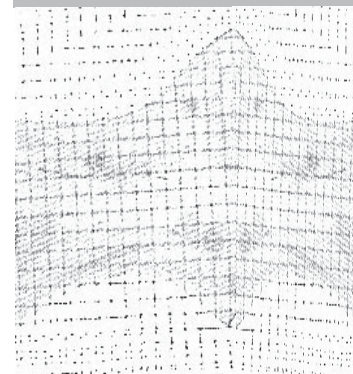


Navegar é preciso: avaliação de impactos do uso da internet na relação médico-paciente

Sailing is necessary: evaluation of the impacts of internet access on the doctor-patient relationship



Trata-se de pesquisa com abordagem quali-quantitativa com objetivo de: verificar se indivíduos que acessam a internet a utilizam para consultar informações sobre saúde e doenças; se o paciente, acessando a internet, muda sua atitude de paciente e se verifica mais ativo e mais participante do processo de decisão sobre sua saúde; e se, do ponto de vista do paciente, houve mudança na atitude do profissional médico frente ao maior uso da internet por parte desse paciente.

Como procedimento metodológico empregou-se a técnica do Discurso do Sujeito Coletivo - DSC, que possibilita a identificação e a construção de sujeitos e discursos coletivos distintos, por meio da análise de material individual e da extração das idéias centrais, compondo-se, com o conteúdo das idéias centrais semelhantes, discursos-síntese que expressam as representações sociais de uma coletividade. Para a coleta de dados, utilizou-se um questionário on-line, que ficou disponível por três meses na internet.

A análise dos dados indica que a maioria dos entrevistados acessa a internet com frequência de, pelo menos, uma vez por semana; a utiliza para consultar informações sobre saúde e doença, relacionadas a casos vivenciados por eles ou por aqueles que os afetam diretamente (familiares) e após alguma consulta médica, para verificar, entender ou complementar as informações oferecidas por seus médicos. Parte significativa dos sujeitos consideram que as informações acessadas na internet sobre saúde e doenças são úteis; utilizam-se dessas

informações para conversar com seus médicos em consultas posteriores e demonstram mudança de atitude, em termos de uma postura mais participativa no processo de decisão sobre sua saúde.

A diversidade de discursos coletivos distintos resultantes do estudo, analisados e organizados em tipos e escalas, auxilia na compreensão de questões, tais como: tipo de participação do paciente durante a consulta médica, grau de autonomia do paciente, tipos de interação entre médico e paciente, e tipos de reação produzidas pelos profissionais médicos durante tal processo.

Wilma Madeira

Dissertação (Mestrado), 2006

Faculdade de Saúde Pública,

Universidade de São Paulo, São Paulo.

<wilmams@usp.br>

Texto completo:

<http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/6/6135/tde-30102006-103313/>

PALAVRAS-CHAVE: relações médico-paciente. internet. comunicação.

KEY WORDS: physician patient-relations. internet. communication.

PALABRAS CLAVE: relaciones médico-paciente. internet. comunicación.

A violência por parceiro íntimo (VPI) durante a gestação

Violence and pregnancy: study among public health care users in Grande São Paulo

A violência por parceiro íntimo (VPI) durante a gestação tem sido considerada importante problema de saúde pública, pela sua alta magnitude e impacto na morbidade e mortalidade materna e infantil. Neste trabalho pretendeu-se: a) estimar a prevalência da VPI na gestação e verificar sua associação com fatores sociodemográficos, de saúde reprodutiva, sexual e mental entre usuárias de serviços públicos de saúde da Grande São Paulo; b) conhecer se a ocorrência da VPI na gestação está associada à recorrência e gravidade da VPI na vida da usuária; c) identificar aspectos da vulnerabilidade individual e contextual relacionados à violência.

Os procedimentos metodológicos incluíram: a) entrevistas estruturadas (questionário) com 1.922 usuárias, entre 15 e 49 anos, em 14 serviços públicos de saúde; b) três grupos focais com gestantes, e c) 4 entrevistas em profundidade com mulheres que sofreram VPI na gestação.

Na análise quantitativa dos dados observou-se que 20% das gestantes investigadas (IC 95% 18,2 a 21,8) referem algum episódio de VPI na gestação. Em análise multivariada, foi contrastada a variável dependente “violência por parceiro íntimo durante a gestação”, dicotômica (presença ou ausência), contra 14 variáveis que, em análise univariada, estiveram associadas a VPI na gestação. Observou-se que: sofrer violência psicológica por familiar (ORa 1,54; IC: 1,10 a 2,14); sofrer violência física por familiar (ORa 1,98; IC: 1,30 a 3,03); ter mais de três gestações (ORa 3,44;

IC 2,39 a 4,96); início da vida sexual antes dos 15 anos (ORa 1,98; IC: 1,37 a 2,85) e a presença de Transtorno Mental Comum (ORa 2,16; IC 1,68 a 2,77) são fatores associados à VPI na gestação, controlados pela escolaridade da usuária.

Em uma subamostra composta pelas usuárias que referiram VPI alguma vez na vida (n=1165), realizou-se análise univariada e observou-se que a VPI na gestação está associada a: sofrer VPI psicológica grave ao longo da vida (RP= 2,69; IC: 1,86 a 3,91); sofrer VPI física grave ao longo da vida (RP= 1,96; IC 1,61 a 2,40); sofrer VPI psicológica “muitas vezes” (RP= 2,94; IC: 2,02 a 4,27); sofrer violência física “muitas vezes” (RP= 2,2; IC 1,8 a 2,70). Constata-se, portanto, que as usuárias que referem VPI na gestação apresentam padrão mais grave e frequente de VPI na vida.

No estudo qualitativo, foram caracterizadas as condições de vulnerabilidade à VPI na gestação, segundo aspectos da trajetória social da usuária, da interação da trajetória dela e do parceiro, e do contexto social. Constatou-se que, no nível da trajetória social, o fenômeno relaciona-se com *desproteção na família de origem*, com a experiência de *desenraizamento social* e com *projeto de vida* de reinserção social por meio do casamento. No âmbito da interação das trajetórias, a dúvida quanto à paternidade, a gravidez indesejada, as mudanças no corpo e na libido da mulher, e a percepção da gestação como momento de dependência feminina são fatores que tornam mulheres vulneráveis à VPI na gestação. E, por fim, no

Águas da Pedagogia da Implicação: intercessões da educação para políticas públicas de saúde

**Waters of pedagogy of
implication:** *intercessions of the
education for public health policies*

âmbito do contexto social, a concepção de que a vida reprodutiva e as medidas contraceptivas são atribuições femininas também favorece a ocorrência de VPI na gestação.

A alta prevalência de VPI na gestação e sua associação com agravos à saúde mental sugerem que esta questão deve ser vista como importante problema de saúde pública. Além disto, o estudo demonstra que a VPI na gestação está relacionada a padrão grave de violência na vida e sinaliza a importância de intervenções nesse período.

Julia Garcia Durand

Dissertação (Mestrado), 2006

Departamento de Medicina Preventiva,
Faculdade de Medicina, Universidade de São
Paulo, São Paulo.
<juliadurand@ hotmail.com>

Texto completo:

[http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/5/5137/
tde-24052006-155058/](http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/5/5137/tde-24052006-155058/)

PALAVRAS-CHAVE: maus tratos conjugais. gravidez. violência doméstica. fatores socioeconômicos.

KEY WORDS: spouse abuse. pregnancy. domestic violence. socioeconomic factors.

PALABRAS CLAVE: maltrato conjugal. embarazo. violencia doméstica. factores socioeconomicos.

A dissertação reporta a construção e apresenta a defesa de uma *pedagogia da implicação*, proposta que configura o ensino-aprendizagem como a gestão de processos de mudança de si e dos entornos, detectada na realização de cursos de aperfeiçoamento e especialização componentes de um projeto político de saúde. A formação aparece como eixo estrutural de uma política de saúde mental inovadora e ousada. A organização e os métodos de educação escolhidos tornaram a ação de formação muito mais ousada que a habilitação de pessoas para uma prática técnica, política ou administrativa diferente; funcionaram como agregadores de coletivos, disparadores de desejo e ativadores de processos de mudança, mobilizando atos e estratégias políticas no interesse do acolhimento de pessoas em projetos de vida e de presente, da democracia, cidadania e autoria.

Para o percurso da escrita, na procura de uma teoria, foi utilizada a imagem das águas e das navegações. Os grandes itinerários estão nos cursos de saúde mental coletiva e no “curso” da saúde mental coletiva em sua história, geografia e sentidos nas políticas públicas de saúde; no “curso” da educação permanente em saúde, e no “curso” dos movimentos sociais que preenchem uma educação da cidadania. Esses “cursos” produziram a “correnteza” da saúde mental coletiva, modos coletivos de gestão e de

atenção em saúde, processos de educação permanente em saúde e o Fórum Gaúcho de Saúde Mental.

As *âncoras de uma Pedagogia da Implicação* são categorias analisadoras, conceitos caixa-de-ferramenta e o encontro com a invenção/criação de dispositivos operadores singulares, tendo em vista propiciar um *poder-aprender-saber-fazer* no cotidiano dos percursos, bem como na (re)definição das rotas. A saúde mental coletiva não existia antes desse percurso, ela se fez em percurso de desejo molhado pelas vidas singulares de trabalhadores, gestores, participantes e seus familiares e formadores implicados com a despsiquiatrização da loucura e com a gestão de processos de mudança de si e dos entornos.

O trabalho emite uma *Carta Náutica* ou uma carta-leitura das *Intercensões da Educação para uma Política Pública de Saúde*, com os traçados entrelaçados por matriciamentos e transversalizações, com pontos de sustentação, vazios de incompletude, produtora de devir e com outras vontades de potência: convite à implicação. Uma carta náutica das transformações da *Nau da Liberdade* Saúde Mental Coletiva, navegando nas águas da Pedagogia da Implicação.

Sandra Maria Sales Fagundes

Dissertação (Mestrado), 2006,
Programa de Pós-Graduação em Educação,
Faculdade de Educação, Universidade Federal do
Rio Grande do Sul, Porto Alegre.
<sandrafagundes@cpovo.net>

Texto completo:
<http://www2.ghc.com.br/GepNet/gestaoaguasdapedagogia.pdf>

PALAVRAS-CHAVE: saúde mental. saúde pública. políticas públicas de saúde. educação em saúde

KEY WORDS: mental health. public health. health public policy. health education.

PALABRAS CLAVE: salud mental. salud pública. políticas públicas de salud. educación en salud.

Estudo sobre diretrizes e práticas de atenção à saúde mental: um enfoque nos procedimentos de avaliação inicial e planejamento terapêutico em serviços substitutivos de Botucatu

Guidelines and mental health practices study: a focus on initial evaluation procedures and therapeutic planning in Botucatu substitute health services

O presente trabalho revê a organização do sistema de saúde brasileiro ao longo da história, com destaque para o desenvolvimento da assistência à saúde mental dentro desse processo. São enfocados os movimentos sociais em busca de mudanças, como o Movimento Sanitário e a Reforma Psiquiátrica no país, assim como as políticas públicas que marcaram significativamente a situação atual.

Além disso, apresenta questões relativas às articulações existentes na estrutura política do país que determinaram, de acordo com o modo de produção adotado, o olhar para a doença e para o doente, resultando que as ações no campo da saúde estivessem ligadas e voltadas principalmente à condição produtiva dos indivíduos.

Apresentam-se, ainda, algumas considerações sobre o contexto da assistência à saúde mental contemporânea e seu processo de transformação a partir de análise de documentos e revisão bibliográfica não exaustiva, com a proposta de compreender aspectos preconizados pela Organização Mundial da Saúde e Legislação Brasileira para o cuidado em saúde mental, apontando influências internacionais. A partir dessa breve compreensão, entende-se que informações sobre os pressupostos para o tratamento são subsídios importantes para a construção da luta pela saúde mental e cidadania.

Considera-se, neste trabalho, que a reestruturação da prática cotidiana dos serviços de saúde mental é condição essencial

para a transformação proposta para o modelo assistencial em nosso país. O presente estudo questionou profissionais de equipes de serviços substitutivos de saúde mental do município de Botucatu, em relação aos sentidos atribuídos por eles aos procedimentos de avaliação inicial e planejamento terapêutico, como constituintes do tratamento oferecido nestes serviços. Para tanto, utilizou-se a perspectiva das práticas discursivas e produção de sentidos no cotidiano proposta por Spink. Observaram-se diferenças conceituais e paradoxos que explicitam o período de transição pelo qual o modelo está passando. Tais observações mostram a necessidade de transformar não apenas a norma legal, mas também os conteúdos implícitos nas ações diárias por parte dos profissionais, possibilitando a resignificação das relações sociais que ali se estabelecem.

Helen Isabel de Freitas

Dissertação (Mestrado), 2006

Programa de Pós-Graduação em Saúde Pública,
Faculdade de Medicina de Botucatu, Universidade
Estadual Paulista, Botucatu.
<hifreitas@yahoo.com.br>

PALAVRAS-CHAVE: políticas de saúde mental. reforma psiquiátrica. avaliação inicial. planejamento terapêutico. práticas discursivas.

KEY-WORDS: mental health policy, psychiatric reform. first assessment. therapeutic project. discursive practices.

PALABRAS CLAVE: políticas de salud mental. reforma psiquiátrica. valuación inicial. proyecto terapêutico. prácticas discursivas.

A atenção em saúde mental em municípios de pequeno e médio portes: ressonâncias da reforma psiquiátrica

Psychosocial attention in small and medium-sized towns: resonances of the psychiatric reform

Este estudo busca conhecer as ressonâncias da reforma psiquiátrica em municípios de pequeno e médio portes, situados na região oeste do Estado de São Paulo. Com base na análise da política nacional de saúde mental formulada nos últimos anos e nas experiências desenvolvidas, após 1987, em São Paulo (capital), Santos e Campinas, procura-se: compreender como o Sistema Único de Saúde (SUS) tem contribuído para o avanço da reforma psiquiátrica nos municípios; verificar como a assistência oferecida, nesses municípios, está viabilizando os princípios da reforma psiquiátrica e a melhora das condições de vida dos usuários, bem como pesquisar o papel dos trabalhadores e dos gestores na construção de novas práticas de cuidado em saúde mental. A análise das práticas discursivas encontradas nos textos, documentos, bem como de entrevistas semi-estruturadas com gestores, trabalhadores, usuários dos serviços de saúde mental apontam que os vários segmentos sociais envolvidos na saúde mental conhecem os princípios e propostas da reforma psiquiátrica. No entanto, as gestões municipais não assumem integralmente as propostas do Ministério da Saúde para a área, sob a alegação de falta de recursos financeiros para a contrapartida exigida. No município menor, o serviço de saúde mental se organiza no centro de saúde, oferecendo uma assistência mais integral aos usuários, com pouca incidência de encaminhamentos desconhecidos. No município maior, realizam-se mais ações de reinserção psicossocial, tendo um Centro de Atenção

Psicossocial em funcionamento. Os usuários e seus familiares têm gradativamente assumido as novas propostas de intervenção, mas os mecanismos de participação e organização popular ainda são incipientes na saúde mental. Finalmente, deve-se destacar que, para uma efetiva consolidação das propostas atuais da reforma psiquiátrica, é necessário, entre outras ações: maior compromisso dos gestores com a atenção em saúde mental; maior investimento nas equipes multiprofissionais; estímulo à organização e participação dos usuários e familiares, e integralidade dos dispositivos de saúde, de assistência social e de cultura existentes nas cidades, com objetivo de construir uma rede de cuidado e reinserção social.

Cristina Amélia Luzio

Tese (Doutorado), 2003.

Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva,
Faculdade de Ciências Médicas,
Universidade Estadual de Campinas.
<caluzio@assis.unesp.br>

PALAVRAS-CHAVE: reforma psiquiátrica. atenção psicossocial. saúde mental. saúde coletiva.

KEY-WORDS: psychiatric reform. psychosocial attention. mental health. collective health.

PALABRAS CLAVE: reforma psiquiátrica. atención psicossocial. salud mental. salud colectiva.