicologia da Universidade Federal do Delta do Parnaíba (UDPar). Autora correspondente.
Contato: fabianamonteiro@ufpi.edu.br;

² Graduandos do curso de Psicologia da Universidade Federal do Delta do Parnaíba (UDPar).

Resumo: O presente artigo apresenta o relato de experiência da produção de conteúdo digital e ações presenciais de um projeto de extensão que tem como objetivo desenvolver ações de cultura preventiva e autocuidado no sentido intensivo-processual. No atual cenário de pandemia vários profissionais da área da saúde vêm se mobilizando num enfrentamento que vem extraindo o máximo das suas capacidades técnicas, laborais, emocionais e sociais. Problemas como cansaço físico e estresse psicológico, insuficiência e/ou negligência com relação às medidas de proteção e cuidado à saúde desses profissionais, bem como dos acadêmicos da saúde, necessitam de um agenciamento psicossocial a fim de auxiliar na produção de atitudes éticas, experienciais e potentes para a qualidade das práticas em saúde. Através dos pressupostos teórico-metodológicos da Análise Bioenergética foi possível constatar e desenvolver a abertura do biosistema e da integração autoperceptiva desses atores sociais que auxiliam na expressão e na produção de narrativas necessárias aos territórios da saúde.

Palavras-chave: atenção básica, profissionais da saúde, autocuidado, corpo.

We exist, what is it for? Narrativities, care and practices in health

Abstract: This article presents the experience report of the production of digital content and face-to-face actions of an extension project that aims to develop preventive culture and self-care actions in the intensive-procedural sense. In the current pandemic scenario, several health professionals have been mobilizing in a confrontation that has been extracting the most of their technical, work, emotional and social capacities. Problems such as physical fatigue and psychological stress, insufficiency and/or negligence in relation to the protection and health care measures of these professionals, as well as health academics, need a psychosocial agency in order to assist in the production of ethical, experiential and ethical attitudes. potent for the quality of health practices. Through the theoretical-methodological assumptions of Bioenergetic Analysis, it was possible to verify and develop the opening of the biosystem and the self-perceptive integration of these social actors that help in the expression and production of narratives necessary for health territories.

Keywords: primary care, health professionals, self-care, body.

Introdução

O presente artigo apresenta o relato de experiência dos processos formativos do projeto de extensão vinculado ao curso de Psicologia da Universidade Federal do Delta do Parnaíba (UDPar) que tem como objetivo geral desenvolver ações de cultura preventiva e autocuidado entre profissionais de saúde. Temos acompanhado desde o início da pandemia do novo coronavírus Covid 19 o trabalho intenso e, por vezes heroico, destes atores sociais. O principal problema é o risco de contaminação que tem gerado afastamento do trabalho, doença e morte, além de intenso sofrimento psíquico, que vem se expressando em transtorno de ansiedade generalizada, distúrbios do sono, medo de adoecer e de contaminar colegas e familiares.

Os profissionais de saúde constituem um grupo de risco para a Covid-19 por estarem expostos diretamente aos pacientes infectados, o que faz com que recebam uma alta carga viral (milhões de partículas de vírus). Além disso, estão submetidos a enorme estresse ao atender esses pacientes, muitos em situação grave, em condições de trabalho, frequentemente, inadequadas. Além disso, situando esta problemática na realidade brasileira, é possível identificar problemas crônicos que afetam os trabalhadores da saúde, decorrentes do sub-financiamento do SUS, dos congelamentos dos gastos no setor, da deterioração dos serviços e da precarização da força de trabalho (TEIXEIRA e cols, 2020).

O cuidado em saúde mental dos profissionais de saúde ainda está sendo estruturado através das Secretarias municipais e estaduais da saúde, com apoio das universidades públicas e centros de pesquisa, que têm fornecido subsídios teóricos com base em evidências científicas produzidas em outros países. Estudos publicados recentemente, apontam os desafios agudos que se apresentam à gestão do trabalho e capacitação de pessoal, diante da expansão da infraestrutura de leitos hospitalares bem como da reorganização do processo de trabalho na atenção básica para o enfrentamento da pandemia, enfatizando as medidas necessárias para a proteção e a promoção da saúde física e mental dos profissionais e trabalhadores da saúde. Nessa perspectiva, vêm sendo propostos planos de contingência para a atenção psicossocial e a promoção da saúde mental dos trabalhadores da saúde em vários Estados, assim como observa-se iniciativas de associações profissionais da área de saúde mental, destacando-se a criação de equipes

de suporte psicológicos aos profissionais de saúde, oferecimento de cursos *online*, dentre outras estratégias.

Diante deste cenário surgiu o projeto de extensão intitulado “*Existimos, a que será que se destina? Narratividades, cuidado e práticas em saúde*” que desde setembro de 2021 oferece capacitações entre os alunos vinculados ao mesmo a fim de desenvolver ações para uma cultura preventiva e de auto-cuidado entre profissionais e estudantes da área de saúde, corroborando com várias iniciativas que demonstram a crescente demanda deste público cuja expressão no corpo do seu sofrimento e adoecimento por cuidar de tantas pessoas chegou ao limite. A desnaturalização dos objetos e das práticas instituídas implica em buscar caminhos para que o fluxo e a expansão da vida ganhem força. Dentre alguns autores que inspiram nossa acolhida e produção de conteúdo neste projeto, destacamos a premissa reichiana (REICH, 1981) que dizia de um corpo que é sempre político, que tem presente em seu pensamento as dualidades indivíduo-sociedade a serem enfrentadas. Deste modo, faz necessário acompanhar a abertura do biosistema e a integração autoperceptiva através de exercícios respiratórios e corporais seguros que auxiliem na produção de narrativas mais saudáveis nas práticas e territórios da saúde.

Referencial Teórico

Em nossa sociedade atual de hiperconsumo, como a nomeia Gilles Lipovetsky (apud COSTA 2016), a ideia de autocuidado nunca vem dissociada de algum produto, serviço ou evento que devemos obter ou utilizar e que, de forma correlata, se associa à saúde. Não há mais dúvidas sobre o papel que desempenham as biotecnologias atuais. Exemplos são inúmeros, a começar pelo aspecto do que se considera hoje uma vida saudável, que se modificou muito nas últimas três décadas. Desta maneira, não apenas as atividades físicas parecem apontar para a confluência entre saúde e consumo no mundo atual, mas também diversas práticas corporais se inserem na cadeia dos produtos oferecidos para ampliar o bem-estar e garantir uma vida saudável. Em todos os casos, um corpo saudável é algo que se deve buscar, seja com muito esforço, como no caso

dos atletas, seja com esforço associado à ideia de prazer e satisfação pessoal, como no caso da maioria das pessoas.

O fato marcante é que não habitamos mais a época em que a saúde era um estado cotidiano longe da doença, mas sim uma condição que devemos buscar incessantemente, dentro de seu novo campo semântico, de vida saudável e de estado de bem-estar, seja através de condutas sustentáveis, seja por meio de atividades físicas. Tal é o fantasma subjacente a numerosas pesquisas e práticas que se estendem tanto mais quanto a negação da morte e a obsessão com a segurança crescem e se reforçam mutuamente. O atual ideário de saúde e bem-estar é resultado de um processo abrangente, de âmbito mundial, que envolve tanto aspectos macroeconômicos como modificações nos valores culturais que confluíram para a legitimação da responsabilidade individual por todas as condições de existência, inclusive por aquelas advindas das circunstâncias sociais (MORAIS, 2014).

A discussão sobre o corpo, seu cuidado, seu tratamento, na atualidade, é alvo de uma grande quantidade de estudos. Entre as ciências humanas da modernidade, o corpo humano é socialmente concebido, cumpre uma função ideológica, e ao analisarmos sua representação social é possível se aproximar de numerosas vias de acesso à estrutura de uma sociedade particular. Todavia, Rodrigues (2006) mostrou que é possível encontrar muitos pesquisadores, professores e interessados em geral em discutir a corporeidade, de um lado, e em discutir o mundo do trabalho, de outro, embora haja uma sensível escassez de reflexões que se debruçam sobre a corporeidade e suas relações com esse mundo, principalmente à luz das transformações do processo do trabalho.

Com isso, na linha que desconsidera no ser humano tudo o que extrapola a materialidade e a objetividade das funções orgânicas, aqueles segmentos fazem da *psychè* a sede das faculdades ou funções nobres (racionalidade, vontade, consciência), em oposição ao *soma* (corpo, organismo etc.), sede das funções orgânicas consideradas menos nobres pela sua condição animal (ORLANDI, 2004). Segundo Dejours (2005) adotar essa posição teórica de modo rigoroso implica sustentar tudo aquilo que nas condutas humanas afasta-se da racionalidade instrumental pelas condutas irracionais (aquilo que não dá conta das pressões provocadas pelo afastamento desses comportamentos na análise). De maneira que estes componentes “irracionais” do comportamento fazem seu retorno na situação de trabalho e é necessário dominá-los ou

domesticá-los, “submetê-los ao controle, à disciplina, à sanção; domesticá-los é tentar fazê-los passar pelo primado da racionalidade instrumental por intermédio da formação”. (DEJOURS, 2005, p.31).

Cuidando dos corpos que cuidam

O autocuidado entre os profissionais e estudantes da saúde é atravessado por essa dicotomia mente-corpo e, por conseguinte, tornou-se um grande desafio. A força de trabalho em saúde não é homogênea, apresenta diferença de gênero, raça, classe social, estruturantes no acesso aos diversos níveis e cursos de formação profissional bem como das oportunidades de inserção no mercado de trabalho, reproduzindo-se no cotidiano das relações de trabalho no âmbito dos serviços de saúde. Neste sentido, vem se caracterizando o trabalho imaterial nos territórios da saúde, pois já é possível identificar que as relações capitalísticas desse tipo de atividade não estão simplesmente atravessadas por uma contradição material e objetiva, mas sobretudo por um antagonismo subjetivo. Cada vez mais, o investimento na cooperação e gestão autônoma do saber exige uma força de trabalho que produz a sua própria medida de subjetivação. Isso significa que o trabalho tem se singularizado, que a força produtiva se apresenta como força singular, o que implica numa gestão biopolítica geral, e por conseguinte, indispensavelmente, numa dimensão de produção do indivíduo, na produção de valor, na produção dos corpos. Por isso, é impossível descorporificar o social, pois é impossível purificar o espaço político de todo afeto (PELBART, 2013).

As formações humanas, através de seus modos de viver e de pensar, inventaram (e ainda conservam e cultivam) uma tendência em investir (e aplicar tempos e movimentos) que nos afastam cada vez mais do gosto pelas afetações criadoras, ainda que, mesmo com o protesto do nosso corpo intenso, desconfiemos do que poderia ser um modo de pensamento *afirmativo*, desejante das potências de variar e instaurar novas dimensões existenciais. O anti-humano, o instintivo, a inconstância da sensibilidade, a singularidade dos acontecimentos, a produção da fala e do desejo não se colam nem a representação do indivíduo nem a uma História, simplesmente (GUATTARI & ROLNIK, 2011). Algo que requer a reconfiguração do objeto, uma recusa da premissa

transcendente, o que lhe permite elaborar inferências a partir de critérios imanentes. O corpo, neste viés, não se reduz a uma propriedade privada individual e nem se limita a ser o domicílio particular de uma consciência.

Sob este aspecto que a demanda por apoio psicossocial aos profissionais da saúde cresceu muito no atual cenário pandêmico, ou seja, evidenciou o silencioso sofrimento dos corpos que cuidam do adoecimento dos outros. A ênfase do poder narcísico que esse tipo de trabalho tem em nossa sociedade coloca o ego contra o corpo e a sexualidade criando um conflito entre poder-motivação egóica e o prazer-motivação sexual (LOWEN, 1982). Neste direcionamento, o referido projeto de extensão do curso de Psicologia da UFDPAr reconhece que nossos corpos são fonte e registro da nossa história sendo um cuidado potente aquele que inclui a dimensão energética-corporal na cultura preventiva e promoção de saúde. Escutar e acolher a dimensão relacional do próprio corpo no trabalho em saúde é um ato político de enfrentamento às dicotomias ideológicas, aos preconceitos sociais e abandono do poder público nacional à saúde integral da população neste cenário pandêmico, a hierarquia da colonização do pensamento que nos desvitaliza e automatiza nossa prática em saúde.

Metodologia

Inicialmente no formato remoto, tal experiência vem acontecendo considerando a inseparabilidade entre ética e política, reposicionando as práticas de produção de conhecimento na direção crítico-criadora, abrindo condições transformadoras do que somos e fazemos. Neste direcionamento, este projeto de qualidade *Cartográfica* (PASSOS, KASTRUP, & ESCÓSSIA, 2014) vem realizando toda a análise do acompanhamento desse processo por meio instrumento de análise qualitativa de pesquisa denominado *diário de campo* que é uma importante tecnologia de registro e memória dos acontecimentos, imprescindível para elaboração das atividades propostas. Contando com encontros semanais grupais estamos realizando de forma contínua um mapeamento dos temas psicossociais entre profissionais e estudantes da área da saúde publicados em artigos científicos e redes sociais sobre afetos mobilizados no cenário

pandêmico a fim de embasar os temas para as atividades (síncronas e assíncronas) lançadas pelo Instagram do projeto @existimosufdpar (ver Figura 1)

Figura 1 - Instagram do projeto @existimosufdpar.



Fonte: Dados do projeto.

Cartografias do Esgotamento

Os frutos da racionalidade na forma de modelos, manuais e terapêuticas de evidências são bens materiais da humanidade, recursos que auxiliam na desmistificação de discursos, objetos, tratamentos. Ocorre que, basta silenciar para só enxergar, abaixo de todas as realidades, a única irreduzível, a da *existência dos nossos corpos*. Até quando as forças de alteridade serão trancadas, abafadas, determinadas por imagens de reconhecimento de um modo de vida correto/cidadão/familiar/teleológico? Impotente para decifração etológica e ecológica do mundo?

Esta é a forte problemática que resume os comentários na página da rede social do projeto entre as postagens e *lives* realizadas sobre temas como “o que pode a Saúde?”, “Autocuidado e redes de apoio”, “cartografias de grupos em saúde mental no CAPS”, “uso de tecnologias digitais na saúde”. Outro exemplo foi a oficina presencial

entre trabalhadores, estudantes e usuários dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS II) da cidade (Parnaíba – Piauí – Brasil) intitulada “Autocuidado e travessias” baseada nos pressupostos da Análise Bioenergética desenvolvida por Alexandre Lowen (1982) que teve como objetivo realizar os exercícios bioenergéticos básicos da respiração, enraizamento, sonorização, movimento, vibração e auto-expressão deste público. A respiração plena tão enfatizada na Bioenergética possibilita maior contato com os sentimentos mais primários. A sonorização associada ao movimento de desbloqueio e flexibilização das couraças aliado ao groudning auxiliaram o grupo no enraizamento com a pulsação da vida dos seus corpos tão machucados pelo desgaste do trabalho – todos estes procedimentos favorecem a vibração e a circulação da energia vital na direção da posse e apropriação de si mesmo.

A rigidez do sistema de saúde ficou evidente na energia subcarregada do grupo (ALVES E CORREIA, 2004), por conseguinte, todos esses procedimentos se fizeram necessários e foi muito bonito ver as representações sobre a importância do autocuidado de quem cuida. Nossa capacidade de aderir a um plano de reconciliação conosco mesmo em tudo que está a nossa volta é impressionante. O jogo das formas transcendentais atua numa dupla maneira. De um lado desqualifica para qualificar, instiga medo e desconfiança para oferecer segurança e esperança, introjeta caos e confusão para oferecer clareza. Deste modo, enfraquecemos exatamente essa capacidade autogerativa e autônoma do corpo, talvez da mesma maneira como perdemos a capacidade autogerativa e criativa do pensamento que “se situa no interstício, na fenda entre o sensível e o pensamento, lugar de uma gênese do sentido sempre renovada” (LINS, 2012, p. 26).

Figura 2 – Oficina “Autocuidado e travessias”





A rede de saúde simbolizada por uma rede real (ver figura 2) foi o dispositivo concreto dos possíveis movimentos que eles poderiam criar e realizar nos territórios da saúde. Ao se sentirem presentes em seus corpos, a cooperação e a comunicação se fortaleceram, a partilha dos seus processos pode ser escutada e acolhida, a produção de um mundo outro estava a espreita, a entrega ao prazer estava sendo mais bem compreendida em suas possibilidades concretas e simbólicas.

Considerações Finais

Como principais considerações é possível destacar a relevância e procura dos temas pelo público-alvo deste projeto bem como material ético e político que vem sendo produzido para a formação de seminários online e presenciais nos centros de formação e espaço de saúde primária, secundária e terciária neste cenário da saúde no litoral piauiense. Pelos relatos dos participantes, foi possível observar o quanto temas como autocuidado e cultura preventiva entre os profissionais e estudantes de saúde faz-se necessário devido a escassez ou superficialidade dada ao tema nos cursos de formação de origem desses atores sociais.

Referências

- ALVEZ, J.P. e CORREIA, G.W.B. *O corpo nos grupos: experiências em análise bioenergética*. Recife: Editora Libertas, 2004.
- BECK, U. *A sociedade de risco - rumo a uma outra modernidade*. São Paulo: Ed. 34. 2010.
- COSTA, R. Políticas da vida e pedagogia do corpo. In: CARVALHO, Y.M., FRAGA, A.B.& GOMES, I.M. (orgs) *As práticas corporais no campo da saúde*. Vol.3. São Paulo: Hucitec Editora, 2016, p.23-41.
- DEJOURS, C. *O fator humano*. Tradução: Maria Irene Stocco Betiol, Maria José Tonelli. 5ª Ed. Rio de Janeiro: Editora FGV, 2005.
- LOWEN, A. *Bioenergética*. 7ª edição. São Paulo: Summus, 1982.
- LINS, D. A metafísica da carne: que pode o corpo. In: LINS, D. & GADELHA, S.



(Orgs) *Nietzsche e Deleuze: que pode o corpo* Rio de Janeiro: Relume Dumará: Fortaleza-CE. Secretaria da Cultura e Desporto, 2002.

PASSOS, E. E BARROS, R.B. A cartografia como método de pesquisa intervenção. In: PASSOS, E., KASTRUP, V. & ESCÓSSIA, L. *Pistas do método da cartografia: pesquisa-intervenção e produção de subjetividade*. Porto Alegre: Sulina, 2014, p. 17-31.

PELBART. P. P. *O avesso do niilismo cartografias do esgotamento*. São Paulo: N-1 edições, 2013.

REICH, W. *A revolução sexual*. 8ª edição. Rio de Janeiro: Zahar, 1981.

RODRIGUES, J.C. *O Tabu do corpo*. Editora Fiocruz: Rio de Janeiro, 2006.

TEIXEIRA, C.F.S. e colaboradores. A saúde dos profissionais de saúde no enfrentamento da pandemia de Covid-19. *Ciência & Saúde Coletiva*. vol.25 no.9 Rio de Janeiro Sept. 2020 Epub Aug 28, 2020.

Recebido: 23.10.2022

Aceito: 13.11.2022

Publicado: 30.11.2022