PREFEITURA DE CAMPINAS | SECRETARIA DE SAÚDE | SUS | UNICAMP UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CAMPINAS | FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DEPARTAMENTO DE SAÚDE COLETIVA | COLETIVO DE ESTUDOS E APOIO PAIDEIA

PROMOTORES DE SAÚDE
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO "GESTÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE"

Autor: Rafael Rodrigues Prado
rafarodprado@gmail.com
Orientadora: Arine Campos O. Assis

INTRODUÇÃO

Quando olhamos para o envelhecimento da população brasileira INOUYE e cols citam que atualmente, "o Brasil é um país que envelhece a passos largos. As alterações na dinâmica populacional são claras, inexoráveis e irreversíveis". O envelhecimento da população tem como conseqüência o crescimento no número de pessoas que necessitam de tratamento domiciliar e que envolvem em seu cuidado, familiares, parentes e amigos. (INOUYE e cols, 2008)

A Portaria nº 825, de 25 de abril de 2016, do Ministério da Saúde aborda a atenção domiciliar (AD) citando que esta é indicada para pessoas que, estando em estabilidade clínica, necessitam de atenção à saúde em situação de restrição ao leito ou ao lar de maneira temporária ou definitiva ou em grau de vulnerabilidade na qual a atenção domiciliar é considerada a oferta mais oportuna para tratamento, paliação, reabilitação e prevenção de agravos, tendo em vista a ampliação de autonomia do usuário, família e cuidador.

De acordo com a Política Nacional de Atenção Básica a atenção domiciliar é atividade inerente ao processo de trabalho das equipes de atenção básica. (BRASIL, 2012)

A participação do usuário em seu processo saúde–doença faz parte da conquista da saúde como direito de cidadania. Trata-se, pois, de investir no empoderamento de sujeitos sociais, potencializando a reordenação das relações de poder, tornando-as mais democráticas e inclusivas. O estímulo à estruturação de redes de solidariedade em defesa da vida, articulando a participação local da sociedade civil organizada . (BRASIL,2012)

Assim, observando o aumento contínuo do numero de idosos que necessitam de atenção domiciliar, entre a população adstrita do CS Rossin, foi elaborado um projeto de intervenção que estimulasse a participação social em colaboração com a equipe da unidade básica, com a finalidade de criar e/ou fortalecer as redes de ajuda para este tipo específico de usuário.

OBJETIVOS

O objetivo da proposta de intervenção é atuar junto à comunidade para criar e/ou fortalecer as redes de ajuda para pacientes com dificuldades em realizar suas atividades de vida diária.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

•Trazer resignificado para a vida dos aposentados participantes das redes de ajuda, reafirmando sua capacidade de mudar a realidade da comunidade onde vive, através se seu trabalho;
•Capilarizar, para os outros membros da comunidade, as informações sobre saúde, fornecidas pelo Centro de Saúde, através dos participantes das redes de ajuda;
•Estimular o desenvolvimento de lideranças comunitárias;
•Incentivar a participação dos Promotores de Saúde no Conselho Local de Saúde.

AÇÕES DESENVOLVIDAS

A proposta de intervenção é a criação e/ou fortalecimento de redes de ajuda a partir do **grupo de Lian Gong** do Centro de Saúde Jardim Rossin, que será intitulado **Promotores de Saúde**.

Os promotores de saúde realizarão seu trabalho em colaboração com a **equipe de saúde, e a Residência Multiprofissional da Saúde da Mulher**, criando uma rede de cuidados para os pacientes elegíveis para a atenção domiciliar, classificados como AD1, que necessitam de cuidadores, ou mesmo aqueles que demandam uma reinserção social.

O Caderno de Atenção Domiciliar do Ministério da Saúde caracteriza os pacientes classificados de AD1 como aqueles usuários que possuam problemas de saúde controlados/compensados com algum grau de dependência para as atividades da vida diária. (BRASIL, 2012)

Entre as atividades que serão desenvolvidas pelo grupo de promotores de saúde estão o acompanhamento dos pacientes em consultas, caso a família não possa realizá-lo; eventualmente, fazer companhia por algum período do dia; estabelecer rede de ajuda para aqueles pacientes que têm dificuldades em conseguir preparar seu próprio alimento, cuidar da higiene de sua residência, de suas roupas.

Também poderão acompanhá-los a eventos sociais do bairro, como missas, cultos, quermesses, com o intuito de manter uma vida social mais ativa; incentivar práticas de atividades físicas como caminhadas e Lian Gong; realizar visitas, durante as quais farão leituras, contarão histórias, além de outras atividades para interação social.

A criação de redes de ajuda não visa somente o cuidado aos pacientes que necessitam. Também tem o objetivo de trazer significado para a vida dos habitantes da área de abrangência do Centro de Saúde Jardim Rossin, já que muitos daqueles que irão participar das redes de ajuda são aposentados e que têm tempo ocioso. Fazendo com que eles saibam que ainda tem muito a contribuir, de que são muito úteis a sociedade.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

As ações desenvolvidas pelo Projeto até o momento compreenderam em estimular, nos participantes do grupo de Lian Gong, o interesse e desenvolver ações de participação e apoio social aos pacientes que se encontram em situação de isolamento social, com dificuldades para realizar suas atividades de vida diárias, com vínculos familiares, sociais e comunitários fragilizados e/ou rompidos.

Foi possível a partir dos primeiros encontros, perceber que os moradores do território tem consciência crítica quanto a realidade do território aonde o seu cotidiano acontece e compreendem que podem intervir de forma a contribuir para as transformações necessárias para a comunidade. Identificam, com facilidade, as ausências, bem como as potencialidades existentes.

Ressalto que esse Projeto visa uma atuação multiprofissional para possibilitar a garantia de um atendimento integral, ampliando o alcance das informações e orientações. O resgate da autonomia, auto-estima, autocuidado e participação social, valorizando a autonomia para si e para os grupos que demandam apoio.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1 - INOUYE, Keika; PEDRAZZANI, Elisete Silva; PAVARINI, Sofia Cristina Iost. Octogenários e cuidadores: perfil sócio-demográfico e correlação da variável qualidade de vida. **Texto contexto - enferm.**, Florianópolis , v. 17, n. 2, p. 350-357, Junho 2008 . Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104. Acesso em: 10 de Jan 2017.
2 - BRASIL. Ministério da Saúde. **Caderno de Atenção Domiciliar**. v. 1. Brasília: Ministério da Saúde, 2012. (2 volumes).
3 - BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Atenção Básica**. Brasília: Ministério da Saúde, 2012.