

CLÍNICA MÉDICA EM CONTEXTO INTERCULTURAL: integralidade e diversidade na atenção à saúde indígena.

INTRODUÇÃO: A Clínica Médica tem natureza técnica, científica e objetiva. Sua base é a semiologia (na dimensão propedêutica) e a farmacologia (na dimensão terapêutica). Contudo, outros campos de saberes são necessários em contextos de diversidade cultural, como na atenção à saúde indígena. Quando um médico, com sua lógica técnico-científica (baseada em ciência) e um paciente indígena, com sua lógica de ancestralidades e tradições (baseada em crenças) se encontram, o exercício da clínica médica é dificultado. Nesse contexto, doenças crônicas como hipertensão arterial e diabetes tornam-se mais desafiadoras ao cuidado médico, tendo em vista as variáveis interculturais presentes. **OBJETIVOS:** 1) Estimar prevalência de diabetes e hipertensão entre indígenas Kanela no Maranhão; 2) Estratificar o risco cardiovascular, manejo clínico e modelos explicativos de baixa adesão ao tratamento. **MATERIAIS E MÉTODOS:** Estudo de prevalência e pesquisa analítica sobre modelos explicativos para a baixa adesão ao tratamento médico. Foram examinados 128 indígenas que se apresentaram espontaneamente para consulta médica no Posto de saúde da aldeia, durante dois dias. Foi realizada aplicação de questionários e aferidas pressão arterial, glicemia capilar, circunferência abdominal e índice de massa corporal. Alguns profissionais de saúde (médico, enfermeiro e agentes de saúde indígena) foram submetidos a entrevistas sobre a percepção de adoecimento entre os indígenas, formas de tratamento, dificuldades de adesão e as perspectivas da assistência. **RESULTADOS:** Dos 128 indígenas examinados, 91 eram do sexo feminino (71%); 34 crianças, 9 adolescentes, 68 adultos e 17 idosos. 35 apresentaram glicemia acima de 126mg/dl, 28 acima de 140mg/dl e 14 acima de 200mg/dl. 40 apresentaram pressão arterial (PA) acima de 139x89; 27 apresentaram hipertensão estágio I, 9 apresentaram hipertensão estágio II; 4 apresentaram hipertensão estágio III. As entrevistas com os profissionais de saúde revelaram dois tipos de problemas: a) dificuldades de acesso aos serviços especializados na rede pública regional; b) qualificação da equipe que atua na aldeia, para uma atenção mais diferenciada e compatível com o contexto intercultural. **CONCLUSÕES:** A prevalência de pré-diabetes e diabetes na amostra foi de 27% (n=35) e hipertensão foi de 31% (n=40), 21% dos pacientes com hipertensão estágio I (n=27), e 6% (n=8) de pacientes de alto risco. Considera-se ainda a necessidade de um modelo assistencial que leve em conta uma clínica centrada no indígena, mais colaborativa e menos prescritiva.

Palavras-chave: Saúde indígena. Diabetes. Hipertensão arterial.