

Cintra, M. & Barros, N. F. (2020)



Os descompassos no financiamento da extensão popular em Práticas Integrativas e Complementares: uma análise do ProExt (2010-2016)¹.

The funding gap in popular extension in integrative and complementary practices: an analysis of ProExt (2010-2016).

Marília Cintra
Nelson Felici de Barros
Laboratório LAPACIS - UNICAMP

Resumo

O presente estudo analisa as relações entre a extensão universitária e as Práticas Integrativas e Complementares. Especificamente, busca mensurar e interpretar a forma com que as iniciativas de extensão universitária com o tema das PIC interagiram com a política pública de financiamento à extensão, PROEXT/MEC, entre os anos de 2010 e 2016. Foi realizado estudo documental de fontes primárias (editais e resultados), para identificar as propostas de extensão universitária relacionadas às Práticas Integrativas e Complementares e também possíveis desdobramentos no campo de intersecção entre a saúde e a educação. Conclui-se que, embora instável, o ProExt é uma importante política de fomento à Extensão Popular. Em análise da Linha Promoção da Saúde, em especial as ações de Extensão Popular em PIC, observou-se um franco crescimento de iniciativas de acesso ao fomento. Por isso, a interrupção do programa em 2016 é grave e os prejuízos à formação de profissionais de saúde e outras áreas são imensuráveis, pois com os projetos de extensão havia oportunidade de se aproximar a Educação Popular em Saúde das Práticas Integrativas e Complementares.

Palavras-chaves: Práticas Integrativas e Complementares. Extensão Universitária. Educação Popular em Saúde. Financiamento. ProExt.

¹ Este estudo compõe uma parcela dos resultados da dissertação de mestrado em curso que conta com auxílio financeiro da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - CAPES.

PICS na PROEXT. Revista Revise, v.05, fluxo contínuo (2020): Dossiê experiências de integração ensino serviço nas Práticas Integrativas e Complementares, p. 219-240.

Cintra, M. & Barros, N. F. (2020)



ABSTRACT

This study analyzes the relationship between university extension and Integrative and Complementary Practices. Specifically, it seeks to measure and interpret the way in which university extension initiatives with the theme of PIC interacted with public policy for financing extension, PROEXT / MEC, between the years 2010 and 2016. A documentary study of primary sources was carried out (notices and results), to identify proposals for university extension related to Integrative and Complementary Practices and also possible developments in the field of intersection between health and education. It is concluded that, although unstable, ProExt is an important policy to promote Popular Extension. In analysis of the Health Promotion Line, especially the Popular Extension actions in PIC, there was a clear growth in initiatives to access promotion. Therefore, the interruption of the program in 2016 is serious and the damage to the training of health professionals and other areas is immeasurable, because with the extension projects there was an opportunity to bring Popular Education in Health closer to Integrative and Complementary Practices.

Keywords: Integrative and Complementary Practices. University Extension. Popular Health Education. Financing. ProExt.

Primeiras palavras - ou escritos sobre aflições, intenções e desejos

Se a história é a mestra de todas as ciências como afirmou Cícero, só faz sentido o relato histórico quando ele contribui na projeção racional do futuro.
Maria da Conceição Tavares

A escolha pela citação da economista portuguesa Maria da Conceição Tavares para iniciar essa "comunicação" se justifica por acreditarmos que esboça de forma objetiva um aspecto importante do estudo e do exercício científico de olhar para nossa história e resgatar as nossas potências. Em um cenário de crise sanitária mundial sem precedentes, provocado pela pandemia da SARS-Cov-2, crise política e sinais claros do agravamento de uma crise econômica, este trabalho foi redigido. Em meio

Cintra, M. & Barros, N. F. (2020)



às incertezas e emergências, a compreensão do exercício científico enquanto um *trabalho social útil* se faz gritante. Neste artigo resgatamos em nossa história recente a maior e mais importante política pública de fomento à extensão, o Proext/MEC.

Esta política de fomento viabilizou, entre os anos de 2010 a 2016, o financiamento de centenas de ações de extensão que, por meio dos princípios da educação popular, vislumbravam um processo educativo (e, porque não, de cuidado) dialógico, compreensivo e comprometido com a justiça social. Este espaço da extensão universitária de direcionamento popular se apresenta como solo fértil para iniciativas do campo da saúde, com a reflexão e a experimentação de formas de cuidado orientadas pela educação popular em saúde. Esta que evoca a autonomia e a sabedoria popular, seus diálogos, a perspectiva holística de sujeito e em linhas gerais, preconiza uma abordagem humanizada de cuidado associado às PIC, ao mesmo tempo em que questiona as disparidades das relações de poder no interior do modelo biomédico hegemônico, a objetificação e fragmentação dos corpos, bem como a mecanização do cuidado.

Este estudo é fruto das inquietações de seu tempo, de uma necessidade de aceitar a tarefa de pensar, bem como, de dar visibilidade à outros modos de cuidado e educação, à outras perspectivas, uma relação de dignidade maior conosco e com o mundo. Não se trata, portanto, de um artigo que se restringe à uma análise quantitativa descritiva das iniciativas de acesso, das modalidades, ou mesmo da distribuição geográfica dos recursos investidos por meio da referida política pública. Mas sim, de um exercício reflexivo que, tomando como base os dados sistematizados, oriundos das fontes primárias (editais e resultados), em conjunto com um referencial teórico interdisciplinar, se propõe a estabelecer uma comunicação dialógica, apresentando reflexões sobre as formas e movimentos observados, bem como elaborações sobre os possíveis desdobramentos neste campo de intersecção entre a saúde e a educação.

Sendo assim, este artigo se propõe a apresentar e estabelecer o debate sobre o financiamento das ações de extensão popular em práticas integrativas e complementares em saúde. Trata-se, portanto, de um exercício e um convite a revisitarmos experiências, para que, a partir da reflexão, possamos conceber novos campos de troca de saberes que promovam uma lógica de cuidado dialógica e emancipadora.

PICS na PROEXT. Revista Revise, v.05, fluxo contínuo (2020): Dossiê experiências de integração ensino serviço nas Práticas Integrativas e Complementares, p. 219-240.

Cintra, M. & Barros, N. F. (2020)



Práticas Integrativas e Complementares - ou notas sobre uma perspectiva dialógica de cuidado

“A desordem que pulsa na ordem da vida” é uma das formas com as quais Barros (2000) descreve o período de eclosão do movimento de contracultura na década de 1960. Período em que se observa uma valorização da representação do mundo natural, e que idealiza uma possibilidade de vida com menor interferência das artificialidades provenientes do desenvolvimento da modernidade capitalista, resgatando modelos alternativos de sociabilidade. Cria-se então, um *campo simbólico* alternativo de *se fazer* e *ser* na educação, nas artes, na alimentação, na economia, nas relações pessoais amorosas-sexuais e na saúde.

O que é tratado como PIC nos dias atuais advém do que é conhecido como Medicina Popular que, já nas décadas de 1930 e 1940 passa a ser objeto de estudo científicos, em especial nas ciências sociais com etnografias que investigavam as variações locais de cuidado e cura. Para Otani e Barros (2011), a forma com a qual as estratégias não convencionais de promoção à saúde, que hoje denominamos PIC no Brasil, se deram com a diáspora de formas de cuidado do oriente para o ocidente nos anos de 1960. As inflexões do termo que deveria ser adotado para se referir à tais práticas no decorrer das últimas décadas expressam os tensionamentos decorrentes de seu processo de inserção no campo da saúde. No primeiro momento de ideia de medicina alternativa, apresenta-se uma via direta de diálogo com a conjuntura na qual emergem as PIC, tendo em vista a relevância do movimento de contracultura que marcou a década de 1960, pela busca de outros modos de vida, situando a medicina alternativa enquanto oposição ao modelo biomédico estabelecido.

O lançamento da Estratégia da Organização Mundial da Saúde (OMS) para a Medicina Tradicional/Medicina Alternativa e Complementar, em 2002, é marcante não apenas por propor aos seus estados-membro a elaboração e implementação de política públicas de saúde que valorizem o saber popular e tradicional e que se orientem por uma perspectiva humanizada de cuidado, mas também por ser uma forma de reconhecer as limitações do modelo biomédico. À este respeito, Tesser (2012) citado por Gontijo (2017, p.6) afirma que o modelo biomédico

Cintra, M. & Barros, N. F. (2020)



“não consegue interpretar, ignora e desqualifica uma grande parte dos sintomas e os limites terapêuticos”, além de ter “uma abordagem caracterizada como mecanicista, materialista, invasiva, intervencionista, restrita aos sintomas e progressivamente mais impessoal, dedicando pouco tempo ao paciente” (GONTIJO, 2017, p.6)

Há um consenso de que as PIC propiciam uma prática de cuidado que visa à autonomia, a troca de saberes e outros sentidos ao autocuidado, bem como, problematiza as relações de poder existentes no interior do modelo biomédico. Um aspecto importante que merece destaque é a sua potencialidade democrática e viabilidade econômica, uma vez que

por meio da terapêutica simples, dependem menos do cientificismo duro e rígido, são mais acessíveis a todas as classes sociais e apresentam um impacto econômico no sistema público da saúde, uma vez que, por serem de baixo custo, trazem grandes benefícios à população. (BELASCO, 2019, p.5)

A OMS (2002) concluiu que as PIC apresentam um impacto econômico no sistema público da saúde, uma vez que, por serem de baixo custo, trazem grandes benefícios à população, principalmente para países pobres (GONTIJO, 2017).

Em virtude da crescente demanda da população brasileira por práticas não convencionais consolidada nos relatórios das Conferências Nacionais de Saúde, além da necessidade de normatização das experiências existentes no SUS, o Ministério da Saúde construiu em 2006 a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC), contemplando as áreas de homeopatia, plantas medicinais e fitoterapia, medicina tradicional chinesa/acupuntura, medicina antroposófica e termalismo social – crenoterapia, promovendo a institucionalização destas práticas no Sistema Único de Saúde (SUS).

Todavia, ainda que

“Desde a década de 60, o número de técnicas, profissionais e usuários [venham] aumentando progressivamente; no entanto, ainda existem imprecisões que dificultam seu reconhecimento social e institucional pelos agentes oficiais do campo da saúde” (BARROS, 2002, p.23)

Cintra, M. & Barros, N. F. (2020)



Neste ponto, nos reportamos à Gontijo (2017) que, em seu estudo, buscou apresentar um panorama sobre a credibilidade e o conhecimento sobre PIC e sua política nacional junto à um grupo de profissionais do SUS que possuem ensino superior. Dentre os resultados importantes do estudo, damos ênfase a conclusão sobre o local com o qual estes profissionais associam a origem de seus conhecimentos sobre PIC: a experiência familiar. O estudo também conclui que, de maneira geral os profissionais desconhecem a PNPIC, embora em sua maioria conheçam e possuem experiência com acupuntura e fitoterapia, sendo também estas práticas apresentadas com maior credibilidade para o conjunto de profissionais entrevistados.

No mesmo sentido, Barbosa (2001) em estudo realizado com alunos do quinto ano de medicina, também aponta a preferência dos estudantes por uma prática clínica orientada pelo modelo biomédico. O questionamento sobre a eficácia das PIC se apresenta como o principal argumento dos alunos quando indagados sobre a posição diante da alopatia. Ainda assim, em sua maioria, afirmam conhecer o uso terapêutico das plantas medicinais por influência familiar.

No estudo realizado por Gontijo (2017) os profissionais entrevistados afirmam a necessidade de incorporar às matrizes curriculares do curso de graduação disciplinas voltadas para a formação em PIC, embora menos de um quarto destes vejam a necessidade de tais disciplinas serem obrigatórias. O autor identificou um número restrito de instituições de ensino, de fato, comprometidas em oferecer uma formação humanizada de cuidado e que valorizasse o saber tradicional por meio da inclusão das PIC em suas matrizes curriculares. Sendo este um ponto importante a ser considerado ao discutirmos as dificuldades enfrentadas na efetivação da PNPIC no Sistema Único de Saúde.

Sobre a extensão popular e seu financiamento - um espaço para as PIC

Há cem anos Córdoba, na Argentina, foi cenário de um dos mais importantes e emblemáticos movimentos para a transformação do “*Território Universitário*” em um solo fértil e comprometido com a transformação social e desenvolvimento regional/nacional. De lá esclareceu-se que a Extensão Universitária se origina de uma demanda popular e não por uma vontade benevolente dos ditos “senhores catedráticos”.

Cintra, M. & Barros, N. F. (2020)



Paulo Freire (1983) em sua obra “Extensão ou Comunicação?” apresenta o debate sobre a Extensão Universitária a partir do processo de problematização dos sentidos que o termo pode possuir na qualidade de verbo transitivo relativo, de dupla complementação, uma vez que estende “algo-a”. Sustenta a crítica ao termo por acreditar que ele não apresenta em suas possíveis variações de análise o “retorno” desta atividade, no sentido de que a chamada “via de mão dupla” entre a Universidade e a Comunidade não estaria explícita. Ele sugere a adesão ao termo *comunicação*, por compreender que este nos remete ao sentido mais dialógico, ao qual deveria estar centrada a prática extensionista.

O professor Mello Neto (2002) toma como base o debate acerca da extensão universitária iniciado por Freire (1983) e salienta que “Extensão também é expressão de relações processuais, contudo não é essa relação em si mesma” (MELLO, 2002, p.52). Nesse aspecto, o autor inicia sua concepção acerca da Extensão Universitária com o que ele chama de *Trabalho Social Útil* (MELLO, 2002). Este conceito é cunhado como base de sustentação para delimitar as funções e objetivos da Extensão, visto que, dentro deste desenho passa a possuir uma lógica de utilidade específica que prevê uma relação permanente entre a universidade e a sociedade. Relação esta que possui um caráter educativo, cultural, científico e *comprometido com a construção de uma nova hegemonia*.

A Extensão Universitária se apresenta como uma ação localizada dentro de uma estrutura, por vezes, vista como promotora da reprodução de uma lógica hegemônica, conforme apresentado por MELLO (2002). Considerando que as atividades de extensão, assim como as demais linhas de atuação da Universidade de ensino e pesquisa, necessitam de fomento para que suas atividades possam ser viáveis, compreende-se a importância de analisarmos as políticas públicas de fomento à Extensão Universitária de nível federal (PROEXT).

O Programa de Extensão Universitária (ProExt), instituído pelo Governo Federal com o decreto nº6.495 de 30 de junho de 2008, tem sua origem a partir da articulação entre o Fórum de Pró Reitores de Extensão (FORPROEX) com o Departamento de Políticas de Ensino Superior-DEPES/SESu/MEC. Seu objetivo foi o de apoiar e fomentar as ações de extensão, na forma de projetos ou programas executados por Instituições de Ensino Superior (IES), que contribuam para o fortalecimento de políticas públicas.

Cintra, M. & Barros, N. F. (2020)



A definição do PROEXT, que está disposta no preâmbulo de sua 6ª edição (2016), o estabelece como:

um instrumento que abrange programas e projetos de extensão universitária, com ênfase na formação dos alunos e na inclusão social nas suas mais diversas dimensões, visando aprofundar ações políticas que venham fortalecer a institucionalização da extensão no âmbito das Instituições Federais, Estaduais e Municipais e Comunitárias de Educação Superior (Proext 2016, p. 2)

Diante disso, apresenta-se a necessidade de refletir sobre os impactos desta política em consonância com as diretrizes da Política Nacional de Educação Popular em Saúde (PNEPS) e na Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC). As propostas aprovadas pelo ProExt devem, necessariamente, apresentar de forma clara a relação com a sociedade, a esse respeito damos destaque ao ponto 3.2.3 do edital do ano de 2016, no qual se destaca a “contribuição na formulação, implementação e acompanhamento das políticas públicas prioritárias ao desenvolvimento regional e nacional” (PROEXT, 2016, p.6).

Ao nosso ver a educação popular em saúde não se refere à uma formação, mas sim à uma *forma-de-ação*, uma maneira afetiva, popular e comprometida com a justiça social de trocar saberes e cuidado. Nas sessões abaixo analisamos a “Linha 5 - Promoção da Saúde”, em especial as ações de extensão em Práticas Integrativas e Complementares (PIC), do Programa de Extensão Universitária (PROEXT) do Governo Federal. São analisadas especialmente a abrangência temática, investimento e a distribuição geográfica das ações de Extensão Universitária no período de 2010 à 2016.

Procedimentos Metodológicos

A escolha dos métodos de análise se direcionou para compreender quantitativa e qualitativamente as ações de extensão em PIC de todas as edições do PROEXT. Para tanto, foi mensurado o valor total de repasse que fomentou as ações de extensão na linha de Promoção da Saúde

PICS na PROEXT. Revista Revise, v.05, fluxo contínuo (2020): Dossiê experiências de integração ensino serviço nas Práticas Integrativas e Complementares, p. 219-240.

Cintra, M. & Barros, N. F. (2020)



e foi analisado o índice de propostas aprovadas e contempladas com recursos (ACR) de acordo com a localização geográfica e unidades da federação e IES. Os resultados obtidos com os estudos das ações de Extensão Universitária foram problematizados com a noção de Trabalho Social Útil (MELLO NETO, 2001) e Comunicação (FREIRE, 1983).

A abordagem interdisciplinar neste estudo se dá de forma “quase natural”, ao passo que se trata de um exercício científico realizado por dois sociólogos que optaram e elegeram a saúde como campo de atuação. Estes que, embora comunguem de uma “posicionalidade de fronteira” entre as ditas ciências “humanas” e “da saúde”, apresentam entre si uma diversidade no que denomino por *perspectivas co-sociológicas*. Uma vez que se trata de um encontro generoso entre uma socióloga-popular e um sociólogo-alternativo. Portanto, este estudo é fruto de um exercício dialógico necessário, tendo em vista que ambos possuem franco interesse na temática da Extensão Universitária, com acessos por vias distintas. Trata-se, portanto, de um trabalho que propõe compreender seu objeto pela perspectiva da complexidade.

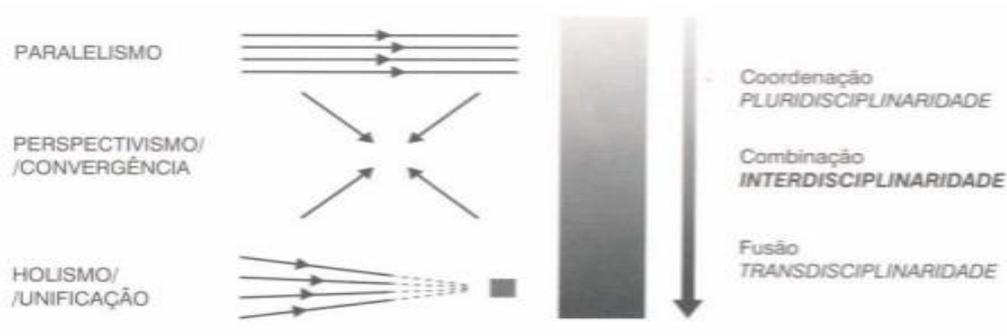
O sociólogo francês Edgar Morin em sua obra “Introdução ao Pensamento Complexo”, lançada em 2015, nos apresenta uma concepção de complexidade com o sentido etimológico latino de *complexus*, aquilo que é tecido em conjunto. O autor salienta a necessidade de assumirmos uma postura crítica diante do próprio pensar, dos métodos empregados até então utilizados para lermos o mundo, pois são marcados pela compartimentação do saber. Morin (2015) reivindica uma perspectiva teórica e epistêmica que proponha se ater às transformações históricas da vida humana que são produzidas por dinâmicas, por vezes, incerta, entre aspectos culturais, sociais, políticos e econômicos. Ações individuais e coletivas estabelecem, para o autor, uma relação de interdependência com esta dinâmica, promovendo efeitos que são concomitantemente complementares e contrastantes.

O exercício epistemológico proposto por Morin (2015) é desafiador à medida em que compreendemos que nossa formação acadêmica se constrói em um processo de compartimentação de uma vida complexa. Tendo ciência da magnitude do desafio, nos fazemos valer de alguns dispositivos que acreditamos ter condições de nos apropriar de forma responsiva. Frente ao amplo debate existente sobre as formas, potências e limites do que seria um estudo de caráter interdisciplinar, nos reportamos à compreensão proposta por Olga Pombo (2004). A autora, em seu artigo *Epistemologia da PICS na PROEXT. Revista Revise, v.05, fluxo contínuo (2020): Dossiê experiências de integração ensino serviço nas Práticas Integrativas e Complementares, p. 219-240.*

Cintra, M. & Barros, N. F. (2020)



interdisciplinaridade, problematiza o suposto esvaziamento do termo diante de sua crescente aplicação nos mais diversos campos que, por vezes, também dificulta a sua diferenciação em relação aos demais *prefixos* (multi ou pluri, e trans). A proposta de Pombo (2004) estabelece um *continuum* entre os termos, na forma de um *crescendum* de intensidade, passando do paralelismo pluridisciplinar ao perspectivismo e convergência interdisciplinar e, desta, ao holismo e unificação transdisciplinar (POMBO, 2017). Tal relação pode ser melhor compreendida por meio do esquema abaixo elaborado pela própria autora:



Esquema da Epistemologia da Interdisciplinaridade

Fonte: Epistemologia da Interdisciplinaridade, Olga Pombo, (2004, p.100)

Assim, compreendemos este trabalho enquanto fruto de um exercício interdisciplinar, na medida em que buscamos estabelecer não apenas um diálogo, mas uma *convergência de diferentes perspectivas*, quais sejam: da sociologia, da saúde coletiva, da educação popular, da estatística e da economia sobre os impactos da dinâmica de financiamento de extensão popular em práticas integrativas e complementares em saúde.

Cintra, M. & Barros, N. F. (2020)



O financiamento de projetos de extensão universitária da linha de Promoção de Saúde

Por meio da análise qualitativa descritiva dos editais foram identificadas nas seis edições do PROEXT o total de 1454² propostas submetidas à Linha 5 - Promoção da Saúde³. Em média, neste período (2011-2016), foram submetidas 291 propostas por edição, tendo alcançado seu maior número no ano de 2015, com 374 submissões.

Foram identificadas 505 propostas Aprovados e Contemplados com Recursos (ACR), nas seis edições do Proext (2010-2016), um coeficiente geral de aprovação de 37,8%. É importante destacar que em sua primeira edição, no ano de 2010, houve 119 propostas ACR, maior número na história da política em termos absolutos, sendo 23,5% do conjunto das propostas ACR (Gráfico 1). As informações contidas no Gráfico 1, são valiosas, uma vez que dizem respeito à *estrutura material* da política (di Giovanni, 2007), que se revela instável no decorrer de seu ciclo de vida, ao observar o número de propostas ACR anualmente.

Especialmente entre as edições de 2011 e 2016, nota-se uma redução de 58,34% ACR, passando, respectivamente de 84 para 22 propostas. Se considerarmos, no mesmo sentido a primeira e a última edição, respectivamente, do ano de 2010 e 2016, notamos uma redução de 70,59% de propostas ACR. Em um segundo sentido, nota-se que, se compararmos o número de iniciativas de acesso à política em 2011 (primeira edição com os dados completos) com as do ano de 2016 observamos um crescimento de 67,22% no número de propostas submetidas, confirmando um aumento expressivo nas iniciativas de extensão na linha da Promoção da Saúde. Portanto, a edição de 2016 apresenta de forma nítida a ambivalência presente na linha de Promoção à Saúde está inserida, qual seja: nunca a desejaram tanto e nunca ela foi tão negada.

² Dada a já mencionada ausência dos dados referentes ao conjunto de propostas submetidas no ano de 2010, foram incluídos apenas os aprovados e contemplados com recursos do ano de 2010.

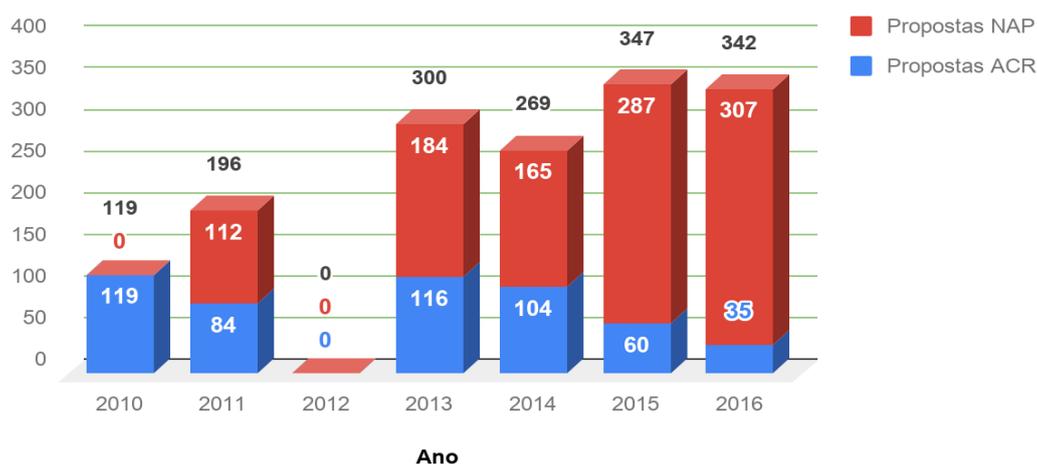
³ Na primeira edição do Proext em 2010 a referida linha era denominada, como Linha 4- "Saúde", sendo a partir da segunda edição do edital em 2011 adotado o termo "Promoção da Saúde".

PICS na PROEXT. Revista Revise, v.05, fluxo contínuo (2020): Dossiê experiências de integração ensino serviço nas Práticas Integrativas e Complementares, p. 219-240.

Cintra, M. & Barros, N. F. (2020)



Gráfico 1: Propostas Submetidas e Propostas ACR (2010-2016)



Fonte: Editais de Resultado Final ProExt (2010-2016)

Na "Tabela 1: Incidência de ACR por ano e *odds ratio* (2011-2016)", observamos que a edição de 2011 possui a maior incidência de propostas ACR por ano (4,29). A disparidade entre a segunda edição (2011) e a última (2016) é latente no que refere à razão de chances de acesso ao financiamento, pois em 2011 uma proposta tinha 6,66 vezes mais chances de ser contemplada. A incidência de uma proposta ser aprovada e contemplada com recursos no ano de 2016 foi de apenas 0,64 a cada dez propostas submetidas, com um OR de 0,02 se comparado à incidências média. A incidência de aprovação permanece estável entre os anos de 2013 e 2014 em 3,87 a cada dez propostas submetidas, tendo entre elas, por consequência, um OR de 1.

No que tange à distribuição por região, notamos a concentração de propostas ACR no sudeste com 159 (31,2%), seguido do nordeste com 146 (28,7%), sul com 113 (22,2%), centro-oeste com 48 (9,4%) e por fim, a região norte com 43 (8,4%) do conjunto das propostas ACR.

Cintra, M. & Barros, N. F. (2020)



Tabela 1: Incidência de ACR por ano e OR, *odds ratio* (2011-2016)

| Ano | Incidência (base 10) | 2011 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | OR Incidência Média | OR Incidência Geral |
|------------------|----------------------|------|------|------|-------|-------|---------------------|---------------------|
| 2011 | 4,29 | 1,00 | 1,11 | 1,11 | 2,48 | 4,19 | 0,15 | 1,23 |
| 2013 | 3,87 | 0,90 | 1,00 | 1,00 | 2,24 | 3,78 | 0,13 | 1,11 |
| 2014 | 3,87 | 0,90 | 1,00 | 1,00 | 2,24 | 3,78 | 0,13 | 1,11 |
| 2015 | 1,73 | 0,40 | 0,45 | 0,45 | 1,00 | 1,69 | 0,06 | 0,50 |
| 2016 | 1,02 | 0,24 | 0,26 | 0,26 | 0,59 | 1,00 | 0,03 | 0,29 |
| Incidência Média | 29,54 | 6,89 | 7,64 | 7,64 | 17,09 | 28,87 | 1,00 | 8,51 |
| Incidência Geral | 3,47 | 0,81 | 0,90 | 0,90 | 2,01 | 3,39 | 0,12 | 1,00 |

Fonte: Editais PROEXT (2011-2016) - Elaboração própria

O PROEXT teve no decorrer de suas seis edições propostas aprovadas em todas as cinco regiões do país. Mesmo fazendo as devidas ressalvas no que se refere à densidade demográfica, incidência de universidades e demais fatores que podem ser apontados como determinantes no tocante à iniquidade numérica entre as regiões, acreditamos que este dado é importante de ser pontuado, considerando as dimensões continentais de nosso país.

Já no que diz respeito às UF, nota-se que prevalecem os estados de Minas Gerais com a maior concentração de ACR com 82 propostas, seguido pelo Rio Grande do Sul com 69 e Rio de Janeiro com 40. Os estados do Acre e do Amapá não tiveram nenhuma ACR. No tocante às IES verifica-se que à UFMG e a UFRJ possuem o maior número de aprovações com 16 cada, seguida pela UFPB com 14, do total das 114 IES proponentes.

Segundo dados apresentados no edital do ano de 2016 ficou estabelecido que as IES poderiam concorrer ao financiamento de até R\$ 100.000,00 (cem mil reais) por projeto e de até R\$ 300.000,00 (trezentos mil reais) por programa” (BRASIL, 2016, p5). Em suas seis edições foram investidos a importância de R\$51.382.851,13 em 505 ações de extensão universitária em saúde na linha de Promoção da Saúde. O que equivale em termos gerais, a média o investimento de R\$99.772,53.

PICS na PROEXT. Revista Revise, v.05, fluxo contínuo (2020): Dossiê experiências de integração ensino serviço nas Práticas Integrativas e Complementares, p. 219-240.

Cintra, M. & Barros, N. F. (2020)



O ano de 2013 foi marcado pelo pico de investimento, passando de onze milhões de reais repassados às ações de extensão (Gráfico 2). Se desconsiderarmos o ano de 2012, notamos que, do ano de 2011 para 2013 há um crescimento no valor investido de 26,85%.

Gráfico 2: Investimento na Linha Promoção da Saúde por ano (ProExt 2010-2016)



Fonte: Editais de Resultado Final ProExt (2010-2016)

Nos anos subsequentes, o valor de investimento segue em queda, tendo uma redução média de 21,61% ao ano, sendo a maior queda registrada entre o ano de 2015 e 2016, com uma redução de 33,14% no repasse, chegando à uma pouco mais de R\$5,3 milhões investidos. No acumulado do ano de pico em 2013 a última edição em 2016 houve uma redução na ordem de 64,85%.

Ações de extensão popular em PIC

No decorrer do período estudado foram identificados no interior da linha Promoção da Saúde do ProExt (2010-2016) 40 iniciativas de extensão popular que possuíam como tema PIC. Embora a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) preconize 29 diferentes

Cintra, M. & Barros, N. F. (2020)



práticas, (aromaterapia, ayurveda, constelação familiar, MTC, geoterapia, meditação, yoga, etc.) observamos uma presença majoritária de ações de extensão universitária com Plantas Medicinais e Fitoterápicos. Seja em ações que visem a construção de farmácias caseiras ou hortos, roda de mulheres e saber agroecológicos, ou ações em escolas de ensino básico.

No ano de 2010 a apresentação dos resultados do edital do Proext é incompleta, ao contrário das edições posteriores, e não deixa ver o conjunto de iniciativas que não foram aprovadas e contempladas com recursos. Tal formato dificultou a compreensão e transparência da referida política, acarretando neste estudo a ausência de uma informação importante que diz respeito à mensuração das iniciativas de acesso de ações de extensão popular em PIC. Conforme pode ser observado no Gráfico 3, a primeira edição do Proext em 2010 não apresentou nenhuma ação de extensão popular em PIC aprovada e contemplada com recursos.

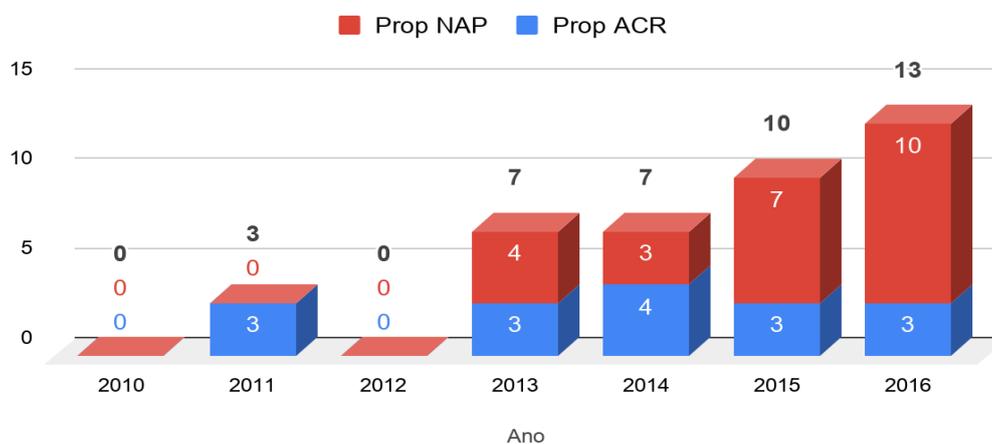
Já nos anos seguintes observamos uma certa estabilidade no que se refere ao número de ações de extensão popular em PIC ACR, salvo o ano de 2012, no qual não houve publicação de edital de chamamento para submissão de propostas. O ano de 2014 registrou o maior número de aprovações, com 4 propostas contempladas. No ano de 2011, o primeiro em que temos dados referentes à PIC como temática das ações, tivemos 100% de propostas ACR, sendo, dois na modalidade projeto e um programa.

Ainda no mesmo gráfico, observamos o crescimento das iniciativas de acesso com o passar dos anos, sendo que no último ano analisado (2016) contamos com 13 iniciativas de acesso, das quais apenas três foram aprovadas. Ou seja, no ano de 2016 tivemos a menor taxa de ações ACR em PIC na importância de 23.07%, em contrapartida, temos um percentual de crescimento de 30% nas iniciativas de acesso se comparado ao ano anterior. Da mesma forma que já observamos com relação às iniciativas de acesso da Linha Promoção da Saúde em seu conjunto, notamos nesta fração que se refere às ações de extensão popular em PIC que o ápice do interesse coincide com o ano em que o Proext tem sua última edição.

Cintra, M. & Barros, N. F. (2020)



Gráfico 3: Iniciativas de acesso PIC (Linha de Promoção da Saúde / ProExt 2010-2016)



Fonte: Editais de Resultado Final ProExt (2010-2016)

Na Tabela 2 podemos observar que o número de ações em PIC aprovadas e contempladas com recursos na modalidade Projeto é três vezes maior que as ACR na modalidade Programa. No conjunto de iniciativas notamos que a modalidade Projeto representa 65,85%.

Tabela 2 - Iniciativas de acesso por modalidade

| | ACR | ACR%* | NAP | NAP% | Tot.Modalidade | % modalidade |
|----------|-----|---------|-----|---------|----------------|--------------|
| Programa | 4 | 29,41% | 9 | 64,29% | 14 | 34,15% |
| Projeto | 12 | 70,59% | 15 | 55,56% | 26 | 65,85% |
| Totais | 16 | 100,00% | 24 | 100,00% | 40 | 100% |

*ACR em relação ao total de aprovados

Fonte: Editais de Resultados ProExt (2010-2016) Elaboração própria

No decorrer dos seis anos foram aprovadas e contempladas com recursos 16 propostas, tendo um valor total investido em ações de extensão em PIC de R\$1.298.507,03. Valor médio de R\$81.135,88 por ação e valor médio de investimento anual de R\$324.543,51.

Cintra, M. & Barros, N. F. (2020)



Gráfico 4: Investimento anual em ações de extensão em PIC (Linha Promoção da Saúde / ProExt 2010 - 2016)



Fonte: Editais de Resultado Final ProExt (2010-2016)

Quando consideramos o financiamento por região notamos o protagonismo das universidades nordestinas, que concentram o maior número de propostas aprovadas e contempladas com recursos (7), as quais foram executadas por cinco diferentes IES e somam juntas a importância de R\$435.885,95. Outras cinco propostas ACR se referem as ações executadas por quatro universidades localizadas na região sudeste, acessando um repasse na importância de R\$434.298,37. Na região sul foram investidos R\$381.565,70 em quatro ações de extensão popular em PIC, cada uma executada por uma IES distinta. Já a região norte contou com apenas uma ação de extensão popular em PIC aprovada e contemplada com um orçamento de R\$96.424,00.

Na Tabela 3 apresentamos o conjunto de IES que tiveram ações de extensão popular em PIC aprovadas e contempladas com recurso. Nesta tabela podemos observar também o valor repassado à cada universidade, bem como o acumulado anual.

Cintra, M. & Barros, N. F. (2020)



Tabela 3: Valor investido na Extensão Universitária em PIC por IES (2010-2016)

| Ano | IES | Valor da Proposta | Repasso por ano |
|------------------------------|---|-------------------|-------------------------|
| 2011 | Universidade Federal de Uberlândia | R\$49.902,00 | R\$297.661,95 |
| | Universidade Federal de Pelotas | R\$50.000,00 | |
| | Universidade Federal de Viçosa | R\$149.102,00 | |
| 2013 | Universidade Federal do Piauí | R\$48.657,95 | R\$238.326,00 |
| | Universidade Federal do Paraná | R\$150.000,00 | |
| | Universidade Federal de Alagoas | R\$50.000,00 | |
| 2014 | Universidade Federal de Sergipe | R\$38.326,00 | R\$149.995,38 |
| | IFRJ | R\$49.998,18 | |
| | Universidade Federal do Rio Grande do Norte | R\$50.000,00 | |
| 2015 | Universidade Federal do Rio Grande do Sul | R\$49.997,20 | R\$295.424,00 |
| | UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE | R\$99.000,00 | |
| | CENTRO UNIVERSITÁRIO UNIRG | R\$96.424,00 | |
| 2016 | UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE | R\$100.000,00 | R\$317.099,70 |
| | Universidade Federal do Rio de Janeiro | R\$99.961,20 | |
| | Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre | R\$131.568,50 | |
| | Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro | R\$85.570,00 | |
| Valor total investido | | | R\$ 1.298.507,03 |

Fonte: Edital ProExt_Resultado Final (2010-2016) - Elaboração Própria

Cintra, M. & Barros, N. F. (2020)



A "valsa" da extensão em PIC - ou discutindo os descompassos

No título desta penúltima sessão, nos permitimos "tomar emprestado" a analogia feita pela economista da Universidade de São Paulo (USP), Laura Carvalho. A autora, ao analisar a política econômica no período em que o Partido dos Trabalhadores (PT) esteve no governo federal, utilizou a analogia dos passos da "valsa". Em sua obra *A valsa Brasileira*, lançada em 2018, demonstrou o deslanchar econômico em três movimentos. O primeiro, denominado um *Passo à Frente* tem início no ano de 2006 e é marcado por uma relativa, porém significativa, redução da desigualdade restrita às camadas mais precarizadas da população. Um dos investimentos que justifica este *passo à frente*, na visão da autora, se refere aos investimentos públicos em infraestrutura física e social. A partir do ano de 2011 até 2014, estabeleceu o movimento do *Passo ao Lado*, caracterizado por uma franca desaceleração econômica e relativa estagnação associada, tanto ao que a autora chama de *Agenda FIESP*, como pelo cenário macroeconômico. A autora sugeriu que diante de tal cenário a medida econômica adotada foi tímida, tanto em relação às novas políticas públicas, quanto ao incremento de investimento às políticas já existentes. Em 2015 iniciou o movimento do *Passo Atrás*, com a adoção de uma nova agenda econômica que, entre outras medidas, destaca-se o corte em investimentos públicos, na contra-mão do movimento do *passo à frente*.

A relevância da obra de Laura Carvalho para nossa discussão se justifica na medida em que as temporalidades dos "passos da valsa" expressam os movimentos de impacto inegável no desenvolvimento social brasileiro como um todo e, em especial, em virtude da intersecção entre a saúde e a educação. É válido ressaltar que a elaboração e aprovação das políticas nacionais aqui tratadas, PNPIC, ProExt e PNEPS, ocorrem justamente neste recorte histórico proposto pela autora. Quando se trata de política de extensão universitária sabemos o quanto é frágil, inconstante, insuficiente, quando não inexistente, o investimento.

Diante dos dados levantados, mesmo considerando a importância do Proext, nota-se o valor irrisório investido pelo governo federal em ações de extensão popular em saúde, que não chega à cinquenta e dois milhões de reais nos seis anos analisados. De forma ainda mais grave, notamos a

Cintra, M. & Barros, N. F. (2020)



insuficiência de investimento nas ações que tem como tema as PIC, que no seu conjunto não alcançaram trezentos e cinquenta mil reais.

O *passo à frente*, observou-se a criação das políticas, no *passo ao lado*, registrou-se um período de desaceleração, e no *Passo Atrás*, a estagnação dos valores investidos. Identificamos neste mesmo período o *descompasso da extensão popular em PIC* e neste ponto fica evidente que, o *passo atrás* dado pelo governo federal se expressa de forma incontestável no tocante ao investimento das ações de extensão. Enfatizamos que o ano de 2016 foi o último ano da política pública de fomento à extensão universitária.

Mesmo considerando todas as limitações do ProExt compreendemos que esta política apresentou avanços importantes. A linha de promoção da saúde teve propostas aprovadas em todas as regiões do país. No entanto, o mesmo não ocorre quando tratamos das ações de extensão popular em PIC, pois foram inexistentes na região centro oeste.

Em relação ao tipo de ação de extensão ACR vinculadas à Linha Promoção da Saúde observou-se que no período elas foram majoritariamente da modalidade Projeto, que representa a manutenção da instabilidade da extensão, uma vez que os projetos possuem duração máxima de um ano e são compreendidos pelo próprio edital (PROEXT, 2016) enquanto ações pontuais. Ainda com relação às modalidades, notamos um outro *movimento* quando nos referimos às ações de extensão popular em PIC, que embora com uma média de três propostas ACR por ano, salvo 2014, que teve quatro, as quais registraram uma inversão no tocante às modalidades e foram em sua maioria propostas ACR na modalidade Programa.

Considerações Finais

Concluimos que é uma importante perda a suspensão do ProExt, uma vez que, em consonância com a PNEPS, possibilita a reorientação das práticas de saúde, superando o biologicismo, valorizando as subjetividades e o saber popular, para a “construção de saúde mais integral e mais adequada à população” (VASCONCELOS,2004).

Cintra, M. & Barros, N. F. (2020)



Vivenciamos um momento complexo de nossa história que apresenta demandas de ordens diversas também à intersecção entre a saúde e a educação. Neste sentido, a *forma-de-ação* orientada pela educação popular em saúde é mais que preciosa, é necessária, pois poder contar com profissionais comprometidos com esta *forma-de-ação* nos serviços de saúde propicia: relação dialética de cuidado, desconstrução da heteronomia característica do modelo biomédico, abertura à troca de saberes e legitimação de estratégias populares de cuidado e emancipação.

Referências

ANNANDALE, E. *The sociology of health and medicine: a critical introduction*. Malden: Blackwell Publishers; 1998.

BARBOSA, Maria Alves, et. al. Terapias alternativas de saúde x alopatia: tendências entre acadêmicos de medicina. *Revista Eletrônica de Enfermagem (online)*, v. 3, n. 2, jul./dez. 2001, (p.53). Disponível: <http://www.revistas.ufg.br/index.php/fen>. Acesso em: 04/06/2020

BARROS, Nelson Felice. *Medicina complementar: uma reflexão sobre o outro lado da prática médica*. São Paulo: Annablume/Fapesp, 300 p., 2000.

BRASIL. Decreto nº 6.495, de 30 de junho de 2008. Institui O Programa de Extensão Universitária - Proext. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2007-2010/2008/Decreto/D6495.htm>. Acesso em: 20/08/2015.

CARVALHO, Laura. *Valsa brasileira*. São Paulo: Todavia, 2018. 192p.

CHAUÍ, Marilena. *Escritos sobre a universidade*. São Paulo: Editora Unesp, 2001.

FÓRUM DE PRÓ-REITORES DE EXTENSÃO DAS UNIVERSIDADES PÚBLICAS BRASILEIRAS. Política Nacional de Extensão Universitária. Manaus, AM. 2012.

FREIRE, Paulo. *Extensão ou comunicação?* Tradução Rosisca Darcy de Oliveira. 7ª ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1983.

GONTIJO, Mouzer Barbosa Alves; Nunes, Maria de Fátima. Práticas integrativas e complementares: Conhecimento e credibilidade de profissionais do serviço público de saúde. *Trabalho, Educação e Saúde*, v. 15, n. 1, jan./abr. 2017, (p. 301-320). Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1981-7746-sol00040>. Acesso em: 04/06/2020.

PICS na PROEXT. Revista Revise, v.05, fluxo contínuo (2020): Dossiê experiências de integração ensino serviço nas Práticas Integrativas e Complementares, p. 219-240.

Cintra, M. & Barros, N. F. (2020)



Illich, I. *Nêmesis da medicina: a expropriação da saúde*. São Paulo: Nova Fronteira; 1975.

LUZ MT. *Racionalidades médicas e terapêuticas alternativas*. Série Estudos em Saúde Coletiva, Rio de Janeiro: UERJ/IMS, 1993.

_____. *Natural, racional, social: razão médica e racionalidade científica moderna*. São Paulo, HUCITEC: 2004.

_____. Cultura contemporânea e medicinas alternativas: novos paradigmas em saúde no fim do século XX. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, v. 15, supl., 2005b, (p. 145–176). Disponível em: www.scielo.br/pdf/physis/v15s0/v15s0a08.pdf. Acesso em: 06/06/2020.

_____. Especificidade da contribuição dos saberes e práticas das Ciências Sociais e Humanas para a saúde. *soc.* 2011;20(1): 22-31.

MEC. *Proext Editais*. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/component/content/article?id=12243:editais>. Acesso em: 14 de agosto de 2018, às 15: 00.

MELO NETO, José Francisco de. *Extensão universitária, autogestão e educação popular*. João Pessoa, Editora da Universidade Federal da Paraíba, 2004.

OTANI, Maria A. P.; BARROS, Nelson F. A medicina integrativa e a construção de um novo modelo de saúde. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 16, n. 3, mar. 2011, (p. 1.801–1.811). Disponível em: www.scielo.br/pdf/csc/v16n3/16.pdf. Acesso em: 05/06/2020.

POMBO, Olga. A Interdisciplinaridade como Problema Epistemológico e Exigência Curricular, *Revista Inovação*, v. 6, n. 2, 1993, (p. 173-180). Disponível em: <https://webpages.ciencias.ulisboa.pt/~ommartins/investigacao/portofinal.pdf>. Acesso em: 05/06/2020, às 10:30.

_____. Epistemologia da Interdisciplinaridade, in Carlos Pimenta (coord.), *Interdisciplinaridade, Humanismo Universidade*, Porto: Campo das Letras, 2004, (p. 93-124). Disponível em: <https://webpages.ciencias.ulisboa.pt/~ommartins/investigacao/interdisc%20excertos.htm>. Acesso em: 05/06/2020, às 11:00.

PICS na PROEXT. Revista Revise, v.05, fluxo contínuo (2020): Dossiê experiências de integração ensino serviço nas Práticas Integrativas e Complementares, p. 219-240.