



Interface - Comunicação, Saúde, Educação

ISSN: 1414-3283

intface@fmb.unesp.br

Universidade Estadual Paulista Júlio de  
Mesquita Filho  
Brasil

Jussara Miwa, Marcela

Barros NF, organizador. Cuidados da doença crônica na atenção primária de saúde. São Paulo:  
Hucitec, Sobravime; 2012.

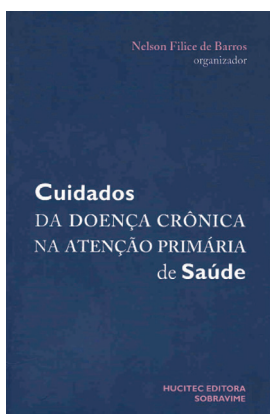
Interface - Comunicação, Saúde, Educação, vol. 18, núm. 50, julio-septiembre, 2014, pp. 619-620  
Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho  
São Paulo, Brasil

Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=180131801016>

- Como citar este artigo
- Número completo
- Mais artigos
- Home da revista no Redalyc

redalyc.org

Sistema de Informação Científica  
Rede de Revistas Científicas da América Latina, Caribe, Espanha e Portugal  
Projeto acadêmico sem fins lucrativos desenvolvido no âmbito da iniciativa Acesso Aberto



Barros NF, organizador. Cuidados da doença crônica na atenção primária de saúde. São Paulo: Hucitec, Sobravime; 2012.

Marcela Jussara Miwa<sup>(a)</sup>

O livro *Cuidados da doença crônica na atenção primária de saúde* é resultado da linha de investigação “processo Saúde-Doença-Cuidado” do Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde), da Faculdade de Ciências Médicas da Unicamp (FCM/Unicamp), que envolveu docentes, alunos de graduação em medicina, enfermagem e fonoaudiologia e profissionais em saúde da atenção primária. O foco principal da obra recai sobre as percepções dos doentes crônicos em relação à própria doença, aos tipos de cuidados e tratamentos que utilizam, e seus itinerários terapêuticos.

Para tanto, foi realizada uma pesquisa qualitativa, entre 2010 e 2012, junto a portadores de hipertensão arterial sistêmica (HAS) ou portadores de diabetes mellitus (DM), ou portadores de ambas as doenças, usuários de três centros de saúde na cidade de Campinas, SP. Os resultados das entrevistas semiestruturadas foram submetidos à análise temática e identificação dos núcleos de sentido dos discursos.

Na introdução intitulada “Os autores”, apresentam-se as principais categorias que permeiarão as discussões dos capítulos subsequentes, como a distinção entre cuidado informal, popular e profissional, o conceito de integralidade em saúde, ressaltando sua

característica dialógica, e apontando para a complexidade de se efetivar o cuidado íntegro nos serviços públicos em saúde.

O que chama mais a atenção na introdução é a descrição minuciosa do desenrolar da pesquisa: sobre a escolha dos locais de investigação, o “geoprocessamento”, como os autores denominaram; a identificação e seleção dos sujeitos estudados e o trabalho com o material coletado; aproximando esse relato a uma etnografia, não do campo de pesquisa como estamos acostumados a ver, mas uma etnografia da própria execução do projeto. São pormenores que os autores poderiam ter ocultado, no entanto, ao compartilharem esse conhecimento, contribuem para que jovens pesquisadores aprendam sobre métodos de pesquisa.

No capítulo 1, “O programa de educação pelo trabalho em saúde como indicador da política de integração ensino-serviço (PET-Saúde)”, poderíamos dizer que o “relato etnográfico” prossegue, agora enfatizando a organização e a dinâmica do grupo pesquisador. As dificuldades na comunicação entre os membros foram a principal característica desse relato:

Pode-se afirmar que durante os 24 meses de desenvolvimento do

<sup>(a)</sup> Departamento de Enfermagem Psiquiátrica e Ciências Humanas, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo. Av. Padre Nelson Antônio Romão, 1245, Nova Matão. Matão, SP, Brasil. 15990-590. marcelajmiwa@yahoo.com.br

Projeto houve problemas de comunicação. Ora a informação não chegava a todos, ora a comunicação não era clara, ou, ainda, conceitos eram veiculados para estabelecer posições diferentes. (p. 55)

Tais problemas foram superados, contudo, a própria execução do projeto foi um desafio dialógico entre as partes envolvidas, o que demonstra, aos estudantes, professores, aos profissionais da saúde e a nós, as dificuldades para a implantação e sucesso da integralidade em saúde no SUS, cujo um dos princípios é o dialogismo. Não se trata de sermos pessimistas, mas atentarmos para a complexidade comunicacional quando se refere a um sistema de saúde federal, considerando ainda suas especificidades regionais e microrregionais.

Além disso, esse capítulo aponta para outra questão: como articular ensino e assistência em saúde? Suscitando outro questionamento: como pensar um serviço em saúde pautado pela integralidade, pela humanização, baseado em relações horizontalizadas, e dialógico, se ainda muitas instituições de assistência em saúde, como de ensino, apresentam estruturas marcadamente hierárquicas?

Como os capítulos subsequentes evidenciaram, ainda existe notável assimetria na relação médico-paciente e falta de autonomia dos pacientes. Alguns dos autores (alunos e profissionais da saúde) explicitaram, em suas considerações finais, a necessidade, dos profissionais de saúde, de compreenderem melhor os conceitos e concepções dos doentes para poderem oferecer um tratamento mais eficaz (p. 72, 85, 97). Evidenciando a necessidade de se trabalhar uma escuta de qualidade, tão preconizada pela humanização em saúde.

Fatores como falta de adesão ao tratamento, algumas características assintomáticas das doenças crônicas, problemas com o acesso e acolhimento nos serviços de saúde, constatados pelos pesquisadores, levaram-nos a ressaltar a importância de uma educação em saúde, de ações educativas que mobilizem tanto profissionais como a população. Revalorizando outros dois aspectos dos cuidados primários de saúde, quais sejam: a prevenção e a promoção de saúde, comumente negligenciadas pela concentração dos esforços e recursos na cura.

Um resultado interessante que emergiu nos discursos é a importância da fé/religião, como forma de cuidado utilizada pelos doentes crônicos, e do apoio emocional a esses sujeitos, reconhecendo que o cuidar significa muito mais do que tratar os aspectos biológicos do ser.

O único item que não foi muito bem trabalhado no livro foi o que diz respeito à “percepção dos cuidadores informais, populares e profissionais sobre essas doenças” (p. 36), mencionado como fazendo parte desse estudo. Todas as entrevistas citadas restringiram-se às falas dos portadores de doenças crônicas. Localizamos apenas duas citações de praticantes do candomblé (p. 201), que constituiriam a percepção de cuidadores populares, porém, elas foram extraídas de outras obras. Não ficou evidente que o grupo tenha entrevistado cuidadores informais, populares nem os profissionais.

Se levarmos em consideração os objetivos do PET-Saúde apresentados pelo livro:

II – estimular a formação de profissionais e docentes [...] bem como a atuação profissional pautada pelo espírito crítico, pela cidadania e pela função social da educação superior, [...]

V – contribuir para a formação de profissionais de saúde com perfil adequado às necessidades e às políticas de saúde do País;

VI – sensibilizar e preparar profissionais de saúde para o adequado enfrentamento das diferentes realidades de vida e de saúde da população brasileira. (p.49)

Podemos afirmar que o projeto foi bem-sucedido, pois viabilizou a sensibilização, especialmente dos alunos, para as características do Cuidado e as necessidades e problemas das populações usuárias dos serviços públicos de saúde.

As dificuldades relatadas pelo grupo tornam o livro enriquecedor para aqueles envolvidos com o ensino e a pesquisa, que lidam com dificuldades semelhantes ou pretendem trilhar caminhos parecidos. Esperamos que mais grupos possam se dedicar a esse tipo de experiência, não apenas pelos dados coletados, como, também, pela possibilidade de construção do conhecimento e da alteridade entre os envolvidos.

Recebido em 30/01/14. Aprovado em 04/03/14.