

DAVID SANTOS LIBARINO

ANA BEATRIZ FERREIRA GUSMÃO

ANA LUIZA FERREIRA GUSMÃO

BRENO OLIVEIRA MARQUES

JULIANA BRITO DOS SANTOS

KAROL MAYNNE VIEIRA DOS SANTOS

LUANA LEAL GONZAGA

NÍKOLAS BRAYAN DA SILVA BRAGAS

PALOMA SANTOS DA HORA

RAUL ANTÔNIO OLIVEIRA SOUZA

SARA EMANUELLE DOS SANTOS NEVES

PAULO ROGERS DA SILVA FERREIRA

**ETNOGRAFIA RÁPIDA EM ANTROPOLOGIA MÉDICA
APLICADA À MEDICINA:UM RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Vitória da Conquista
2022

Introdução

A etnografia é utilizada por antropólogos para conhecer seu objeto de estudo: a sociedade. A etnografia diz respeito à convivência entre observador e objeto observado, através de conversas sobre o cotidiano, para que aquela realidade seja compreendida de forma mais íntima. Além disso, o trabalho etnográfico permite que o pesquisador se desloque, através do contato com o Outro, de seus preconceitos e da sua vivência, uma vez que é dessa forma que a dinâmica de determinada comunidade ou segmento populacional pode ser entendida (ROCHA, ALC; ECKERT, 2008)

Assim, a etnografia rápida ou breve tem se tornado instrumento de pesquisa nas escolas médicas brasileiras. Tal instrumento tem colaborado para a proximidade/alteridade entre médicos e as cosmovisões das populações sob assistência, mesmo que de forma breve. Nesse sentido, o processo saúde-doença é ampliado e aprofundado, isto é, ele não se restringe ao modelo biomédico, mas ganha uma abertura em que o saber popular, não médico, ganha sua força e emergência na formação médica.

E é neste sentido que o relato de experiência aqui retratado vincula-se à execução do projeto de extensão *Mapeamento de doenças a partir dos termos populares empregados pela população de Vitória da Conquista-BA: confecção de um etnodicionário*, projeto desenvolvido pelo Centro Baiano de Pesquisas em Antropologia Médica do Instituto Multidisciplinar em Saúde da Universidade Federal da Bahia (CBPAM-IMS-CAT/UFBA). Nesse projeto, acadêmicos da graduação em medicina do referido Instituto, em etnografia, voltaram-se para a coleta de dados junto a população do município de Vitória da Conquista/BA sobre a atribuição de uma nomenclatura popular para as doenças (ex. espinhela caída, amarelão, dordoi, entre outras) dado que, se bem compreendidos de forma ética e étnica pelo profissional médico, abre a possibilidade de uma medicina comprometida com a relevância dos saberes populares locais como colaborativos à formação médica. Sendo assim, a construção deste etnodicionário aproximou os acadêmicos de medicina das cosmovisões do processo saúde-doença da população do município visado, permitindo, assim, passar a implicação da medicina na comunidade.

Objetivos

Relatar a vivência dos acadêmicos de medicina em etnografia rápida ou breve aplicada à medicina na cidade de Vitória da Conquista-BA como competência exigida na disciplina IMSE11- A ESF como Vetor de Reorientação do Modelo Assistencial, do Instituto Multidisciplinar em Saúde UFBA- CAT, a partir da identificação dos termos populares associados ao processo saúde/doença e com a finalidade de confeccionar de um etnodicionário.

Metodologia

Esse trabalho consistiu na divisão em duplas ou trios de um total de 48 alunos da graduação em medicina com o intuito de etnografar os termos populares das doenças, adotados por famílias do município de Vitória da Conquista/BA. Para isso, na primeira visita, os alunos se reuniram com o professor na unidade de saúde de referência: Unidade de Saúde da Família Jardim Valéria, de onde dividiram-se e foram acompanhados por Agentes Comunitários de Saúde (ACS), previamente orientados pelo professor responsável, até os locais de residências das famílias. Em alguns grupos, na primeira visita, a presença do ACS durou todo o encontro, enquanto em outros, os discentes foram apresentados à família e deixados à vontade para conversar. Como se trata de etnografia, os alunos não estavam munidos de um questionário para aplicar ao núcleo familiar, mas ficaram livres para conversar sobre diversos assuntos a fim de entender a dinâmica da família, suas crenças e relações, mesmo que tal postura não levasse *a priori* ao objeto último: o etnodicionário. Dessa forma, o professor orientou aos discentes que incentivassem uma conversa honesta com a família, sobre o que importava para ela, na questão do processo saúde-doença-cuidado. O grande desafio era permanecer com a mesma família por três encontros longos, em dias diferentes e participando da vida cotidiana mais banal como lanchar com a família, ninar crianças pequenas, cuidar do filho autista, jogar sinuca, baralho, xadrez, sentir a dor de um familiar que morreu durante a etnografia, entre outras situações cotidianas. Após a primeira visita, o professor solicitou a realização de mais dois encontros, em horários pertinentes à rotina da família e dos alunos, para que houvesse a formação de vínculo entre eles e uma maior abertura para o aprofundamento da etnografia. Alguns trios e/ou duplas puderam concretizar as três visitas, no entanto, em alguns dos casos, os alunos encontraram resistência em retornar pela terceira ou mesmo segunda vez, obtendo

apenas os resultados primários. Muitos dos alunos tiveram a oportunidade de visitar hortas nas casas, ou mesmo a horta comunitária do bairro, sendo que os moradores apontaram as plantas que mais usavam, relacionando-as ao seu uso nos diversos tipos de enfermidades. No final do período de aulas, os alunos discutiram em sala de aula o que aprenderam com a etnografia, sobretudo que, mesmo os que só conseguiram um ou dois encontros com as famílias, ou seja, esta dificuldade de permanecer com os encontros também era um dado etnográfico.

Resultados

Com a realização do trabalho foi possível observar que a concepção de saúde/doença é diversa e engloba questões para além do diagnóstico médico. Os próprios estudantes de medicina perceberam a emergência de ampliar a concepção do processo saúde-doença-cuidado. Diante dessa perspectiva, a experiência vivida pelos discentes com a etnografia permitiu um maior envolvimento dos estudantes com a população do município visado. Cabe ressaltar também a presença de métodos alternativos às terapêuticas apresentadas no ambiente da unidade de saúde, de modo a destacar, fortemente, a fitoterapia, que foi amplamente relatada durante todo o processo etnográfico. Conforme observação, o uso de plantas medicinais são utilizadas, por exemplo o uso do chá da camomila como ansiolítico e do boldo-do-chile para distúrbios gástricos e hepáticos, de forma a evitar o uso dos fármacos que, para muitos da comunidade, trazem muitos efeitos não desejados. Para além dos pontos supracitados, o sentimento de pertencimento a um grupo, os vínculos com aqueles que eles entendem como família, o cuidado prestado por esses pares, foi demonstrado no discurso de várias pessoas que foram etnografadas. Apesar de não parecer um ponto de intervenção imediato, conhecer a relevância de tais fatores se faz importante para os estudantes de medicina, principalmente para aqueles que almejam trabalhar na atenção primária, na qual os serviços estão mais próximos da comunidade. Por fim, foi possível observar que as enfermidades apresentadas pelos relatos de determinados moradores do bairro afetam as suas relações familiares e também as condições socioeconômicas da família. Logo, enquanto futuros profissionais da saúde é imprescindível ter um olhar sensível para essas questões, uma vez que muitos fatores contribuem para a percepção de saúde das diferentes populações, e é necessário o respeito a essas diferenças a fim de que todos possam ser

acolhidos e atendidos de forma integral. O etnodicionário ganhou, assim, em sua riqueza de detalhes, para além da mera nomenclatura.

Conclusões

No trabalho etnográfico é nítido como as vivências com as famílias contribuem para a expansão do olhar às novas realidades e percepções de saúde e doença. Diante disso, o conhecimento popular das doenças e suas formas diferentes de experienciá-las são de extrema importância para a formação do profissional médico, pois auxiliam na interpretação para além do diagnóstico e aproxima o médico de seu paciente, ao conseguirem se comunicar efetivamente, uma vez que estabelecem uma ponte, a qual torna possível a transmissão de conhecimento entre os dois lados. Assim, incluir os saberes da comunidade ao acadêmico de medicina corrobora em um somatório de cosmovisões, que favorece o cuidado na promoção e proteção à saúde, bem como a reorganização da dinâmica de assistência. Esta etnografia foi aprovada pelo Comitê de Ética do Instituto Multidisciplinar em Saúde CEP IMS-CAT/UFBA - número do parecer: 5.252.901.

Referências:

ROCHA, ALC; ECKERT, C. Etnografia: saberes e práticas. Ciências Humanas: pesquisa e método. Porto Alegre. Editora da Universidade. 2008..