



PÔSTER DIGITAL

Outros temas relacionados à Atenção Primária e Medicina de Família e Comunidade

Construção de projeto terapêutico singular (PTS) em região de alta vulnerabilidade social

Thais Santa Rosa Santos. Residência de Medicina de Família e Comunidade (RMFC). Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro (SMSRJ). thaisrs@hotmail.com

Martha Maria Vieira de Salles Abreu Artilheiro. Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro (SMSRJ). marthaabreuartilheiro@gmail.com

Juliana Rosa Molina de Oliveira. Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade (RMSFC) Instituto de Atenção à Saúde São Francisco de Assis (HESFA/UFRJ). julianarosa@msn.com

Angela Maria Coelho. Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade (RMSFC) Instituto de Atenção à Saúde São Francisco de Assis (HESFA/UFRJ). anja_amc@yahoo.com.br

Jéssica Carvalho Lima. Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade (RMSFC) Instituto de Atenção à Saúde São Francisco de Assis (HESFA/UFRJ). jessicacarvalho.enf@gmail.com

Introdução: As comunidades que circundam a periferia de grandes centros apresentam alta vulnerabilidade social, apesar de terem acesso a serviços públicos e estarem em processo de pacificação. Devido à presença das equipes multiprofissionais e da ESF, implantam-se serviços que oportunizam a discussão dos casos e ampliam a atuação, intensificando a construção de PTS e a busca de parcerias com demais entidades.

Objetivos: Identificar situações de vulnerabilidade social a partir de demandas observadas e percebidas pela comunidade. Construir PTS em conjunto com diversas entidades públicas e organizações não governamentais (ONG), através da percepção dos sujeitos.

Metodologia ou descrição da experiência: Devido às situações de violência e abandono identificadas, as equipes multiprofissionais e da ESF se depararam com situações onde apenas a intervenção das equipes de saúde é insuficiente para garantir a efetivação do conceito ampliado de saúde. A partir deste diagnóstico identificou-se a necessidade de parcerias com entidades públicas como CREAS, CRAS, Conselho Tutelar, Ministério Público, CAPS, Escolas e ONG que trabalham em prol das comunidades. A construção de PTS vem consolidar estas parcerias, pois devem ser compartilhadas através da participação dos sujeitos e da identificação das necessidades percebidas, e principalmente sentidas e reconhecidas pelos diversos atores envolvidos.

Resultados: Ao deparar-nos com 05 crianças, entre 1 a 14 anos, em abandono de alimentos, sem registro de nascimento, atendimento médico, vacinas e fora da escola, filhos de uma mulher em situação de rua, gestante e com transtorno mental, que eram cuidados pela avó e que faleceu em abrigo de idosos após adoecer, devido a abandono dos outros quatro filhos, identificou-se a impotência da equipe de saúde em lidar com tão complexa situação social e a importância do diálogo entre os diversos atores, em especial os que fazem parte da rede de serviços do território adscrito. Assim, buscou-se identificar os equipamentos existentes no território visando encaminhar e construir um cuidado em conjunto.

Conclusões ou hipóteses: Ampliar acesso aos serviços de saúde com o compromisso com o bem estar, porém respeitando as singularidades e construindo o cuidado compartilhado, parece ser o caminho para uma visão ampliada de saúde. A presença de agentes comunitários com um olhar diferenciado e que permitem troca de saberes potencializam a atenção. Além disso, a presença de consultórios na rua permite a ampliação do cuidado.

Palavras-chave: Projeto Terapêutico Singular. Estratégia Saúde da Família. Abordagem Multiprofissional.