



UNIVERSIDADE DO ESTADO DA BAHIA – UNEB
DEPARTAMENTO DE CIÊNCIAS DA VIDA (DCV) - CAMPUS I
MESTRADO PROFISSIONAL EM SAÚDE COLETIVA – MEPISCO



PROJETO “DESATANDO NÓS”

Prática Itinerante como modo de operacionalizar o cuidado no território



Autores

Anna Carolina Alves Machado

Mestra em Saúde Coletiva (MEPISCO/UNEB); Especialista em Saúde Mental (UESC).
Bacharel em Enfermagem (UESC).

Vladimir Andrei Rodrigues Arce

Doutor em Saúde Pública (ISC/UFBA); Mestre em Ciências da Saúde (FS/UnB);
Especialista em Saúde Coletiva (UnB); Especialista em Saúde Mental (UnB); Especialista
em Ativação de Processos de Mudanças na formação superior dos profissionais da saúde
(ENSP/FIOCRUZ). Bacharel em Fonoaudiologia (UFMG). Professor Adjunto da
Universidade Federal da Bahia, onde atua no Programa de Pós-graduação em Ciências da
Reabilitação (PPGREAB/UFBA) e professor permanente do Programa de Pós-graduação
em Saúde Coletiva (MEPISCO/UNEB).

Marcos Vinícius Ribeiro de Araújo

Doutor em Saúde Pública (ISC/UFBA); Mestre em Saúde Comunitária (ISC/UFBA).
Bacharel em Fonoaudiologia (UNEB). Professor Adjunto da Universidade Federal da
Bahia e professor colaborador do Programa de Pós-graduação em Saúde Coletiva
(MEPISCO/UNEB).

INTRODUÇÃO

As práticas itinerantes são citadas na literatura e reúnem aspectos convergentes, entre eles a visão sobre o território como espaço de realização de práticas de cuidado e ações de saúde, e aspectos singulares que preservam suas especificidades. As discussões sobre estas práticas serão atravessadas por noções sobre cuidado, território e políticas públicas, envolvendo também reflexões sobre a garantia do acesso integral aos serviços de atenção à saúde.

Segundo Lemke e Silva (2011), o Acompanhamento Terapêutico, o trabalho dos Agentes Comunitários de Saúde e o Consultório de Rua são tecnologias que tem em comum o exercício em movimento e a realização de ações no território de vida dos usuários, próximo ao seu cotidiano.

A relação entre produção de cuidado e território como construção de ações e percursos nesse espaço que compõem as vidas cotidianas das pessoas, espaço relacional na qual a vida pulsa. Estes mesmos autores destacam o território como espaço de produção dos modos de ser, de se relacionar, de amar, de consumir onde algumas pessoas encontram-se envolvidas na grande máquina capitalista e outras, resistentes à sua captura. (YASUI et al., 2018)

Nesse sentido, é evidente a necessidade de desenvolvimento de diversificadas estratégias para a produção do cuidado integral nos serviços da Atenção Primária à Saúde, para que tais serviços assumam com veemência sua responsabilidade como componente da Rede de Atenção à Saúde e como produtores da integralidade em saúde, passando a se tornarem, verdadeiramente, “a principal porta de entrada”, sobretudo, das pessoas em sofrimento.

➤ JUSTIFICATIVA

Se nas práticas de saúde nosso compromisso ético é o da defesa da vida, temos de nos colocar na condição de acolhimento, em que cada vida se expressará de uma maneira singular, mas também em que cada vida é expressão da história de muitas vidas, de um coletivo (BRASIL, 2004, P.10).

[..]Pois a vida não é o que se passa apenas em cada um dos sujeitos, mas principalmente o que se passa entre os sujeitos, nos vínculos que constroem e que os constroem como potência de afetar e ser afetado (BRASIL, 2010, p. 8).

A realização de práticas de cuidado itinerante tem potencial de gerar transformações em todos os agentes envolvidos, atingir grupos populacionais historicamente excluídos e garantir acesso ao usuário do SUS no seu território de vida - espaço de existência dos usuários, local onde os usuários estão inseridos em sua rede de relações e em sua situação material de existência.

Junior e Amarante (2015) abordam em seu estudo a importância do profissional que atua na equipe de Estratégia de Saúde da Família (ESF) interagir com a comunidade e assim entender seu papel psicossocial e espiritual. Os mesmos autores destacam que a realidade vivida por cada usuário deve ser interpretada de forma individual ou coletiva, para que assim seja capaz de direcioná-los para uma vida saudável através do empoderamento de suas ações de promoção em saúde.

Diante do contexto apresentado e dos resultados deste trabalho, torna-se relevante desenvolver o projeto “**Desatando Nós**” com uma equipe multiprofissional que envolva trabalhadores da rede de saúde municipal, voltado para a clínica ampliada, na busca de fortalecer a ampliação de consciência e assim, descortinar a solução *daquela* situação ou área na vida dos sujeitos (indivíduos e coletividade) que deu um nó, gerando clareza e energia para se mover adiante para o encontro de um caminho prático de cuidado e/ou de cuidados antes não acessados.

➤ **OBJETIVOS**

a) Objetivo Geral

✓ Desenvolver prática de cuidado itinerante em saúde para a construção de um cuidado singular, que atue pela promoção da saúde e pela perspectiva dos determinantes sociais, no sentido da melhoria da qualidade de vida das pessoas e do fortalecimento de ganho da autonomia dos usuários.

b) Objetivos Específicos

✓ Aumentar a cobertura de atenção, atingir uma maior extensão territorial, para - numa lógica de busca ativa - alcançar grupos populacionais vulneráveis, quanto para atender às demandas de usuários que não se adaptam aos equipamentos tradicionais de atenção;

- ✓ Ser disparador para a implementação de Práticas Integrativas e Complementares nos territórios;
- ✓ Sensibilizar mais trabalhadores de saúde para a integralidade do cuidado em todos os níveis de atenção.

➤ **METODOLOGIA**

O projeto “**Desatando Nós**” será realizado nos 02 Distritos Sanitários do município de Cruz das Almas-Bahia, onde estão distribuídas 16 equipes de atenção básica, sendo 13 equipes de Estratégia de Saúde da Família. Será desenvolvido nos territórios das Unidades de Saúde, em local identificado pelas equipes de saúde: espaços identificados na comunidade, como praças, quadras, escolas, igrejas, associações, dentre outros recursos. A comunidade local será previamente convidada pelos Agentes Comunitários de Saúde para participar do Projeto. A equipe envolvida neste projeto é multiprofissional, trabalhadores da rede de saúde municipal que atuam no âmbito da APS, equipes das USF e UBS, profissionais do NASF-AB e do polo do Programa Academia da Saúde. A programação é que esta prática itinerante ocorra com periodicidade quinzenal. Através de um banner com terço elencados de forma resumida todos os aspectos do projeto e que também será utilizado para divulgação e conhecimento da comunidade.

Com a chegada dos profissionais ao local de execução do projeto, a comunidade será informada sobre o projeto “Desatando Nós” e seus objetivos. Ao entender o contexto sociocultural em que estão inseridos os usuários dos serviços de saúde, os profissionais deverão se atentar para as diferenças de linguagens, representações e códigos de leitura do corpo como reflexo no encontro terapêutico. Aos profissionais, o conhecimento deste contexto possibilitará se deixar transformar no diálogo com o saber do outro. Os usuários deverão ser estimulados a participar do projeto como sujeitos da saúde, em busca de reduzir as iniquidades em saúde.

No primeiro momento, serão construídos junto à comunidade os conceitos de Cuidado e Cuidado em Saúde através de duas ferramentas. Inicialmente, será utilizado um processo conhecido como **chuva de ideias** (esse processo didático, prático e criativo sobre determinado tema, determina o pensar rápido e de forma espontânea em ideias, conceitos ou palavras que possam relacionar-se com um tema previamente definido) ou também, popular em inglês como brainstorming, para o tema Cuidado/Cuidado em Saúde. Logo em seguida, as ideias serão organizadas através da construção de um **mapa**

conceitual coletivo; esta metodologia será adaptada de uma maneira que possibilite uma elaboração eficaz dos significados sobre o tema. Poderá ser utilizado um cavalete flip-chart como recurso para a construção do mapa.

O mapa conceitual é uma representação gráfica para representar um conjunto de conceitos imersos numa rede de proposições, pode ser compreendido como uma representação visual utilizada para partilhar significados. Encontra-se uma grande variedade de tipos mapas disponibilizados, estes foram imaginados e construídos pelas mais diversas razões. Alguns, preferidos pela facilidade de elaboração (tipo aranha), pela clareza que explicita processos (tipo fluxograma), pela ênfase no produto que descreve ou pela hierarquia conceitual apresentada. Para otimizar um determinado processo, o mapa tipo fluxograma é a representação mais adequada para ser utilizado. Este tipo de mapa expõe com clareza quais são as confluências e as possíveis opções a serem escolhidas. (TAVARES, 2007).

Após a construção dos conceitos de Cuidado e Cuidado em Saúde pela comunidade, os usuários serão direcionados a participar de uma roda de conversa com os profissionais para abordagem do tema e diagnóstico do território (levantamento das necessidades de saúde da comunidade e acesso ao cuidado) através de uma escuta coletiva. Para os usuários que não aceitarem participar da roda de conversa será ofertado um espaço (tenda itinerante) para escuta ou escrita individual. A validação do diagnóstico territorial será realizada junto aos membros da equipe da USF/UBS local. Os problemas identificados de forma coletiva serão abordados e junto à comunidade proposições serão realizadas e/ou execução de ações para superação dos entraves existentes. Neste momento, os profissionais executantes do projeto terão conhecimento com mais profundidade das experiências e concepções da população com relação ao processo saúde-doença e suas expectativas sobre os serviços de saúde. Na oportunidade, a população será orientada sobre os fluxos da Rede de Atenção à Saúde do município e as possibilidades de caminhos para “desatar nós” (a rede, o apoio matricial e a corresponsabilização). Situações especiais serão acolhidas individualmente e analisadas, com o objetivo de garantir a resolubilidade. As pessoas que não tiverem suas demandas e/ou necessidades de saúde atendidas no local do projeto serão direcionadas/encaminhadas com ficha de referência para acolhimento na Unidade de Saúde de referência.

A partir desta temática, outras possibilidades de temas serão suscitadas a partir das principais necessidades levantadas pela comunidade e dessa forma, dar-se-á prosseguimento ao cronograma de realização do projeto “Desatando Nós”.

➤ **CRONOGRAMA INICIAL**

Atividades	2021					
	JULHO	AGOSTO	SETEMBRO	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO
FORMAÇÃO DO GRUPO DE TRABALHO “CRIANDO LAÇOS”	01					
DIVULGAÇÃO DO PROJETO	01-08	contínuo	-			-
EXECUÇÃO DO PROJETO	15-29	12-26	09-23	07-21	04-18	02-16
MONITORAMENTO DAS AÇÕES		19	02	14	11	09
AVALIAÇÃO DO PROJETO/ELABORAÇÃO DE RELATÓRIO	CONT.	19	02-30	14	11-25	09

➤ **RESULTADOS ESPERADOS**

- ✓ Deslocar para além de um âmbito estritamente espacial e assim afirmar seu potencial de produzir um cuidado contextualizado aos modos de vida das pessoas.
- ✓ Articular as políticas de Atenção Básica e Humanização destacando importância estratégica na desinstitucionalização das práticas e na construção da integralidade do cuidado.
- ✓ Produzir o estabelecimento de uma relação peculiar com o território e o rompimento com o instituído, estabelecendo assim o espaço para a criação de novas produções de sentido no campo das práticas de cuidado em saúde e a possibilidade dessa experiência provocar o movimento de acompanhar o usuário na construção e/ou

ampliação de seu território existencial.

Educação Permanente como meio de mudança

Formação de um grupo de trabalho (GT) “**Criando Laços**” voltado para discussões relacionadas à Produção de Cuidado frente às situações de sofrimento na APS, com oferta de Educação Permanente para as equipes da ESF. Este espaço visa reconhecer o potencial dos saberes e práticas bem como dar capacidade aos profissionais construírem as soluções para o enfrentamento dos problemas vivenciados pelas comunidades. Neste sentido, o saber técnico científico deve compor com os conhecimentos e as práticas estratégicas articuladas de intervenção para garantir a intervenção sobre os problemas concretos vivenciados por determinada comunidade.

Ao iniciar o GT será realizada uma dinâmica de grupo:

1. Aquecimento e sensibilização para o tema principal apontado pela equipe, tendo em vista suas dificuldades principais - apresentação de um caso, de um vídeo ou situação vivenciada;
2. Aprofundamento do tema trazido pelo grupo;
3. Planejamento da ação de cuidados pensado pela equipe tendo em vista suas necessidades;
4. Avaliação pelo grupo da necessidade de supervisão individual e grupal para casos mais complexos, com reflexão para alternativas de cuidados, esclarecendo pontos obscuros e favorecendo o trabalho em equipe.
5. Estimular durante as reuniões do GT a relação usuário-paciente e não apenas a discussão de aspectos cínicos.
6. Os temas a serem trabalhados pela equipe serão demandados a partir do encontro com a comunidade na Prática Itinerante ou na USF.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. SVS/CN-DST/AIDS. **A Política do Ministério da Saúde para a Atenção Integral a Usuários de álcool e outras Drogas**/Ministério da Saúde. 2. ed.rev. ampl.-Brasília: Ministério da Saúde, 2004.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. **Acolhimento nas práticas de produção de saúde**.

2. ed. 5. reimp. Brasília, 2010. Disponível em:

http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/acolhimento_praticas_producao_saude.pdf

JUNIOR, A.C; AMARANTE, P.D.C. **Estudo sobre práticas de cuidados em saúde mental na atenção primária: o caso de um município no interior do estado do Rio de Janeiro.** Caderno Saúde Coletiva, 2015, Rio de Janeiro, 23 (4): 425-435.

LEMKE R.A; SILVA R.A.N. **Um estudo sobre a itinerância como estratégia de cuidado no contexto das políticas públicas de saúde no Brasil.** Physis. Revista de Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, 21(3): 979-1004. Acesso 10 julho 2019. Disponível em:

http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S010373312011000300012&script=sci_abstract&lng=pt

TAVARES, R. **Construindo Mapas Conceituais.** Ciências & Cognição 2007; Vol 12: 72-85.

YASUI S, LUZIO CA, AMARANTE P. Atenção psicossocial e atenção básica: a vida como ela é no território. **Rev Polis Psique.** Porto Alegre, v. 8, n. 1, p. 173-90, abr. 2018.

<https://conceitos.com/chuva-de-ideias/>. Acesso em 17/08/2019

https://pt.wikipedia.org/wiki/Mapa_conceitual. Acesso em 17/08/2019