

## Resumo de Tese

Ação comunicativa no cuidado à Saúde da Família: encontros e desencontros entre profissionais de saúde e usuários

*Communicative Action Toward The Health care of the Family: Meetings and failure in meetings among professionals of health and users*

Priscila Frederico Craco

### RESUMO

Na atualidade vivenciamos, nacional e internacionalmente, uma crescente revalorização do tema família com priorização e expansão de serviços de Atenção Primária à Saúde, como estratégia de reorganização do setor saúde e de mudança do modelo assistencial. Novas propostas em discussão e aplicação têm ocupado um lugar de destaque na reconstrução das práticas de saúde no Brasil. Neste cenário, ressalta-se a dimensão comunicacional do encontro entre profissionais de saúde e usuários, como um processo de diálogo, que garanta e estimule uma crescente integração entre as finalidades técnicas do trabalho e os projetos de vida dos usuários. Este estudo teve por objetivo compreender as comunicações e ações dos sujeitos (profissionais de saúde e usuários) envolvidos no cuidado à saúde da família e interpretar as possibilidades e dificuldades da ação comunicativa neste cuidado. A Teoria da Ação Comunicativa defendida por Habermas (1987) é a referência teórica fundamental. A esta foram acrescidas a conceituação de Dialógica do Cuidado proposta por Ayres (2002) e a categoria do trabalho vivo em ato proposta por Merhy (2000). Utilizamos a abordagem qualitativa de pesquisa, com a observação participante e a entrevista semi-estruturada como métodos de coleta de dados. A pesquisa foi desenvolvida em uma Unidade de Atenção à Saúde da Família do município de Ribeirão Preto, Estado de São Paulo. A interpretação dos dados teve como eixo norteador os horizontes normativos dos profissionais de saúde e dos usuários, basicamente com relação aos ideais de: vida, saúde, trabalho, família, assistência à saúde (cuidado) e relacionamento. A discussão da temática teve como preocupação central a necessidade de reorganização das práticas de saúde, apostando no cuidado como categoria central e na comunicação como elemento transformador na construção de novos modos de cuidar, mais humanos e acolhedores, na saúde e na enfermagem e em especial na saúde da família. Destacamos as dimensões da ação comunicativa e da linguagem nos movimentos ora de aproximações (encontros), ora de distanciamentos (desencontros) entre os profissionais de saúde e os usuários. Uma categoria empírica central que emergiu do material empírico foi os encontros e desencontros dos sujeitos em interação. Foi possível identificar que os desencontros entre o saber popular

#### **PALAVRAS-CHAVE:**

- Comunicação;
- Cuidado;
- Saúde da Família

e o saber técnico-científico geraram importantes assimetrias comunicacionais. A linguagem codificada, as invasões, controles e cobranças no espaço das visitas domiciliares e os diferentes horizontes normativos, onde o “*campo da amizade*” e o “*campo do tratamento*” presentes no ato de cuidar, muitas vezes se mesclam e se confundem, revelaram-se como barreiras na comunicação, que clamam por cuidados. A hierarquia e a falta de solidariedade entre os profissionais da equipe de saúde geraram, também, significativos entraves no diálogo e “*esbarões*” de espaços, tempos, ritmos e saberes. A classificação das famílias em vermelha, amarela e verde, mostrou-se como um veio que questionava se estávamos ainda sob o paradigma do risco ou se deslocamos os horizontes normativos para o conceito de vulnerabilidade. Já, a atitude cuidadora de “*escutar/ouvir*” e estar sensível aos sofrimentos e dores do outro surgiu como um valor importante compartilhado por ambos os sujeitos em interação. Entre os encontros visualizados na comunicação destacamos o encontro de sentimentos e a emergência do “*Cuidado Afetuoso/Amoroso*”, onde o afeto e a espiritualidade foram valorizados no ato de cuidar. O encontro de valores humanos e éticos, onde o alfabeto do bom cuidado foi composto por quatro atitudes: calor humano, respeito, confiança e envolvimento. O encontro de sujeitos, onde o grupo de artesanato surgiu como uma opção por uma melhor qualidade de vida e de saúde. E o encontro de alegrias e risos, onde o ritual festivo e a descontração surgiram deslizando para o espaço do cuidado. Concluímos que o amadurecimento do diálogo entre os sujeitos transita pela construção de pontes lingüísticas e pelo compartilhamento de horizontes normativos entre os técnicos (profissionais de saúde, os que querem ser cuida-

dores) e os não-técnicos (usuários, famílias, as que necessitam de cuidados).

### **Dissertação de Mestrado**

Unidade Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto (EERP)

Orientadora.: Maria Cecília Puntel de Ayres Almeida, Ribeirão Preto, 2006

### **Disponível em:**

<http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/22/22133/tde-27112006-155728/>