



Conselho Regional
de Serviço Social / RJ
www.cressrj.org.br

II Congresso de Assistentes Sociais do Estado do Rio de Janeiro

11 a 13 de maio de 2016



CENA EM CENA PROMOÇÃO DE SAÚDE E PREVENÇÃO DE DST

Arlene Maria Martins Salles¹

Débora França²

Erida Aparecida José da Silva³

Natureza dos trabalhos: Relato de Experiência **EIXO II: POLÍTICA SOCIAL E SERVIÇO SOCIAL:** Seguridade Social (Assistência, Saúde, Previdência)

Telefone para contato: 996387865

E-mail: astral_1971@hotmail.com

¹Assistente Social da Prefeitura de Maricá Terapeuta Cognitiva comportamental do Tabagismo

²Acadêmica do Serviço Social da Escola de Serviço Social da UFRJ. Cognitiva comportamental do Tabagismo

³Assistente Social do NASF Cesário de Melo Prefeitura do Rio de Janeiro; especialista em Violência Contra a Criança e Adolescente mestranda em Educação Profissional em Saúde, pela ESPJV- FIOCRUZ (2015).



II Congresso de Assistentes Sociais do Estado do Rio de Janeiro

11 a 13 de maio de 2016



RESUMO

Os Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF) foram implantados em 2008 e realizam o apoio matricial que oferecem suporte assistencial e técnico-pedagógico através das ações de promoção de saúde. O apoio matricial baseia-se na transdisciplinariedade, que busca transformar a prática tradicional específica de cada profissional, a fim de realizar o atendimento das necessidades das equipes de saúde. Em 2015 o NASF Cesário de Melo foi convocado para realizar uma oficina sobre a prevenção da DST E AIDS, baseada na troca de saberes de forma lúdica. Este projeto de intervenção, Cena Encena, ora apresentado no II Congresso Científico da Secretaria Municipal de Saúde, busca romper com a perspectiva da verticalização do conhecimento, já que sua metodologia é construída a partir do cotidiano dos profissionais das equipes saúde da família. Portanto quando há o compartilhamento sincrônico de saberes torna-se efetiva a promoção ampliada de saúde.

Palavras-chave: Núcleo de Apoio ao Saúde da Família, matriciamento, doença sexualmente transmissível

ABSTRACT

The Centers of Support for Family Health (NASF) were implemented in 2008 and held the matrix support that provide assistance and technical support and pedagogical through health promotion actions. The matrix support is based on transdisciplinarity, which seeks to transform the traditional specific practice of each professional in order to perform the service of the needs of health teams. In 2015 the NASF Cesario de Melo was summoned to hold a workshop on the prevention of STDs and AIDS, based on the exchange of knowledge playful way. This intervention project, Stages Scene seeks to break with the prospect of vertical integration of knowledge, since its methodology is built from the professional teams of family health routine. So when there is synchronic sharing knowledge becomes effective the expanded health promotion.

Keywords: Core Support Health, matricial, sexually transmitted disease

INTRODUÇÃO

Os trabalhadores da Saúde são sujeitos históricos que tem em seu processo de atuação o desenvolvimento de um percurso meandroso na organização de seu processo de trabalho. As demandas apresentadas, pelos usuários do SUS, ultrapassam aos recursos oferecidos, dentre tantas necessidades como também em relação às doenças sexualmente transmissíveis DST. Como ação propositiva é necessária à criação de



Conselho Regional
de Serviço Social / RJ
www.cressrj.org.br

II Congresso de Assistentes Sociais do Estado do Rio de Janeiro

11 a 13 de maio de 2016



estratégias que promovam o acesso aos atendimentos preventivos e educativos. Fica evidente na realidade da Estratégia Saúde da Família, que o apoio matricial do Núcleo de Apoio da Saúde da Família poderá efetivar junto às equipes o suporte para alavancar desenvolvimento das ações.

O DESENVOLVIMENTO DO NASF NO CONTEXTO DO MATRICIAMENTO

A concepção de sujeito histórico é reconhecida através da constatação do vínculo ontológico histórico próprio da relação trabalho e educação, no entanto, SAVIANI (2007) apresenta a concepção da separação historicamente constituída entre as referidas categorias. Os fundamentos entre o trabalho e educação são baseados nas atividades inerentes aos homens, já que exclusivamente apenas o ser humano trabalha e educa por ser portador de propriedades intelectuais exclusivas, como um tributo essencial dado pela racionalidade.⁴ Com proposições direcionadas para a transformação social realizada pelos sujeitos, profissionais de saúde, que intervêm diretamente nas consolidações da questão social, ou seja, a saúde pública. Neste processo há possibilidade de transformar a realidade onde está inserido e garantir os direitos à cidadania à população em situação de vulnerabilidade, expectativa dos trabalhadores e dos usuários do Sistema Único de Saúde. E é neste sentido e com o olhar voltado para o aumento do numero casos de DST/AIDS, principalmente nos indivíduos com vida sexual ativa, que os profissionais voltados para A Promoção da Saúde, onde o uso de métodos adequados seja usado e visando um estilo de vida saudável e de forma preventiva, atinjam, não só o publico em questão, mas a toda a sociedade em que tais sujeitos estão inseridos.

O contexto é da consolidação do Sistema Único de Saúde (SUS), a partir da Estratégia Saúde da Família (ESF) que se tornou um dispositivo estratégico para inversão do modelo assistencial curativo e hospitalocêntrico, sendo necessário que a abordagem não fique voltada somente na realização de testes, mas sim aos cuidados de prevenção e conscientização e que envolva os sujeitos de tal maneira que se sintam comprometidos a reproduzirem no contexto social do qual estão inseridos atitudes de mudança de hábitos que possam atingir outros elementos. Em suas diretrizes, focaliza a prevenção de doenças, o

⁴ Consoante o significado clássico de definição estabelecido por Aristóteles. O trabalho e educação são considerados atributos essenciais do homem, ou acidentais.



Conselho Regional
de Serviço Social / RJ
www.cressrj.org.br

II Congresso de Assistentes Sociais do Estado do Rio de Janeiro

11 a 13 de maio de 2016



controle de agravos e a promoção da saúde. As ações devem ser operadas no contexto territorial e comunitário com atuação multidisciplinar e participativa (BRASIL, 2011)

Com a ampliação da atenção primária, tornou-se emergente as demandas dos usuários do Sistema de Saúde para outros serviços, a exemplo por atendimento a DST e AIDS, nos territórios da Estratégia Saúde da Família, que recebe apoio do NASF. Na área adstrita de Campo Grande é O Núcleo de Apoio a Saúde da Família Cesário de Melo, com a modalidade de NASF 1 trata-se de uma estratégia inovadora que surgiu em 2010 para dar apoio a Saúde da Família. Este núcleo é composto por profissionais de saúde, a saber: médico, assistente social, psicólogo, farmacêutico, educador físico, fonoaudiólogo e outros que não constam na estrutura da Saúde da Família. O processo de intervenção desta equipe é direcionado pela lógica do apoio matricial, que busca garantir o atendimento coletivo das demandas dos usuários. O apoio matricial é uma configuração que atua como um suporte técnico especializado ofertado a uma equipe interdisciplinar de saúde a fim de ampliar seu campo de atuação e qualificar suas ações. Este pode ser realizado por profissionais de diversas áreas especializadas. Segundo FIGUEIREDO; ONOCKO-CAMPOS et al (2009)⁵ o apoio matricial insere-se, nesse contexto, oferecendo um suporte especializado de referência às equipes de Estratégia Saúde da Família no acolhimento e assistência ao atendimento dos casos de saúde mental nos pressupostos da atenção psicossocial preconizados pela Reforma Psiquiátrica Brasileira. Entretanto, o Programa Saúde da Família, criado em 1994, em atenção às diretrizes SUS de descentralização, tem como meta a atenção básica voltada a comunidade. O cuidado está direcionado a todo âmbito etário: Saúde da Criança, Saúde da Mulher, Saúde do Homem e Saúde do Idoso. O trabalho da equipe da saúde da família é o elemento chave para a busca permanente de comunicação e troca de saberes entre os integrantes da equipe. Com qualificação que tem a ver com uma série de fatores que agrega valores para a construção do conhecimento, o qual, por sua vez, possibilita a emancipação do *status quo*, através de um projeto educativo contra-hegemônico.

Essas equipes contam com o apoio matricial do Núcleo de Apoio a Saúde da Família que presta suporte assistencial e técnico-pedagógico com ações de promoção de saúde. O apoio matricial ocorre através da ampliação da assistência. Baseia-se na transdisciplinariedade que busca transformar a prática tradicional específica de cada profissional. Quando há o compartilhamento sincrônico de saberes torna-se efetiva a

⁵ Figueiredo M. D, Onocko-Campos R. Saúde Mental na atenção básica à saúde de Campinas, SP: uma rede ou emaranhado? *Ciência & Saúde Coletiva*[online].v. 14, n. 1, p. 129 -138, 2009



Conselho Regional
de Serviço Social / RJ
www.cressrj.org.br

II Congresso de Assistentes Sociais do Estado do Rio de Janeiro

11 a 13 de maio de 2016



promoção ampliada de saúde. Estes profissionais realizam suas intervenções públicas na região do Núcleo de Apoio da Saúde da Família Cesário de Melo – NASF, que faz o matriciamento na área adstrita com IDH baixo sem saneamento básico com a cobertura precária de transporte urbano, com escassas possibilidades de lazer. Estes espaços geográficos de intervenção apresentam a necessidade de reconhecimento identitário por parte do poder local.

O apoio matricial em Saúde Mental na Estratégia Saúde da Família possui grande importância para a terapêutica, mas na realidade não se restringe a situações da saúde mental. Os princípios norteadores do apoio na Estratégia Saúde da Família são: as intervenções que estão pautadas em um método dialógico entre a equipe multiprofissional responsável por coordenar o matriciamento e a comunidade, que valoriza a realidade vivenciada pelos sujeitos envolvidos, sendo esta o ponto de partida para a resolução de consultas psiquiátricas promovidas pela equipe matricial, com intento de promover saúde e diminuir os agravos de maneira geral. No aconselhamento, uma escuta ativa, torna-se uma prerrogativa indispensável para um resultado de qualidade e que deve ser construído de maneira que haja confiança por parte dos sujeitos, não devendo ter um caráter meramente informativo, no qual a finalidade das ações visam somente os exames para detectar doenças. No aconselhamento, a ênfase deve estar focada na prevenção e no cuidado com a saúde, pois, é através do conhecimento, onde sejam desvelados os modos de contágio e de como se prevenir das DST/AIDS, que os profissionais da Estratégia Saúde da Família terão seus maiores avanços.

A Metodologia desenvolvida foi a de oficinas participativas, e neste processo de intervenção, o SUS tem apresentado a promoção de saúde relacionando-a com as condições de vida, a produção e reprodução de meios da sociedade como garantia das relações sociais, que se expressam através do trabalho digno, educação, moradia, alimentação, lazer, entre outros aspectos. O SUS, em seus princípios, busca a democratização do atendimento à saúde desde a sua implantação. No entanto, apresenta problemas entre os quais é possível destacar as dificuldades de financiamento com a sobreposição do privado ao público; e alta demanda por assistência curativa que faz as ações de promoção e prevenção serem reduzidas à hegemonia do modelo médico-assistencial nos diferentes serviços de saúde. No caso da DST/AIDS, as ações de prevenção não devem ficar centralizadas em um lugar somente, o trabalho dos profissionais deve sair em busca dos territórios onde os fatores determinantes de risco sejam



Conselho Regional
de Serviço Social / RJ
www.cressrj.org.br

II Congresso de Assistentes Sociais do Estado do Rio de Janeiro

11 a 13 de maio de 2016



antecipadamente detectados e assim haja uma multiplicação nas informações preventivas, com o objetivo de descentralizar nos territórios as informações para multiplica-las.

Neste contexto a Reforma Sanitária no campo da saúde e as lutas no campo educacional estão inseridas num processo de mudanças societárias estruturais. Estas estruturas estão pautadas num movimento que reivindica a universalização e a integralização do SUS a partir da ação profissional direcionada para a garantia desses princípios, sob esta ótica que o Saúde da Família se constrói. O Programa Saúde da Família teve início na década de 90, tempo de acirramento da ideologia neoliberal, que representa uma estratégia para o atendimento aos princípios do SUS em atenção à assistência à saúde de forma regionalizada e focalizada. A conjuntura na ocasião é representada por mudanças desenvolvidas nos padrões de produção e acumulação capitalista, com a pressão para conter a crise que o processo de acumulação capitalista passa a sofrer a partir da década de 70, quando tinha sua base estrutural no modelo fordista/keynesiano – padrão de produção rígida. Estas mudanças visualizadas no mundo do trabalho, não são alheias aos trabalhadores da saúde e os usuários do SUS.

A promoção da saúde, na prevenção de doenças sexualmente transmissíveis possui um caráter reflexivo na sexualidade dos seres humanos. É notório que, nesta sociedade patriarcal, ainda existe o tabu em relação ao corpo quando a consciência de uma pessoa é despertada para se auto prevenir de doenças sexualmente transmissíveis. Nesse sentido, em relação aos adolescentes, muitos pais e escolas têm se limitado a problematizar essa temática, a pensar que isso implicará e despertará as relações sexuais precocemente. Isso corresponde a um discurso conservador, em que a relação sexual só pode ser tratada dentro do casamento, e que DSTs não ocorrem na vida de um casal em matrimônio, ou em união estável. Nesse discurso aparentemente nada acontecerá, sem prevenção. O projeto Cena em Cena tem trabalhado com o objetivo de promover a saúde, com a orientação para adolescentes, jovens e adultos a prevenção de doenças sexualmente transmissíveis.

A AIDS vem se espalhando pelo Brasil desde os anos 80 e tem atingindo tanto homens, mulheres como crianças. Majoritariamente, as mulheres têm sido atingidas pelas DSTs, devido a questões que envolvem gênero e que se dá pela dominação em que os homens impõem as mulheres. Para contrair o vírus HIV não ocorre apenas através do sexo, mas também por via sanguínea e, segundo Neves et al (2005)⁶ transmissão do vírus

⁶ Neves L.A.S. Prevenção da transmissão vertical do HIV/AIDS: compreendendo as crianças e percepção das mães soropositivas.2005. 128 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem Fundamental),Departamento de Enfermagem Geral e Especializada, Universidade de São Paulo. São Paulo, 2005. In: : Patriota L.M, Miranda



II Congresso de Assistentes Sociais do Estado do Rio de Janeiro

11 a 13 de maio de 2016



verticalmente: intra-útero, trans-placentária pela circulação materna, intra parto pela ingestão do sangue ou outros líquidos infectados ou pós parto via amamentação.

Nesse sentido, os profissionais da saúde têm se movimentado a buscar estratégias através do aconselhamento às mulheres, durante e após a gestação para que DSTs não possam atingir os filhos em formação ou em amamentação. Segundo Brasil et al (1999)⁷, o aconselhamento por ser uma prática que oferece as condições necessárias para a interação entre as subjetividades, isto é, a disponibilidade mútua de trocar conhecimentos e sentimentos, permite a superação da situação do conflito. Pode – se dizer que o aconselhamento não significa orientar uma mulher gestante ou não gestante, adolescentes, jovens e adultos para fazer um teste de HIV, mas sim promover um diálogo mútuo entre o profissional e o usuário afim de que este possa reconhecer a necessidade de cuidar da sua própria saúde.

Assim, os profissionais da Estratégia de Saúde da Família, juntamente com o NASF, tem se organizado para promover a saúde frente a prevenção de doenças sexualmente transmissíveis/ AIDS , de maneira crítica afim de intervir nessa realidade para transformá-la.

O que está em evidência é o reconhecimento destes profissionais de saúde como sujeitos coletivos na práxis no SUS, e não são reduzidos a meros cumpridores de metas. Porém, a dualidade ocorre quando estes sujeitos coletivos recebem conhecimentos que permitem ampliar as práticas restritas de cuidados exercidas na centralidade da doença, vinculada à medicalização e a racionalidade médica frente às demandas por educação e saúde, o grande desafio dos profissionais está na busca da capacitação do público alvo, no caso , os sujeitos com vida sexual ativa, a tornarem-se, através do aconselhamento e do conhecimento, indivíduos que possam usufruir de uma vida sexual saudável, onde os seus anseios, sejam amenizados através do conhecimento e conscientização e passem a perceber que somente através de técnicas qualificadas de intervenção preventiva, isto se faz possível.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

D.S.M . Aconselhamento em DST/AIDS à gestantes na atenção básica: um estudo nas UBSFs de Campina Grande/PB.

⁷ BRASIL. Ministério da Saúde. CN-DST/AIDS. Aconselhamento em DST/Aids: diretrizes e procedimentos básicos. Brasília: Ministerio da Saúde, 1999. In: Patriota L.M, Miranda D.S.M . Aconselhamento em DST/AIDS à gestantes na atenção básica: um estudo nas UBSFs de Campina Grande/PB, 2011.



Conselho Regional
de Serviço Social / RJ
www.cressrj.org.br

II Congresso de Assistentes Sociais do Estado do Rio de Janeiro

11 a 13 de maio de 2016



Portanto, a formação dos trabalhadores da saúde deve estar direcionada para possibilitar que o profissional atue nas expressões da questão social, com habilidades e para desenvolver ações que estimulem a aplicação dos saberes, conteúdos e técnicas para a intervenção nas realidades profissional e social, na resolução de problemas e nos encaminhamentos criativos demandados por fatores específicos e recursos oferecidos, com apoio do NASF. São profissionais que atuam numa estrutura de uma sociedade que acumula riqueza e miséria devido à exploração capitalista. A concepção de questão social está enraizada na contradição capital x trabalho; em outros termos, é uma categoria que tem sua especificidade definida no âmbito do modo capitalista de produção.

Ao serem reconhecidos como sujeitos estes conseguem desenvolver o senso crítico sobre a estrutura social direcionada para o desvelamento da questão social de forma comprometida e competente para a realização do seu processo de trabalho, em face dos ditames do apoio matricial realizado pelo NASF. Mesmo na condição de trabalhador num Estado capitalista que, historicamente, tem a função político-ideológica de coerção aos padrões burgueses. Sem deixar de reconhecer a construção da formação em saúde com a emancipação baseada na perspectiva materialista dialética da formação humana.

A conjuntura apresenta a necessidade de recursos que facilitem o atendimento do profissional de saúde na identificação de estratégias de intervenção para garantia dos direitos dos usuários, principalmente devido ao surgimento da Estratégia Saúde da Família.

Considera-se que o tema tem permitido promover importantes espaços de discussão e questionamentos entre profissionais e através da educação em saúde, sobre temáticas voltadas para a promoção da prevenção de DST/AIDS. Isto contribuindo, outrossim, para uma atitude mais positiva sobre a temática, com a adoção de práticas preventivas adequadas a redução de incidência destes agravos na população, pois é através da produção e reprodução de mecanismos e ferramentas de qualidade adequada as múltiplas formas de atender ao público alvo e que avançaremos no sentido de perceber os motivos que levam os sujeitos a não informação de como se prevenir das DST/AIDS. Portanto podemos concluir que o aconselhamento por parte de profissionais qualificados e comprometidos com a educação e a saúde podem, através de suas intervenções, facilitar o acesso as informações facilitando através de linguagem acessível e atitudes acolhedoras resultados significativos e de maior abrangência.



Conselho Regional
de Serviço Social / RJ
www.cressrj.org.br

II Congresso de Assistentes Sociais do Estado do Rio de Janeiro

11 a 13 de maio de 2016



REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde (MS). Departamento de Atenção Básica. Atenção Básica e Saúde da Família. 2011. Disponível em: <<http://dab.saude.gov.br/atencaobasica.php>> Acesso em 22 fev. 2016.

Figueiredo M. D, Onocko-Campos R. Saúde Mentalna atenção básica à saúde de Campinas, SP: uma rede ou emaranhado? Ciência & Saúde Coletiva[online].v. 14, n. 1, p. 129 -138, 2009.

Saviani D. Trabalho e educação: fundamentos ontológicos e históricos. In: Revista Brasileira de Educação v. 12 n. 34 jan./abr. 2007. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbedu/v12n34/a12v1234.pdf>> Acesso em fev. 2016.

Beserra E.P, Araújo M.F.M, Barroso M.G.T . Promoção da saúde em doenças transmissíveis - uma investigação entre adolescentes. Acta Paul Enferm . Fortaleza (CE): 2006; 19(4):402-7. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ape/v19n4/v19n4a06.pdf>> Acesso em fev. 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. CN-DST/Aids. Aconselhamento em DST/Aids: diretrizes e procedimentos básicos. Brasília: Ministerio da Saúde, 1999. In: Patriota L.M, Miranda D.S.M . Aconselhamento em DST/AIDS à gestantes na atenção básica: um estudo nas UBSFs de Campina Grande/PB, 2011.

Disponível em: <http://books.scielo.org/id/zw25x/pdf/davi-9788578791933-10.pdf> Acesso em fev. 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. CN-DST/Aids. Aconselhamento em DST/Aids: In DAVI, J., MARTINIANO, C., and PATRIOTA, LM., orgs. Seguridade social e saúde: tendências e desafios [online]. 2nd ed. Campina Grande: EDUEPB, 2011

Neves L.A.S. Prevenção da transmissão vertical do HIV/Aids: compreendendo as crianças e percepção das mães soropositivas.2005. 128 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem Fundamental),Departamento de Enfermagem Geral e Especializada, Universidade de São



Conselho Regional
de Serviço Social / RJ
www.cressrj.org.br

II Congresso de Assistentes Sociais do Estado do Rio de Janeiro

11 a 13 de maio de 2016



80
ANOS
**SERVICO
SOCIAL
NO BRASIL**

Paulo. São Paulo, 2005. In: : Patriota L.M, Miranda D.S.M . Aconselhamento em DST/AIDS às gestantes na atenção básica: um estudo nas UBSFs de Campina Grande/PB, 2011.