



## **ETNOGRAFIA DOS SERVIÇOS DE SAÚDE PÚBLICA DE IVAIPORÃ/PR: APRESENTANDO UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE**

Taiane Cristine de Jesus Garcia Scarparo (PIBIC/CNPq/Uem), Marlene Rodrigues Novaes (Orientadora), e-mail: novaes.marlene@gmail.com

**Universidade Estadual de Maringá / Centro de Ciências Humanas,  
Letras e Artes/Maringá, PR.**

**Colégio das Humanidades/ Ciências Sociais Aplicadas/ Serviço Social**

**Palavras-chave:** Etnografia, Sistema Único de Saúde, Atenção Primária à Saúde.

### **Resumo:**

A pesquisa aqui apresentada tem por objetivo reconhecer, entender e caracterizar os serviços de saúde ofertados no município de Ivaiporã/PR. Para tanto, investigou as formas de acesso dos usuários a tais serviços, com destaque especial para a saúde pública, concedendo ênfase particular à Atenção Primária. Elegeu-se uma Unidade Básica de Saúde (UBS) como local de pesquisa etnográfica. Considerando os aspectos teóricos e analíticos presentes na ideia de “subcidadania da ralé brasileira”, advogada por Jessé Souza, problematizamos o acesso e características dos atendimentos ofertados na atenção básica. A pesquisa ao se inserir no campo da antropologia da saúde faz da etnografia seu principal recurso metodológico. Entende-se que a observação participante acrescida da descrição densa permite caracterizar pormenorizadamente o espaço social da UBS, seus usuários, suas respectivas demandas, favorecendo o entendimento de como estes interagem com os profissionais de saúde. Ao final da pesquisa, delineamos o sistema de saúde de Ivaiporã/PR, município este que, por suas características de cidade-pólo, atende cerca de quinze municípios e uma população de aproximadamente 127.781 habitantes.

### **Introdução**

São notórias as falhas dos serviços públicos, principalmente os de saúde, as mídias cotidianamente as noticiam. Porém, ao oferecer um serviço deficitário para a população carente, seguindo o argumento de Jessé Souza (2009), o Estado se apresenta como defensor do capital e favorecedor das estratégias do mercado para obtenção de lucro com a saúde humana. Esta pesquisa



lida com este conjunto de fatos ao buscar entender a oferta e a qualidade de serviços de saúde em Ivaiporã.

A pesquisa teve como ponto de partida as seguintes indagações: em Ivaiporã/PR, como se dá o funcionamento dos serviços de saúde pública? Como se realiza o acesso da população aos serviços? Como os usuários destes serviços transitam e são atendidos em suas necessidades sociais em saúde? Para respondê-las, cuidei de mapear, reconhecer, entender e caracterizar os dispositivos de saúde pública de Ivaiporã/PR, entendendo tal prática de pesquisa como preâmbulo para o entendimento das formas de acesso e interações praticadas entre trabalhadores da saúde e usuários em busca de atendimento aos seus problemas de saúde.

## **Materiais e métodos**

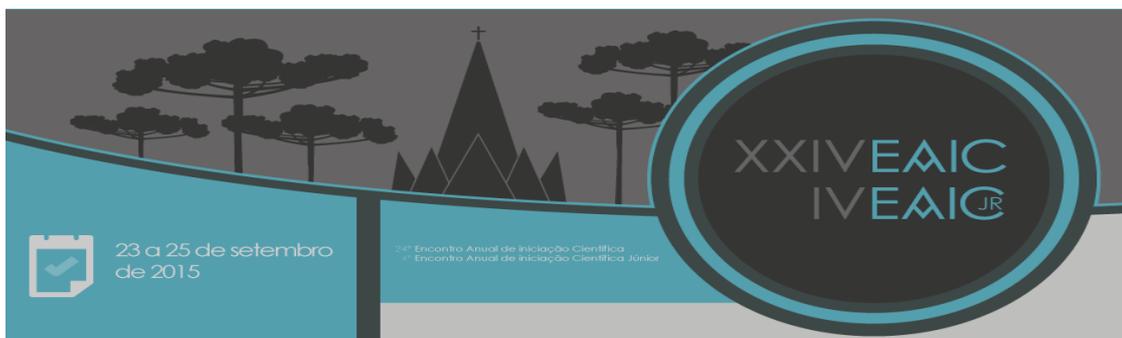
A etnografia foi o recurso metodológico utilizado pra adentrar os serviços de saúde do município. Após mapear e caracterizar a totalidade dos dispositivos de saúde do município elegi uma Unidade Básica de Saúde (UBS), comprometida com execução da Estratégia de Saúde da Família (ESF), como território privilegiado para a realização da pesquisa etnográfica.

As UBS detêm posição central na organização da oferta de serviços de saúde pública no Brasil. Além de figurar como “porta de entrada” dos usuários no SUS, é mundialmente reconhecida como responsável por resolver 80% dos problemas de saúde da população (WHO, 1978). Compreender a lógica de funcionamento, as abrangências e as dificuldades da atenção primária à saúde, pela via do enfoque etnográfico à UBS, representa uma contribuição aos modos de estruturação da oferta de serviços de saúde porque privilegia a perspectiva êmica, ou seja, a perspectiva de usuários. Afinal, como diz Geertz (1998), para o etnógrafo se trata de apreender o ponto de vista do outro.

Outros recursos metodológicos utilizados foram a pesquisa bibliográfica sistemática e, também a pesquisa em fontes primárias, tais como leis, normas e dispositivos governamentais, bem como em fontes eletrônicas, mais precisamente no Cadastro Nacional de Estabelecimentos em Saúde (CNES), que contém informações sobre os serviços de saúde prestadas ao Ministério da Saúde por parte dos próprios serviços.

## **Resultados e Discussão**

Como parte dos resultados da pesquisa, reconheci e caracterizei todas as UBS de Ivaiporã/PR, um total de 07. Além disso, levantei informações e dados dos diversos outros serviços de saúde pública existentes no município, como Hospital Geral (no total 01), Clínica/Centro de Especialidade (no total 01), Secretaria da Saúde (no total 02), Centro de



Atenção Hemoterapia ou Hematológica (01) e Centro de Atenção Psicossocial (no total 01). Ao todo se somam 13 estabelecimentos públicos em detrimento dos 78 estabelecimentos privados existentes. De posse dos números obtidos na pesquisa junto ao CNES pode contrastar tais informações com aquelas obtidas pela prática etnográfica. A disparidade entre os dois conjuntos de dados apontam para o enorme precedente que o Estado abriu no mercado nos serviços de saúde, de modo a beneficiar a desigualdade na qualidade dos serviços públicos e privados.

Segundo Braga e Paula (1981), a saúde se torna uma questão social de interesse do Estado como resultado do capitalismo e de seus conflitos. No Brasil, o direito à saúde foi assegurado com a promulgação da Constituição Federal. Os artigos de 196 a 200, da Constituição Federal de 1988, discorrem sobre a saúde como direito de todos e dever do Estado. (BAPTISTA, 2007)

Importante dizer que em Ivaiporã/PR, as políticas públicas ignoram que a melhoria na saúde demanda elevação na qualidade de vida. Nada se pondera sobre a situação concreta de vida, moradia, alimentação, esporte, lazer e trabalho da população que não pode pagar por serviços privados de saúde. Deste modo as desigualdades sociais persistem reafirmadas. Ressalta-se a precariedade dos serviços ofertados no município, tornando-os insuficientes para atender a totalidade das necessidades sociais em saúde dos usuários.

## **Conclusões**

Os dados apresentados na pesquisa apontam o Estado como favorecedor da grande desigualdade na qualidade de serviços públicos e privados em saúde. Os números e as estruturas presentes nos serviços de saúde públicos de Ivaiporã/PR quando comparados com os privados e mesmo com os dados constantes do CNES apontam graves desconcompassos. Constatamos a presença de convênios SUS/Setor Privado como promotores de desgastes financeiros significativos para o SUS. Neste sentido, a manutenção de serviços públicos de saúde precários favorece as empresas privadas, tornando cada vez mais presente a ideia de “demonizar” o Estado e “divinizar” o mercado, como versa Souza (2009).

O contexto de fragilização das instituições públicas permite inferir que a manutenção de serviços públicos de saúde precários favorece as empresas privadas do setor saúde. Assim, também, os profissionais de saúde, ajudam a legitimar esta lógica de precarização, impossibilitando à ralé brasileira superar suas condições de vida. Como argumenta Souza (2009), “a percepção desta classe “enquanto classe” implica uma percepção radicalmente nova dos problemas centrais que desafiam o Brasil enquanto sociedade”.



Minha aproximação com esta realidade perversa do setor saúde, reforçou em mim, cada vez mais, o desejo de lutar pela concretização do projeto de Reforma Sanitária brasileiro, este que se contrapõe à tentativa do mercado de sucatear e desmontar as políticas públicas em saúde. Após a realização desta pesquisa entendo melhor meus compromissos como defensora do SUS e de uma sociedade livre, justa e igualitária.

### **Agradecimentos**

Agradeço imensamente aos meus orientadores Anaxsuell da Silva e Marlene Novaes, que aceitaram prontamente o desafio de auxiliar na condução desta pesquisa. Expresso também minha enorme gratidão aos trabalhadores e usuários da saúde que contribuíram para a construção desta pesquisa. Por último, agradeço aos órgãos de fomento à pesquisas, em particular ao CNPq e à UEM, pelo apoio à concretização deste trabalho, que resultou em melhor me qualificar como uma militante em defesa do SUS equânime, igualitário e de qualidade.

### **Referências**

BAPTISTA, T. W. de F. História das políticas de saúde no Brasil: a trajetória do direito à saúde. In: MATTA, G. C.; PONTES, A L de M. (Org.). **Políticas de Saúde: a organização e a operacionalização do Sistema Único de Saúde**. 1ed. Rio de Janeiro: EPSJV/FIOCRUZ, 2007, v. 3, p. -.

BRAGA, J. C. de S.; PAULA, S. G. de. **Saúde e Previdência: estudos de política social**. São Paulo: CEBES-HUCITEC, 1981.

GEERTZ, C. **O saber Local**. RJ: Vozes, 1998.

SOUZA, Jessé. **A ralé brasileira: quem é e como vive**. Belo Horizonte: Editora UFMG, 2009.

WHO. World Health Organization. **Primary Health Care**. Genebra, WHO, 1978.