

## Dimensões estruturais e simbólicas de um espaço hospitalar: estudo antropológico de uma enfermaria cirúrgica em Campinas, SP, Brasil

Structural and symbolic dimensions of a hospital space:  
anthropological study in a surgical ward at Campinas, Sao Paulo State, Brazil

Dimensiones estructurales y simbólicas de un espacio hospitalario:  
estudio antropológico de una unidad quirúrgica en Campinas, São Paulo, Brasil

O estudo teve como objetivo interpretar as dimensões estruturais e simbólicas da cultura de uma enfermaria cirúrgica de um Hospital Universitário em Campinas-SP. A pertinência da investigação deve-se à incipiência de estudos qualitativos que dirijam seu interesse ao aspecto cultural do hospital e à imersão nas dimensões microsociológicas do trabalho em saúde (em um contexto de transição organizacional e paradigmática), a qual é aqui ensejada. Trata-se de um estudo de abordagem qualitativa, tendo como referencial metodológico a pesquisa etnográfica. O trabalho de campo foi realizado na Enfermaria Cirúrgica do referido hospital no período de março a setembro de 2008.

Os atores sociais envolvidos foram os profissionais que compõem a equipe multiprofissional atuante naquele cenário. Para coligir as informações, foram combinadas as seguintes técnicas de pesquisa: observação participante, entrevistas individuais semiestruturadas, questionário socioeconômico e fotografias da estrutura física. Os dados provenientes das observações participantes foram registrados no diário de campo, e as entrevistas, registradas em áudio para posterior transcrição e análise. A análise das informações foi realizada mediante a elaboração de domínios culturais, análises taxonômicas e temas culturais.

Os temas culturais que emergiram foram: **Ritos de Iniciação e de Passagem: estágios da trajetória profissional** – em que se discutem as vivências dos profissionais de saúde por ocasião da

admissão como funcionário do hospital, e as passagens entre categorias profissionais específicas (de técnico de enfermagem para enfermeiro); **O espaço físico da copa: liminaridade, *communitas* e antiestrutura** – em que se abordam os aspectos relacionados à construção de espaços liminares no interior do ambiente estrutural da organização hospitalar, com o intuito de permitir a vivência de situações sociais de *communitas* e antiestrutura, além de possibilitar a subjetivação da experiência do trabalho em saúde; e **Um misto de urgência, angústia e satisfação: características marcantes do processo de trabalho** – em que são abordados os diversos aspectos e nuances que permeiam o processo de trabalho dos profissionais de saúde do cenário cultural estudado, bem como a relação entre a urgência dos cuidados desenvolvidos e, paralelamente, a angústia e a satisfação geradas pelo trabalho desses atores sociais.

Com base nesses temas culturais, são tecidas algumas considerações acerca da cultura estudada, destacando-se a importância que o espaço físico da copa interna da enfermaria assume, ao permear diversos aspectos concernentes ao modo próprio de viver, pensar e sentir o cotidiano dos profissionais de saúde que atuam nesse contexto. Além disso, acentua-se a emergência de inúmeras estratégias e mecanismos de resistência que se expressam por meio da elaboração de “anticenários”, de caráter simbólico.

Tais “anticenários” são interpretados e manipulados pelos sujeitos da pesquisa, no

sentido de possibilitar a vivência em um ambiente estruturado, hierarquizado, artificial, disciplinado e medicalizado, tal como o ambiente hospitalar. Por fim, destaca-se a contribuição que a experiência vivenciada na copa pode trazer à reforma organizacional em curso no campo de pesquisa e à área de Administração em Enfermagem; bem como o fato de o hospital ser uma instituição que também comporta: a dimensão humana, os rituais, os processos de individualização, as hierarquias mais flexíveis, os espaços de socialização e lazer, dentre tantos outros aspectos.

**Lucas Pereira de Melo**

Dissertação (Mestrado), 2009  
Faculdade de Ciências Médicas, Universidade  
Estadual de Campinas, Campinas.  
Com financiamento do CNPq  
lucasenf@yahoo.com.br

*Palavras-chave:* Antropologia. Cultura. Equipe de assistência ao paciente. Comportamentos ritualísticos.

*Keywords:* Anthropology. Culture. Patient care team. Ceremonial behavior.

*Palabras clave:* Antropología. Cultura. Grupo de atención al paciente. Comportamentos ritualísticos.

Texto na íntegra disponível em:  
<http://www.bibliotecadigital.unicamp.br/document/?code=000465822&opt=4>

Recebido em 28/05/12. Aprovado em 11/07/12.

## O cuidado espiritual: um modelo à luz da análise existencial e da relação de ajuda

Spiritual care: a model based on the existential analysis and the helping relationship

Cuidado espiritual: un modelo a luz de la análisis existencial y de la relación de ayuda

Constitui um desafio para profissionais de enfermagem atender o ser humano nas suas diversas necessidades, e contemplar, em sua assistência, as complexas dimensões humanas. Dentre todas as dimensões humanas, a espiritual tem destaque para a área da saúde: primeiro, porque é a que diferencia o homem dos demais seres, pois integra a capacidade de ser livre, responsável e de buscar, constantemente, um sentido para a vida; segundo, por ser uma dimensão negligenciada, devido à ênfase dada às

dimensões psicofísicas e ao distanciamento histórico da ciência tradicional.

Constatamos ser necessário um modelo de cuidado espiritual que sirva de suporte a enfermeiros que cuidam de pacientes gravemente enfermos, visto que vivenciam a dor, o sofrimento e a iminência de morte. Nosso objetivo, portanto, é produzir um modelo de cuidado espiritual, com base no referencial teórico-metodológico da "Análise Existencial", de Viktor Emil Frankl, e da "Relação Pessoa a Pessoa", de Joyce Travelbee.

Para isso, desenvolvemos uma pesquisa-cuidado, que mostrou ser uma resposta ética e humanística na forma de fazer ciência, visto que teve a preocupação de beneficiar os sujeitos pesquisados, pois foram cuidados enquanto participavam da pesquisa.

Trata-se de uma pesquisa realizada com três pacientes, com o diagnóstico de câncer, hospitalizados em um hospital público, terciário, da cidade de Fortaleza-Ceará. A pesquisa foi dividida em duas etapas: [1] a coleta de dados, realizada durante o processo de cuidar, por meio da relação de ajuda enfermeiro/ paciente; [2] a produção do modelo, com base nos dados analisados e confrontados com o referencial teórico. O processo de construção deste modelo foi realizado utilizando-se, de forma integrada, as categorias criadas do conteúdo dos diálogos e dos comentários das interações, conforme recomenda Bardin. A construção do modelo foi discutida e apresentada em três elementos do cuidado espiritual: os componentes; o desenvolvimento; a culminância.

Esta tese foi submetida ao Comitê de Ética em Pesquisa e observou, irrestritamente, os princípios norteadores da pesquisa envolvendo seres humanos, conforme a Resolução 196/1996, do Conselho Nacional de Saúde. O modelo de cuidado produzido fundamenta-se filosoficamente

e se sustenta em uma metodologia que orienta as ações de cuidado; e se estrutura em dezessete pressupostos teóricos, relacionados com cinco conceitos básicos: ser humano; processo saúde/doença; enfermagem; ambiente; cuidado espiritual. Além disso, segue os passos de construção e estabelecimento do cuidado espiritual, de cuidado propriamente dito, e de manutenção e análise do cuidado espiritual, estruturados em três etapas: *Khronos* – fase de construção; *Kairós* – fase de busca; *Aión* – fase de integração.

Este modelo contempla o cuidado total, mas enfatiza o espiritual, porque, perscrutando as virtudes e valores humanos, tem como foco central a busca e o encontro do sentido da vida. O presente trabalho não é a única possibilidade de cuidado espiritual, tampouco tem a pretensão de ser a única e a última verdade sobre o assunto. Antes, convidamos todos a conhecerem, aplicarem, validarem, criticarem, ampliarem, contestarem ou rejeitarem esta tese, se assim julgarem procedente.

**Michell Ângelo Marques Araújo**

Tese (Doutorado), 2011

Programa de Pós-Graduação em Enfermagem,  
Departamento de Enfermagem, Universidade Federal  
do Ceará. micenf@yahoo.com.br

*Palavras-chave:* Modelo de cuidado. Espiritualidade. Câncer.  
Cuidados paliativos.

*Keywords:* Model of care. Spirituality. Cancer. Palliative care.

*Palabras clave:* Modelo de atención. Espiritualidad.  
Neoplasia. Cuidados paliativos.

Texto na íntegra disponível em:  
[http://www.teses.ufc.br/tde\\_busca/  
arquivo.php?codArquivo=7691](http://www.teses.ufc.br/tde_busca/arquivo.php?codArquivo=7691)

Recebido em 05/07/12. Aprovado em 28/07/12.

## Saúde sexual e reprodutiva de mulheres vivendo com HIV/Aids atendidas em hospital dia

Sexual and reproductive health of women living with HIV/Aids attended to at the outpatient hospital

Salud sexual y reproductiva de mujeres con VIH/Sida atendidas en un hospital de día

Tendo em vista o avanço da epidemia de aids entre as mulheres, com maior concentração de casos na faixa reprodutiva, objetivou-se analisar aspectos da saúde sexual e reprodutiva de mulheres infectadas pelo HIV/aids atendidas em serviço especializado do interior do Estado de São Paulo. Entre outubro de 2008 e dezembro de 2010, foi realizado estudo transversal, descritivo e analítico que contemplou, também, abordagem qualitativa, visando atender ao objetivo de descrever a vivência da sexualidade das mulheres investigadas. Incluiu-se o conjunto das mulheres vivendo com HIV/aids, em seguimento no referido serviço, que aceitaram participar da pesquisa (n=184).

Os dados foram obtidos pela própria pesquisadora, por meio de entrevista que contemplou questões abertas e fechadas e exame ginecológico. Para o diagnóstico do padrão da microbiota vaginal, de doenças sexualmente transmissíveis (DST) e alterações citológicas do colo uterino, empregaram-se métodos padrão-ouro. Os dados foram analisados por meio da estatística descritiva e associações foram verificadas pelo teste qui-quadrado ou exato de Fisher.

Os depoimentos das participantes sobre a vida sexual, após o conhecimento da infecção pelo HIV, foram analisados empregando-se os pressupostos da Análise de Conteúdo, segundo Bardin. Predominaram as mulheres brancas, com idade entre trinta e 59 anos, com união estável e baixo nível de escolaridade, procedentes de 45 municípios do interior paulista. 94,0% delas foram infectadas pela via sexual e, entre estas, 84,2%

por seus parceiros ou ex-parceiros fixos. A mediana do tempo de diagnóstico da infecção pelo HIV foi de oito anos, e 79,9% estavam em terapia antirretroviral.

Observou-se elevada prevalência de alterações da microbiota vaginal (51,8%), DST (87,0%) e citologia oncótica alterada (21,2%). Isoladamente, a infecção pelo HPV foi a DST mais prevalente (83,6%), seguida da infecção pela *Chlamydia trachomatis* (24,6%), tricomoníase (14,7%) e sífilis (1,1%). A maioria (71,0%) das mulheres relatou mudanças na vida sexual após o diagnóstico da infecção pelo HIV, inclusive inatividade sexual (23,9%).

Identificaram-se diferentes níveis de satisfação com a vida sexual e dificuldades para iniciar e manter um relacionamento afetivo-sexual. A diminuição da qualidade da vida sexual relacionou-se tanto a alterações da resposta sexual quanto à modificação no repertório das práticas sexuais, justificada, dentre outros motivos: pela tensão durante a relação sexual em função do medo de transmitirem o HIV a seus parceiros não infectados, de se reinfectarem e/ou adquirirem outras DST; insegurança quanto à proteção oferecida pelo preservativo, e comprometimento da autoimagem. Entre as dificuldades para iniciar e manter um relacionamento, destacaram-se: a rejeição e o dilema de revelar o diagnóstico ao parceiro; sentimentos negativos, como mágoa, decepção, raiva; e, especialmente, a dificuldade de negociação do uso do preservativo, claramente relacionada às diferenças de poder e gênero. Observaram-se alterações no padrão de uso de métodos contraceptivos, e 29,4% das mulheres

mantinham o desejo de engravidar. Este estudo vem contribuir para o planejamento de ações mais abrangentes, voltadas à promoção da saúde integral das mulheres vivendo com HIV/aids, na medida em que levanta uma série de necessidades reais, relativas à saúde sexual e reprodutiva, e ao contexto sociocultural e programático de vulnerabilidade.

**Marli Teresinha Cassamassimo Duarte**

Tese (Doutorado), 2012.

Programa de Pós-graduação em Doenças Tropicais,  
Faculdade de Medicina de Botucatu, Unesp.  
mtduarte@fmb.unesp.br

*Palavras-chave:* Saúde sexual e reprodutiva. Mulheres. Infecções por HIV. Síndrome de imunodeficiência adquirida. Doenças sexualmente transmissíveis. Neoplasia intraepitelial cervical.

*Keywords:* Sexual and reproductive health. Women. HIV infections. Acquired Immunodeficiency Syndrome. Sexually transmitted diseases. Cervical intraepithelial neoplasia.

*Palabras clave:* Salud sexual y reproductiva. Mujeres. Infecciones por VIH. Síndrome de inmunodeficiencia adquirida. Enfermedades de transmisión sexual. Neoplasia intraepitelial cervical.

Recebido em 25/06/12. Aprovado em 28/07/12.

## A medicalização do social: um estudo sobre a prescrição de psicofármacos na rede pública de saúde

The medicalization of the social: a study of psychotropic drugs prescription in public health

La medicalización de lo social: estudio sobre la prescripción de psicofármacos en la red publica de salud

Atualmente, qualquer sinal de sofrimento psíquico pode ser rotulado como uma patologia cujo tratamento será a administração de psicofármacos. Com o advento dos modernos psicofármacos e com a ênfase preventiva que assumiu o atendimento psiquiátrico após a II Guerra Mundial, a psiquiatria modificou suas práticas e deixou de ser um saber voltado exclusivamente ao tratamento da loucura para dedicar-se a medicar qualquer mal-estar cotidiano. Essa tendência tem-se ampliado de tal modo que é possível perceber a ocorrência de uma generalizada "medicalização do social". Neste trabalho, desenvolvemos dois movimentos de pesquisa distintos para estudar o tema da medicalização social e da atual expansão da prescrição de

psicofármacos. O primeiro desenvolve um enfoque histórico-social de contextualização geral do processo de medicalização do social. Nele procuramos percorrer a trajetória da constituição do saber e das práticas médico-psiquiátricas desde a fundação manicomial do alienismo até a atual ênfase psicofarmacológica da psiquiatria contemporânea. O segundo movimento busca aproximar-se da capilaridade do processo de medicalização por meio do desenvolvimento de um estudo exploratório amostral sobre a prescrição de psicofármacos no âmbito de um serviço de atendimento à saúde mental de uma pequena cidade do interior paulista. Nossa pesquisa mostra que todos aqueles que passaram pelo atendimento psiquiátrico receberam

prescrição de psicofármacos, e que não há qualquer sinal de alta nos tratamentos daquele serviço no qual seus usuários permanecem, indeterminadamente, sob medicação psicofarmacológica. Por fim, ainda que longe de cobrir toda a extensão da temática abordada, à guisa de conclusão, apresentamos uma preocupação inquietante: a expansão do alcance de instituições de atendimento em saúde mental que reproduzam o modelo médico tradicional, como aquela de nosso estudo, poderá realizar as tendências tão pretéritas de expandir o atendimento psiquiátrico para amplos contingentes populacionais, o que, em nossos dias, significará a extensão da medicação psicofarmacológica para a população em geral. Nesse âmbito, podemos pensar que até mesmo o direito universal à saúde, estabelecido no direito

constitucional brasileiro, corre o risco, nos termos em que vem sendo praticado nos serviços públicos de saúde mental, de constituir-se numa forma de drogadição da população, promovida por aparelhos de estado que, ao contrário de cumprirem direitos constitucionais de cidadania, acabariam por colocar em risco a própria autonomia da população ao promoverem sua dependência a drogas distribuídas pelos serviços estatais de saúde pública.

**Daniele de Andrade Ferrazza**

Dissertação (Mestrado), 2009

Programa de Pós-graduação em Psicologia,  
Faculdade de Ciências e Letras, Universidade  
Estadual Paulista Júlio Mesquita Filho (Unesp),  
campus de Assis. Com apoio da Fapesp.  
danieleferrazza@yahoo.com.br

*Palavras-chave:* Saúde Mental. Medicalização.  
Psicofármacos. Reforma Psiquiátrica.

*Keywords:* Mental Health. Medicalization. Psychotropic.  
Psychiatric Reform.

*Palabras clave:* Salud mental. Medicalización. Psicofármacos.  
Reforma Psiquiátrica.

Texto na íntegra disponível em:

[http://www.athena.biblioteca.unesp.br/exlibris/bd/bas/33004048021P6/2009/ferrazza\\_da\\_me\\_assis.p](http://www.athena.biblioteca.unesp.br/exlibris/bd/bas/33004048021P6/2009/ferrazza_da_me_assis.p)

Recebido em 31/07/12. Aprovado em 12/08/12.