



APRENDENDO A CUIDAR: REDE DE CUIDADOS À PESSOA COM DEFICIÊNCIA

Gleisson Ferreira Lima ¹

Eliany Nazaré Oliveira ²

José Machado Linhares ³

Erika Gonçalo Lima ⁴

Ana Lysia Dias Mont'Alverne ⁵

Gercia Barbosa Palácio ⁶

RESUMO

.....

Este relato intenta descrever nossa experiência como monitor/ bolsista do Programa de Educação pelo Trabalho em Saúde - PET SAÚDE REDES DE ATENÇÃO, na Rede de cuidados à pessoa com deficiência durante a imersão no Sistema Único de Saúde – SUS da Cidade de Sobral – Ceará. Tivemos a oportunidade de desenvolver práticas nos seguintes cenários: Serviço de Apoio ao Cidadão Sobralense – SACS, Atenção Primária à Saúde, Projeto Superando Obstáculos e Limites – SOL e escolas municipais e estaduais da cidade. A integração universidade, serviço e comunidade ofereceu aprendizagem para todos envolvidos, contribuindo, assim, para o aprimoramento do processo de cuidado e fortalecimento do Sistema Único de Saúde.

.....

Palavras-chave: *Pessoas com Deficiências; Sistema Único de Saúde; Educação Superior.*

INTRODUÇÃO

O Pet Saúde Redes de Atenção valoriza a implementação da assistência em redes e fomenta a formação das relações horizontais entre os pontos de atenção com o centro de comunicação na atenção primária à saúde, pela centralidade nas necessidades em saúde de uma população, pela responsabilização na atenção contínua e integral, pelo cuidado multiprofissional, pelo compartilhamento de objetivos. Nesse contexto, vale citar os pressupostos da Portaria N° 4.279/GM/MS, de 30 de dezembro de 2010, que estabelece diretrizes para a organização da Rede de Atenção à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (BRASIL,2010).

Neste sentido, a implementação do Programa – Pet Saúde Redes de Atenção à Saúde desenvolvido em parceria com Secretaria de Saúde do município de Sobral, foi uma oportunidade de rever e aprimorar os processos de cuidados que integram as redes propostas. Para a Universidade Estadual Vale do Acaraú, configura-se como um excelente cenário para desenvolver o ensino, a extensão e a pesquisa dentro de uma perspectiva real para o atendimento às necessidades de usuários do Sistema Único de Saúde.

Segundo dados do censo de 2010, quase 46 milhões de brasileiros, cerca de 24% da população declarou possuir, pelo menos, uma das deficiências investigadas (mental, motora, visual e auditiva). A maioria, mulheres. Em relação a Sobral, com uma população de 188.233 habitantes, cerca de 48.270 pessoas possuem algum tipo de deficiência, ou seja, 26,64% da população. Sendo 78,2% destas, deficientes visuais, 22,6% deficientes auditivos, 29,36% motores ou físicos, e 6,15% deficientes intelectuais (Censo de 2010). O cenário atual demonstrado nos parágrafos acima exige iniciativas de aprimoramento das redes de atenção a pessoas portadoras de deficiências. Nessa perspectiva, a Portaria MS/GM nº 1.060, de 5 de junho de 2002, que institui a Política Nacional de Saúde da Pessoa com Deficiência, define como propósitos gerais: proteger a saúde da pessoa com deficiência; reabilitar a pessoa com deficiência na sua capacidade funcional e desempenho humano, contribuindo

1. Universidade Estadual Vale do Acaraú - UVA/CE: gleisson_nega@hotmail.com

2. Universidade Estadual Vale do Acaraú - UVA/CE

3. Universidade Estadual Vale do Acaraú - UVA/CE

4. Secretaria de Saúde de Sobral - CE

5. Secretaria de Saúde de Sobral - CE

6. Universidade Estadual Vale do Acaraú - UVA/CE

para a sua inclusão em todas as esferas da vida social; e prevenir agravos que determinem o aparecimento de deficiências.

A Universidade Estadual Vale do Acaraú no edital nº 14, de 8 de março de 2013, aprovou 04 redes, uma das quais, a Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência tem o objetivo de qualificar o processo de cuidado às pessoas com deficiência em todos os níveis de atenção à saúde em Sobral. Diante do exposto, este trabalho temo objetivo relatar a vivência desenvolvida por um acadêmico de Educação Física na Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência.

METODOLOGIA

Este é um relato de experiência que descreve a vivência de um acadêmico do Curso de Educação Física da Universidade Estadual Vale do Acaraú (UVA), monitor bolsistas do PET-Saúde “Redes de Atenção”, especificamente da “Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência”.

A experiência teve como base a observação incorporada. Segundo Maturana e Varela (2005), Essa modalidade de observação surge como uma alternativa metodológica para a compreensão da Conexão das pessoas com o ambiente, justamente por centrar-se no estudo das sensações que estas pessoas despertam durante sua vivência.

A vivência foi desenvolvida no Sistema de Saúde de Sobral, nos seguintes pontos da rede: Atenção primária/ Estratégia Saúde da Família - ESF, Serviço de Apoio ao Cidadão Sobralense – SACS e Projeto Superando Obstáculos e Limites – SOL.

O PET-Saúde “Redes de Atenção”, em parceria com a UVA e a Secretaria de Saúde de Sobral, Objetiva a promoção da integração ensino-serviço-comunidade e a educação pelo trabalho mediante grupos de aprendizagem tutorial no âmbito do desenvolvimento das “Redes de Atenção à Saúde”.

As práticas foram desenvolvidas em 12 horas semanais, cujos monitores foram acompanhados por um preceptor, que deveria ser um profissional inserido no serviço e um tutor acadêmico.

Quinzenalmente os Alinhamentos Teóricos, encontros entre o tutor, os Preceptores e os monitores para relatar as vivências, discutir e refletir sobre as dificuldades, bem como contemplar as estratégias de intervenção.

RESULTADOS - A EXPERIÊNCIA

COMPREENDO COMO ACONTECE O APOIO AO CIDADÃO NO SUS

Tivemos a oportunidade de acompanhar o processo de trabalho desenvolvido no Serviço de Apoio ao Cidadão Sobralense. Este possui o objetivo de atender o cidadão sobralense que necessita de apoio na resolubilidade dos serviços de saúde e assistência social do município. O principal objetivo do programa dentro do serviço é de órtese e Prótese. São inúmeros os benefícios que o SACS vem realizando com a população desde sua implantação na cidade, dentre os quais podemos relacionar o Programa de Órtese e Prótese, o qual beneficia a população com concessões de óculos, muletas, próteses de pernas, e prótese oculares, cadeiras de rodas, colchões d’água, calçados ortopédicos, etc.; 2ª via de registro de nascimento; averbação de registro de nascimento; exames especializados que não são feitos pelo SUS; autorização de laqueadura de trompas para mulheres com, no mínimo, 25 anos e 2 filhos; urna funerária; marcação de consultas em Fortaleza; Núcleo do Clube dos Ostomizados.

Neste setor, tivemos contato com a população, conhecendo suas demandas e dificuldades. Realizamos várias visitas domiciliares, o que possibilitou um diagnóstico mais apropriado de cada família beneficiada pelo programa. Ajudamos a equipe a implementar o mapeamento específico tendo como foco a entrega de órtese e prótese.

TECENDO A REDE DE ATENÇÃO À PESSOA COM DEFICIÊNCIA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA DE SAÚDE

O SUS é o espaço propício para a formação de futuros profissionais, podendo-se afirmar que o processo de ensino-aprendizagem no trabalho e pelo trabalho garantirá a formação de recursos humanos que poderão assumir algum protagonismo na produção do cuidado mais humanizado a indivíduos, famílias e comunidades. Segundo Starfield, a Atenção Primária de Saúde forma a base e determina o trabalho de todos os outros níveis dos sistemas de saúde, promovendo a organização e racionalização da utilização dos recursos básicos e especializados, direcionados para a promoção, manutenção e melhoria da saúde. Assim, a APS é aquele nível do sistema de saúde que oferece a entrada do usuário para todas as novas necessidades e problemas, fornecendo atenção à pessoa (não direcionada para a enfermidade), no decorrer do tempo e para todas as condições (STARFIELD, 2002).

As atividades no Centro de Saúde da família do Junco – Sobral – CE, constituíram nossa vivência de forma plena neste nível de atenção. Tivemos acompanhamento de uma preceptora, que assumia a gerência da unidade de saúde. Todas as atividades

desenvolvidas no território foram pensadas tendo como foco a pessoa com deficiência. Podemos ressaltar como uma das ações mais marcantes vivenciada durante nossa permanência no serviço a criação do grupo de Saúde na Praça, o qual foi implementado com a ajuda incondicional dos Agentes Comunitários de Saúde e acontecia quinzenalmente. O grupo era formado pelos moradores do bairro e contava com a presença tanto de pessoas com deficiência física como de pessoas sem deficiências. As atividades do grupo acontecem em uma praça do bairro para uma maior acessibilidade dos moradores e, conseqüentemente, das pessoas com deficiência.

A principal característica da atenção primária é a promoção da saúde na comunidade. Para tanto, é necessária a criação de vínculos entre os profissionais do serviço de saúde e a comunidade para que futuras intervenções sejam acolhidas sem resistências. Para a criação do grupo, tivemos ajuda das Agentes Comunitárias de Saúde (ACS) que divulgaram o grupo nas visitas domiciliares. Nós, como monitores do Pet-redes de atenção, visitamos somente famílias com membros portadores com deficiência física. O principal objetivo do grupo é a inclusão social. Por isso, o grupo é formado por pessoas que apresentam deficiência física e pessoas sem deficiência para quebrarmos preconceitos e estigmas, promovendo a reflexão e discursões no grupo. Conta com a presença de pessoas de todas faixas etárias, o que possibilita diversidades de pensamentos e reflexões que enriquecem as discussões do grupo.

BEM AVENTURADO É AQUELE QUE VIVENCIA O SUS: PROJETO SOL

Durante dois turnos semanais, pudemos acompanhar a coordenadora do Projeto Superando Obstáculos e Limites – SOL em suas atividades de planejamento e execução. A imersão no sistema de saúde local aconteceu, tendo como estratégia, a visita domiciliar, a qual constitui a principal ferramenta utilizada pelo projeto para implantação de seu objetivo. O Projeto Superando Obstáculos e Limites (SOL) caracteriza-se por uma Tecnologia Assistida, que visa à construção de recursos para promover habilidades funcionais, proporcionando autocuidado às Pessoas com Deficiência (PCD), a partir da construção de órtese/adaptação com materiais de baixo custo.

A ação vivenciada durante o acompanhamento aconteceu na seguinte sequência: recebimento da demanda de algum ponto de atenção; avaliação do paciente para a possível indicação do tipo de Órtese e/ou adaptação a ser confeccionada; verificação das medidas antropométricas e, com base nessa avaliação, a confecção e prescrição do uso. Depois de algum tempo, volta-se para a validação.

A Atenção Primária à Saúde era a porta de entrada para identificação das demandas do Projeto SOL, das necessidades de uma órtese/adaptação, além da demanda originada da Atenção Secundária pelo Centro de Reabilitação de Sobral (CRS), Serviço de Apoio ao Cidadão Sobralense (SACS) e Ambulatório de Hanseníase. O domicílio era o ponto de atenção onde aconteciam os ajustes e construções de órteses e próteses com intuito de corrigir deformidades, evitando atrofias, amenizando a dor, mantendo estruturas funcionais ou facilitando a realização de suas AVD e AIVD.

Durante a vivência, foram confeccionadas órteses para diferentes patologias, como amiotrofia espinhal progressiva tipo 1, apoplexia e hanseníase. Também foram feitas adaptações em cadeiras de rodas para pacientes com paralisia cerebral. Foram feitas também órteses funcionais de posicionamento de punho (dorsal e ventral) para pacientes com amiotrofia espinhal tipo 1.

Bem-aventurados fomos por termos tido a oportunidade de compreender e conhecer o trabalho efetivo e de qualidade realizado pela Terapia Ocupacional, categoria que dá suporte ao projeto e coordena as ações no município.

AÇÕES INTEGRADAS: AS DELÍCIAS DO TRABALHO COLETIVO

Tivemos o desafio de executar ações integradas com a participação das quatro redes: Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência, Rede Psicossocial, Rede de Urgência e Emergência e Rede Cegonha. A Promoção da Saúde escolar foi o foco de 06 atividades, que aconteceram aos sábados de 7:00h às 12:00h em 06 escolas diferentes. O planejamento era viabilizado a partir de 01 reunião geral na qual eram definidas todas as atividades a serem desenvolvidas pelas 04 redes. Alguns dos exemplos ilustrativos da essência do trabalho são a Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência (roda de conversa sobre acessibilidade e inclusão de pessoas deficientes), Rede Psicossocial (roda de conversa sobre os efeitos nocivos das drogas e gincana de prevenção ao uso de drogas no trânsito), Rede Cegonha (discussão sobre gravidez precoce e prevenção das DST) e Rede de Urgência e Emergência (roda de conversa com a comunidade sobre trotes ao SAMU).

Essas ações de promoção da saúde nas escolas, cujo público alvo eram os pais, crianças e adolescentes, foi uma importante estratégia para pensar o trabalho interdisciplinar. Os encontros com a comunidade e o desenvolvimento do trabalho colaborativo foram e sempre serão alguns dos maiores desafios dos profissionais de saúde. Vale ressaltar que essa experiência foi uma

oportunidade única durante nossa vivência no projeto, proporcionando inúmeras habilidades e competência para atuarmos como profissionais competentes na promoção da saúde!

IMPRESSÕES DO VIVENCIADO E CONTRIBUIÇÕES PARA FORMAÇÃO E QUALIFICAÇÃO PROFISSIONAL

Esse período permitiu desconstruir alguns paradigmas para aquisição de maior habilidade nos relacionamentos interpessoais a partir da elaboração coletiva de estratégias de enfrentamento de problemas individuais ou coletivos. Assim, deu-se a ampliação da percepção dos problemas, facilitando sua resolução, com valorização do trabalho em equipe interdisciplinar, integrando o tripé da transformação: ensino, pesquisa e extensão, possibilitando aumento da resolutividade da Atenção Primária à Saúde, contribuindo para a formação e a reorganização do Sistema Único de Saúde.

A aprendizagem foi construída principalmente tendo como base o trabalho vivo que, segundo Merhy, estaria representado pelo momento do trabalho em si, caracterizando-se como trabalho vivo em ato. Este faz parte do trabalho instituinte, que estabelece, que cria, pois, na dimensão do trabalho vivo, são operacionalizadas as noções de autonomia e autogoverno dos indivíduos. Assim, quando houver predominância do trabalho vivo em ato, haverá uma produção do cuidado centrado nas tecnologias leves. (MERHY 1997). E foi dessa forma que grande parte do processo de ensino – aprendizagem foi construída. Por todos os cenários pelos quais passamos, produzimos tecnologias leves, oferecendo respostas às demandas e necessidades da população.

Sentimo-nos realizados por termos vivenciado o SUS Verdadeiro, por termos adquirido competências e habilidades para uma atuação efetiva no sistema de saúde brasileiro.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A execução do Programa - PET/Saúde Redes de Atenção à Saúde representou uma oportunidade para a qualificação da formação acadêmica dos alunos dos cursos de Enfermagem e Educação Física, tendo se configurado como um cenário de vivências formativas voltadas às reais necessidades dos serviços da Rede de Atenção à Saúde Sobral. Com a conclusão deste projeto, temos a certeza de estar deixando um legado de profissionais que serão mais comprometidos com os princípios do SUS. Temos a certeza de que a parceria universidade e o sistema de saúde local foram a melhor estratégia para a formação acadêmica, pois contribuiu para o aprimoramento dos serviços de saúde e de seus profissionais e, conseqüentemente ajudou na preparação dos futuros profissionais do Sistema Único de Saúde.

REFERÊNCIAS

CENSO, Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. 2010, <http://censo2010.ibge.gov.br/>

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Gabinete do Ministro. Portaria nº 4.279/GM/MS, de 30 de dezembro de 2010. Estabelece diretrizes para a organização da Rede de Atenção à Saúde no âmbito do SUS. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 32 dez., 2011.

MATURANA, H.; VARELA, F. A árvore do conhecimento: as bases biológicas da compreensão humana. São Paulo: Palas Athena, 5ª. ed., 2005.

MERHY, E. E. Em busca do tempo perdido: a micropolítica do trabalho vivo em saúde. In: MERHY, E. E.; ONOCKO, R. (Orgs.). Agir em saúde: um desafio para o público. São Paulo: Hucitec, 1997. p.71-112.

STARFIELD, B. Atenção primária: equilíbrio entre necessidades de saúde, serviços e tecnologia.

Brasília: UNESCO/Ministério da Saúde; 2002

AGRADECIMENTOS

Ao Programa de Educação pelo Trabalho – PET SAÚDE REDES DE ATENÇÃO / Ministério da Saúde.

A Coordenação local, Profa. Dra. Eliany Nazaré Oliveira que não mediu esforço para nossa efetiva aprendizagem na Rede de Atenção à Saúde local.

Aos trabalhadores do SUS que nos receberam e contribuíram com nossa formação.

