



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS

CELSO ALAN OLIVEIRA SILVA

TERRITÓRIO AMIGO: FORTALECER O VÍNCULO ENTRE COMUNIDADE E A EQUIPE
SAÚDE DA FAMÍLIA POR MEIO DO PROCESSO DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE,
VALENDO-SE DOS RECURSOS SOCIAIS DO TERRITÓRIO DO BAIRRO JARDIM
GABRIELA - JANDIRA /SP.

SÃO PAULO
2020

CELSO ALAN OLIVEIRA SILVA

TERRITÓRIO AMIGO: FORTALECER O VÍNCULO ENTRE COMUNIDADE E A EQUIPE
SAÚDE DA FAMÍLIA POR MEIO DO PROCESSO DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE,
VALENDO-SE DOS RECURSOS SOCIAIS DO TERRITÓRIO DO BAIRRO JARDIM
GABRIELA - JANDIRA /SP.

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado
ao Curso de Especialização em Saúde da
Família da Universidade Federal de São Paulo
para obtenção do título de Especialista em
Saúde da Família

Orientação: ELISA PREZOTTO GIORDANI

SÃO PAULO
2020

Resumo

A proposta deste Projeto de Saúde do Território insere-se no contexto do desenvolvimento das práticas educativas na atenção integral e de promoção da saúde, prevenção de agravos e escuta qualificada das necessidades das pessoas como grupo específico da comunidade adscrita na ESF Gabriela do Jardim Gabriela na cidade Jandira, Estado de São Paulo. Pretende-se com este projeto de saúde do território, fortalecer o vínculo entre a Equipe em Saúde da Família e comunidade ao adentrar as redes sociais, como associações de amigos de bairro, igrejas e escolas. Desta forma pode-se enriquecer a construção do Projeto Terapêutico ao reconhecer o contexto comunitário, desde as dificuldades de mobilização como também as inerentes dos compromissos laborais individuais das pessoas. A estratégia que possibilitará aplicar novos conhecimentos pela equipe de saúde a partir da aproximação e da apropriação do conhecimento do território leva em consideração a participação das pessoas no processo de autoaprendizagem e da promoção da saúde em uma relação mais horizontalizada, humanizada e contextualizada.

Palavra-chave

Educação em Saúde. Práticas Integrativas e Complementares.

PROBLEMA/SITUAÇÃO

A unidade de saúde denominada, Unidade de Saúde Integrada - USI Gabriela está localizada no Bairro Jardim Gabriela I, na cidade de Jandira, zona Oeste da Região Metropolitana do Estado de São Paulo. Trata-se do território mais populoso da cidade com aproximadamente 22 mil pessoas. De geografia acidentada, ruas estreitas, vielas e alta densidade populacional, confrontando com o cenário de precariedade e vulnerabilidade urbana encontrada na maior parte do bairro. A economia local abrange diversos comércios produtos diversificados, que geram emprego e sustento direto e indireto. Rede social variada, contando com associações de amigos de bairro, diversas tradições religiosas e escolas estaduais. A USI Gabriela, conta com 04 equipes de eSF, garantindo a integralidade da atenção por meio da realização de ações de promoção de saúde, prevenção de agravos e curativas; e da garantia de atendimento da demanda espontânea, da realização das ações programáticas e de vigilância à saúde. Além de procedimentos de enfermagem, vacinação, coletas de exames e dispensação de medicamentos. Conta também com equipe de saúde bucal, dentista e auxiliar de consultório dentário.

A proposta deste Projeto de Saúde do Território insere-se no contexto do desenvolvimento das práticas educativas na atenção integral e de promoção da saúde, prevenção de agravos e escuta qualificada das necessidades das pessoas como grupo específico da comunidade adscrita na ESF Gabriela do Jardim Gabriela na cidade Jandira, Estado de São Paulo. Com intuito de proporcionar o atendimento humanizado e viabilizar o fortalecimento do vínculo, com processos de produção de saúde coletivos e cooperativo valendo-se dos recursos locais e interação da rede de relações em saúde, com educação permanente ao adentrar as redes sociais do território delimitado, que possibilite a construção de espaços coletivos dinâmicos que possam promover melhoria na qualidade de vida das pessoas.

Fortalecendo o vínculo entre a ESF e comunidade ao adentrar as redes sociais, como associações de amigos de bairro, igrejas e escolas, pode-se enriquecer a construção do Projeto Terapêutico ao reconhecer o contexto comunitário, desde as dificuldades de mobilização como também as inerentes dos compromissos laborais individuais das pessoas. A estratégia que possibilitará aplicar novos conhecimentos pela equipe de saúde a partir da aproximação e da apropriação do conhecimento do território leva em consideração a participação das pessoas no processo de autoaprendizagem e da promoção da saúde em uma relação mais horizontalizada, humanizada e contextualizada. Ao longo de reuniões da equipe e visitas domiciliares, bem como encontros com líderes comunitários, inferimos que pela dinâmica do território, os grupos de apoio como as associações de bairro transitam diariamente inúmeras pessoas com distintas demandas familiares. Além de oferecerem um local seguro e próximo, ofertam apoio escolar, aulas de espanhol para adultos, artesanato, assistencial social no cadastro de Programas Sociais do Governo Federal e situações de trabalho e renda. Estas ações visam reforçar a produção social e reduzir a vulnerabilidade social, corroborado com a necessidade como grupo que fazem parte da comunidade.

Problema.

* ESF Gabriela atende o maior território do município de Jandira, além de sua área com alta densidade populacional, relevo do bairro acidentados, ruas estreitas, vielas que dificultam a mobilização principalmente de crianças, idosos, pessoas com deficiência e gestantes;

- ♦ Ausência de uma interação educativa com foco no coletivo;
- ♦ Falta de espaço físico na USI Gabriela para realizar grupos de apoio;
- ♦ Dinâmica do território e deslocamento para acesso aos serviços essenciais;
- ♦ As práticas de saúde voltadas para a atenção individual em detrimento das ações coletiva.

ESTUDO DA LITERATURA

Sendo uma das Estratégias em Saúde da Família (ESF) na Atenção Básica do SUS o Projeto de Saúde no Território (PST) tem como intuito proporcionar o atendimento humanizado e viabilizar o fortalecimento do vínculo, com processos de produção de saúde coletivos e cooperativos valendo-se dos recursos locais e interação da rede de relações em saúde, com educação permanente ao adentrar as redes sociais do território delimitado, que possibilite a construção de espaços coletivos dinâmicos que possam promover melhoria na qualidade de vida das pessoas.

“É no espaço coletivo que a comunidade, suas lideranças e membros de outras políticas e/ou serviços públicos, presentes no território, poderão se apropriar reformular, estabelecer responsabilidades, pactuar e avaliar o projeto de saúde para a comunidade. (VERDI et al., 2012).

Como exemplo de apropriação dos espaços coletivos, cito o Programa Saúde na Escola (PSE), cujo objetivo é a atenção integral à saúde de crianças, adolescentes e jovens do ensino público básico, no âmbito das escolas e Unidades Básicas de Saúde, realizadas pelas equipes de saúde da Atenção Básica e educação de forma integrada. Tem entre suas funções a avaliação clínica e psicossocial, a promoção e a prevenção, visando à promoção da saúde ambiental e do desenvolvimento sustentável, da cultura de paz e prevenção das violências, da alimentação saudável e de práticas corporais e atividades físicas nas escolas, além da educação para a saúde sexual e reprodutiva, a prevenção ao uso de álcool, tabaco e outras drogas (BRASIL, 2009; 2014).

“O que se pode dizer é que a consideração do complexo sujeito-contexto e suas múltiplas variáveis representa uma estratégia, um caminho de inclusão do sujeito, ainda em construção. Nesse sentido é pertinente o questionamento da persistência de uma concepção essencial do sujeito-individuo neste trabalho.” (OLIVEIRA, 2007)

A ESF é o modelo assistencial da Atenção Básica, que se fundamenta no trabalho de equipes multiprofissionais em um território adstrito e desenvolve ações de saúde a partir do conhecimento da realidade local e das necessidades de sua população. O modelo da ESF busca favorecer a aproximação da unidade de saúde das famílias; promover o acesso aos serviços, possibilitar o estabelecimento de vínculos entre a equipe e os usuários, a continuidade do cuidado e aumentar, por meio da corresponsabilização da atenção, a capacidade de resolutividade dos problemas de saúde mais comuns, produzindo maior impacto na situação de saúde local. Tem como diretrizes a integralidade e a equidade da atenção, a coordenação e longitudinalidade do cuidado das famílias e das pessoas sob sua responsabilidade. A organização do trabalho das equipes deve estar centrada nas necessidades dos usuários e na busca contínua de melhoria da qualidade dos serviços ofertados à população (BRASIL, 2014)

Uma das características da integralidade na atenção em saúde é ter como foco um saber coletivo que se traduza no indivíduo, em grupos ou coletividade sua autonomia e autocuidado. Para alcançar os objetivos encontramos ferramentas que articuladas, podem prover a promoção, proteção, prevenção de agravos, diagnóstico, tratamento, reabilitação, redução de danos e a manutenção da saúde com o objetivo de desenvolver uma atenção integral que impacte na autonomia das pessoas e nos determinantes, condicionantes de

saúde da coletividade. Tais ferramentas são desenvolvidas na dinamicidade existente do território, ao considera-lo como um modelo vivo e sem regras determinadas (QUEIROZ-FARIA, 2016).

“Uma ferramenta de trabalho da Equipe de Saúde da Família é a participação junto a comunidade, que permite o desenvolvimento das atividades de promoção da saúde, de prevenção de agravos e de vigilância à saúde, além do acompanhamento de todas as famílias e indivíduos sob sua responsabilidade, de acordo com as necessidades definidas pela equipe.”

Pinafo et al. (2012) analisou como ocorre a prática da educação em saúde em momentos informais da relação usuário-trabalhador, e as estratégias utilizadas para a sua concretização no cotidiano da atenção básica. Concluiu que as estratégias educativas se dão de forma não estruturada, retratando ao repasse de informações de forma impositiva de um saber que julga ser o certo. Desta forma menciona que a pratica educativa deve ser repensada como uma tecnologia de trabalho, que revela diferentes processos de agir em saúde, reorientando esta prática em uma aprendizagem significativa, e que promova mudança para os usuários, trabalhadores.

Faria (2016) ao estudar o fortalecimento do vínculo entre a ESF e a comunidade reafirma que o potencial da prática grupal como estratégia de trabalho, deve considerar o indivíduo em sua singularidade e inserção sociocultural, e promover uma atenção integral *“que impacte na situação de saúde e autonomia e nos determinantes e condicionantes de saúde das coletividades.”* Persistir em aproximar os serviços de saúde do cotidiano comunitário configura-se um processo progressivo e singular, garantindo *“a continuidade da relação clínica, com construção de vínculo e responsabilização entre os profissionais e usuários ao longo do tempo e de modo permanente, acompanhando os efeitos das intervenções em saúde e outros elementos na vida dos usuários.”* (BRASIL, 2013)

Desta forma pode-se enriquecer a construção do Projeto Terapêutico ao reconhecer o contexto comunitário, desde as dificuldades de mobilização como também as inerentes dos compromissos laborais individuais das pessoas. A estratégia que possibilitará aplicar novos conhecimentos pela equipe de saúde a partir da aproximação e da apropriação do conhecimento do território leva em consideração a participação das pessoas no processo de autoaprendizagem e da promoção da saúde em uma relação mais horizontalizada, humanizada e contextualizada.

AÇÕES

As reuniões semanais das equipes das microáreas do território USI Gabriela, do Bairro Jardim Gabriela I, estratégia saúde de Família, busca objetivar diagnóstico e planejar ações com dados trazidos pelos agentes comunitários de saúde. Neste cenário as ações propostas tem atuação na promoção de saúde da comunidade a partir das demandas registradas. Tais demandas têm como foco as pessoas com deficiência e dificuldade na mobilidade. As ações desenvolvidas de visita domiciliar, com foco neste público deixava de ter um atributo coletivo e passava a ser assistencial reabilitativo. Percebemos em grupo que as solicitações do território passaram assumir demandas coletivas que não estavam sendo atendidas. Primeiro por associações da comunidade, onde as pessoas frequentavam durante as manhãs e no período vespertino por seus filhos para reforço escolar. Contagiados pelos temas propostos, líderes comunitários observaram um cenário rico e oportuno para encontros com temas na saúde. Na USI Gabriela I, encontramos muitos fatores que dificultavam organizar encontros em grupo, tendo previsto a falta de espaço e reforma predial. Com interesse comum das microáreas, buscamos planejar as visitas domiciliares com agendamento de reuniões com líderes da comunidade, associações amigos de bairro e escolas. Posteriormente, as reuniões de equipe que tinha o foco em resolver uma visita domiciliar por uma determinada solicitação familiar passou a integrar o tema que contagiava a todos tendo o interesse comum de levar educação na comunidade.

Buscando compreender o processo como estratégia com foco na produção de saúde pode-se por meio de reuniões de equipe de atuação do território da ESF Gabriela I, com roteiro estruturado, reconhecer:

- * Território e diagnóstico situacional: ações dirigidas ao território, dados de morbimortalidade, condições socioeconômicas;
- * Contato com líderes comunitários: percepção e avaliação sobre a questão da mobilidade, expectativas em relação ao tema em saúde na comunidade;
- * Estrutura e redes de apoio: recursos locais e interação da rede de relações em saúde;
- * Fluxo da população: deslocamento dentro do bairro e acesso a serviços;
- * Serviços e rede de apoio: escolas, associações, igrejas, estabelecimentos comerciais.

Pretende-se com este projeto de saúde do território, fortalecer o vínculo entre a Equipe em Saúde da Família e comunidade ao adentrar as redes sociais, como associações de amigos de bairro, igrejas e escolas. Desta forma pode-se enriquecer a construção do Projeto Terapêutico ao reconhecer o contexto comunitário, desde as dificuldades de mobilização como também as inerentes dos compromissos laborais individuais das pessoas. A estratégia que possibilitará aplicar novos conhecimentos pela equipe de saúde a partir da aproximação e da apropriação do conhecimento do território leva em consideração a participação das pessoas no processo de autoaprendizagem e da promoção da saúde em uma relação mais horizontalizada, humanizada e contextualizada.

RESULTADOS ESPERADOS

Pretende-se com este projeto de saúde do território, fortalecer o vínculo entre a Equipe em Saúde da Família e comunidade ao adentrar as redes sociais, como associações de amigos de bairro, igrejas e escolas. Desta forma pode-se enriquecer a construção do Projeto Terapêutico ao reconhecer o contexto comunitário, desde as dificuldades de mobilização como também as inerentes dos compromissos laborais individuais das pessoas.

REFERÊNCIAS

Faria, Dayse Silva de Queiroz. Grupos de apoio: fortalecimento do vínculo na UBSSF da comunidade Terra Prometida, Campos Goytacazes, RJ/ Dayse Silva de Queiroz Faria-2016.

Oliveira, N. O Projeto terapêutico como contribuição para a mudança das práticas de saúde. Dissertação (Mestrado) - Universidade Estadual de Campinas. Faculdade de Ciências Médicas Campinas, SP, 2007.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Política Nacional de Humanização. Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde, 2014.

Brasil. Ministério da Saúde. Núcleo de Apoio à Saúde da Família. v. 1. Brasília: Ministério da Saúde, 2014. (Cadernos de Atenção Básica, n. 39) Acesso em 17/12/2019, Disponível em http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/caderno_39.pdf.

Brasil. Ministério da Saúde. Caderno de atenção domiciliar. v. 2. Brasília: Ministério da Saúde, 2013. (2 volumes). Acesso em 19/12/2019 - Disponível em http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/cad_vol2.pdf.

Brasil. Ministério da Saúde. Saúde na escola. Brasília: Ministério da Saúde, 2009. (Cadernos de Atenção Básica, n. 24) (Série A. Normas e Manuais Técnicos), Acesso em 20/12/2019, Disponível em http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/cadernos_ab/abcd24.pdf.

Pinafo E, Nunes EFPA, González AD. A educação em saúde na relação usuário-trabalhador no cotidiano de equipes de saúde da família. Ciências e Saúde Coletiva. 2012; vol. 17.

Verdi, Marta Inez Machado; Freitas, Tanise Gonçalves de ; Souza, Thaís Titon de. Universidade Federal de Santa Catarina. Centro de Ciências da Saúde. Curso de Especialização Multiprofissional em Saúde da Família. Projeto de saúde no território [Recurso eletrônico] / Universidade Federal de Santa Catarina; 1. ed. - Florianópolis : Universidade Federal de Santa Catarina, 2012. 62 p. (Eixo 3 - A Assistência na Atenção Básica).