

Promoção em Saúde e Práticas Integrativas

APLICABILIDADE DA TERAPIA COMUNITÁRIA INTEGRATIVA PELO NASF E ESF NO GRUPO SAÚDE EMOCIONAL COM MULHERES

Nadja Vilela Dos Santos 1, Paula Virgínia Nogueira De Aguiar 1, Luciene Pereira Dos Santos 1
1 Pmsp/Secretaria Municipal De Saúde De São Paulo - Pmsp/Secretaria Municipal De Saúde De São Paulo

INTRODUÇÃO E JUSTIFICATIVA

A ampliação do acesso ao diagnóstico de HIV/sífilis por teste rápido ainda é um desafio para a saúde pública. Após evidenciar a vulnerabilidade do território do Rio Claro, identificado por grandes áreas de ocupação, famílias com moradias transitórias e riscos sociais, iniciamos as atividades coletivas de testes rápidos. Com o objetivo de melhorar acesso de testes rápidos de HIV / Sífilis na área de abrangência da UBS Rio Claro. No último semestre de 2016, os resultados foram positivos para a sífilis em 04 gestantes e para HIV em 01 adulto. Sendo que as gestantes iniciaram o tratamento imediato juntamente com os parceiros e para a sorologia do HIV reagente esses foram notificados e encaminhados ao SAE Betinho. As palestras tiveram boa adesão, por entenderem que o resultado e as orientações acolhedoras possibilitavam um tratamento imediato. Concluímos que a ampliação do acesso ao diagnóstico foi exitosa, desde a iniciativa da capacitação, divulgação, realização e resultados alcançados.

A Atenção Primária em Saúde (APS) apresenta diferentes estratégias de apoio que dão funcionalidade a esse nível de atenção. Essas estratégias iniciaram-se em 1991 com os Programas de Agentes Comunitários (PAC) para garantir maior integração entre a comunidade e os profissionais das unidades básicas de saúde. Em 1994, a comunidade e o serviço de saúde passou a ter suporte da Estratégia da Saúde da Família - ESF(1). A ESF trouxe conceitos e ações à APS com o objetivo de atuar como porta de entrada dos serviços de saúde, promover a regionalização das ações e definir metas em saúde embasadas nos dados epidemiológicos da demanda populacional do território(2). O aumento no número de ESF e a regulamentação da PNAB, precisou qualificar as equipes devido as limitações relacionadas à resolubilidade. A partir daí, foi implementado o Núcleo de Apoio a Saúde da Família (NASF) através da Portaria nº 154 de 24 de janeiro de 2008(3). O NASF tem como objetivo: “ampliar a abrangência e o escopo das ações da atenção básica, bem como sua resolubilidade, apoiando a inserção da Estratégia de Saúde da Família na rede de serviços e o processo de territorialização e regionalização a partir da atenção básica”(4). Segundo o Ministério da Saúde (MS), a Terapia Comunitária Integrativa(TCI) e suas ações, incentiva a co-responsabilidade na busca de novas alternativas existenciais e promove mudanças fundamentadas em três atitudes básicas: 1. Acolhimento respeitoso; 2. Formação de vínculos; 3. Empoderamento das pessoas(5). Portanto, esse trabalho tem como proposta aplicar a TCI no território da UBS Rio Claro visando o cuidado e promoção de saúde para com as usuárias. Possibilitando um espaço de reflexão, em torno da realidade da própria comunidade e propondo desenvolver habilidades, potencialidades, que viabilizem o fortalecimento emocional e o empoderamento das mulheres enquanto protagonistas de suas vidas.

OBJETIVOS

Aplicar a TCI no Grupo Compartilhado (NASF e ESF) visando a saúde emocional das mulheres da UBS Rio Claro.

METODOLOGIA

Ao realizar as reuniões de equipe com a ESF e o NASF percebeu-se nas discussões dos casos que os adoecimentos físicos estavam atrelados a demandas psicológicas e emocionais. Diante da preocupação em atender e buscar responder as demandas do território, a ESF e NASF voltando-se para os objetivos da APS de cuidar, prevenir e promover a saúde dos usuários da Unidade Básica de Saúde, pensou-se em aplicar a TCI visando a saúde emocional das mulheres da comunidade devido ser este o público que mais acessa o serviço de saúde. A TCI acontece na UBS Rio Claro semanalmente, as quartas-feiras, das 10h às 11h, há 07 meses. As mulheres são encaminhadas para a TCI após a discussão dos casos nas reuniões de equipes ESF e NASF. A cada dois meses, os casos são rediscutidos pelas equipes para verificar se as demandas apresentadas pelas participantes foram respondidas. A coleta de dados acontecem durante o desenvolvimento das rodas de TCI, através dos relatos das percepções sobre si e as devolutivas acerca de cada encontro. Esse trabalho conta com a condução da psicóloga e fonoaudióloga do NASF e enfermeira e odontologista da ESF, as quais buscam acompanhar o processo de evolução de cada usuária para posteriormente dar devolutiva para toda a equipe. - Critérios para inclusão: Usuárias que são atendidas pela UBS Rio Claro, após discussão multiprofissional e com demandas psicoemocionais. - Critérios para exclusão: Mulheres com diagnóstico psiquiátrico e/ou déficit cognitivo que impossibilite participar da TCI, bem como homens, crianças e mulheres que não são atendidas nesta UBS. Procedimento: A TCI é desenvolvida em 06 etapas: 1ª etapa: Apresentação da equipe e dos participantes. Acolhimento - momento de boas vindas, falar das regras e do objetivo, celebrar a vida e o aquecimento; 2ª etapa: Escolha do tema, onde as pessoas podem falar dos problemas que enfrentam no dia a dia, de seus sofrimentos; 3ª etapa: Contextualização, momento das pessoas fazerem perguntas para esclarecer “processo, contexto e relação” do tema que foi escolhido; 4ª etapa: Problematização, partilha de experiência; 5ª etapa: Enceramento, faz-se uma roda, onde os participantes apoiados uns nos outros, aproximam-se para expressar sua gratidão, admiração pela coragem e virtudes que emergiram das falas, enfatizando o que puderam aprender uns com os outros; 6ª etapa: Encaminhamentos. Análise dos dados: Os dados são utilizados para discussão dos casos pelas equipes de ESF e NASF na UBS com o propósito de usar a TCI para contemplar as demandas (adoecimentos, populacional e contexto social).

RESULTADOS

Percebe-se que a TCI é uma técnica que pode ser utilizada no serviço de saúde, pois evidencia a importância de desenvolver-se um trabalho de cunho terapêutico junto à comunidade, procurando atender as demandas de sofrimentos emocionais, psicológicos e sociais, fortalecendo emocionalmente as mulheres que participam do grupo “Saúde Emocional”, através do empoderamento, pertencimento, reconhecimento pessoal e do grupo, com a ressignificação de suas histórias, propiciando a construção de novos sentidos em suas vidas. Além da importância do serviço de saúde estar inserido na comunidade, na perspectiva da Atenção Primária, oferecendo as usuárias recursos para o cuidado, prevenção e promoção da saúde física, mental e emocional.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao ampliar o entendimento da Terapia Comunitária, acredita-se que é uma estratégia que permite construir redes sociais solidárias de promoção da vida, mobilização dos recursos, das competências dos indivíduos, das famílias e das comunidades. Funciona como fomentadora da cidadania, restauradora da autoestima e da identidade cultural dos diversos contextos familiares, institucionais, sociais e comunitários, favorecendo a promoção da saúde e prevenção de doenças bem como a reinserção social a partir da oportunidade de utilização desse contexto para expressar-se, de ser ouvido e apoiado na sua tomada de decisões.