

PRODUÇÃO DO CUIDADO EQUÂNIME NA SAÚDE DA MULHER AMAZÔNICA: EXPERIÊNCIAS DE RESIDENTES MULTIPROFISSIONAIS NA ASSISTÊNCIA CULTURALMENTE SENSÍVEL

Saúde da mulher; Equidade em saúde; Competência cultural

Introdução

A atenção à saúde da mulher na Amazônia é marcada por desigualdades territoriais, étnico-raciais e sociais. Mulheres indígenas, migrantes e estrangeiras enfrentam barreiras linguísticas, culturais e institucionais que produzem iniquidades no Sistema Único de Saúde. Nesse contexto, residentes multiprofissionais vivenciam desafios que demandam práticas fundamentadas na integralidade, humanização e competência cultural para promover um cuidado equânime. Este trabalho objetiva refletir sobre essas experiências, destacando estratégias de cuidado voltadas ao enfrentamento das desigualdades e à construção de uma assistência integral, equânime e culturalmente sensível.

Métodos

Trata-se de um relato de experiência, de natureza descritiva e reflexiva, elaborado a partir das vivências de residentes das áreas de Psicologia, Enfermagem e Fisioterapia em uma unidade hospitalar de atenção à saúde da mulher, com assistência nos níveis secundário e terciário. A experiência foi sistematizada mediante análise crítica das práticas de acolhimento, escuta qualificada, atuação interprofissional e desenvolvimento de competências culturais empregadas no cuidado às usuárias em contextos de diversidade étnica e sociocultural, buscando identificar contribuições concretas para a qualificação da assistência e para a promoção da equidade em saúde.

Resultados / Discussão

As experiências evidenciaram que o modelo biomédico, centrado na doença e em protocolos padronizados, é insuficiente diante da complexidade sociocultural das mulheres atendidas no contexto amazônico. As principais barreiras relacionaram-se às diferenças linguísticas, às distintas compreensões sobre o processo saúde-doença e ao afastamento das usuárias de seus modos de vida, marcados pela convivência comunitária, pela alimentação tradicional e pela relação com seus territórios. Essas condições repercutiram na resistência à internação e à realização de procedimentos, evidenciando situações de vulnerabilidade e iniquidade em saúde.

Nesse cenário, a construção de vínculo mostrou-se central para a adesão ao cuidado. A utilização de tecnologias leves, por meio da escuta qualificada, da comunicação culturalmente sensível, da linguagem acessível e do reconhecimento dos saberes e crenças das usuárias, favoreceu a produção de um cuidado integral e humanizado.

A atuação interprofissional possibilitou a construção de planos terapêuticos que incorporaram as singularidades étnicas, culturais e territoriais das pacientes. À medida que a confiança era estabelecida com um profissional, ampliava-se a aceitação das intervenções pelos demais membros da equipe, fortalecendo a corresponsabilização e reduzindo a fragmentação do cuidado.

Como contribuição concreta, a experiência impulsionou a reorganização de processos de trabalho, com flexibilização de rotinas, adaptação da alimentação e valorização da presença do acompanhante, promovendo maior segurança, pertencimento e adesão ao tratamento, reafirmando a equidade e a integralidade como princípios estruturantes do Sistema Único de Saúde.

Considerações Finais

A experiência evidenciou que a atenção à saúde da mulher no contexto amazônico requer o reconhecimento das diversidades étnicas, culturais, linguísticas e territoriais no processo de cuidado. A atuação interprofissional, aliada ao acolhimento, à escuta qualificada e à competência cultural, mostrou-se essencial para enfrentar iniquidades, fortalecer vínculos e promover práticas humanizadas e equânimes. As estratégias desenvolvidas qualificaram a formação em saúde, reorganizaram o processo de trabalho e reafirmaram o compromisso do Sistema Único de Saúde com a integralidade, a humanização e a justiça social.

Referência Bibliográfica

BRASIL. Ministério da Saúde. HumanizaSUS: documento base para gestores e trabalhadores do SUS. 4. ed. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2010. ; BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher: princípios e diretrizes. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2011. ; PEDUZZI, Marina. Equipe multiprofissional de saúde: conceito e tipologia. Revista de Saúde Pública, São Paulo, v. 35, n. 1, p. 103-109, 2001.