Trabalho apresentado no 15º CBCENF

Título: DIAGNÓSTICO EM SAÚDE: UMA QUESTÃO SOCIAL

Relatoria: ANNA KATHARINNE CARREIRO SANTIAGO
ARIANE GOMES DOS SANTOS

Autores: ANTÔNIO MARIANO DA COSTA NETO
MIRELLA BANDEIRA SANTOS

Modalidade: Pôster

Área: Determinantes de vida e trabalho

Tipo: Relato de experiência

Resumo:

As condições de vida e trabalho da população estão relacionadas com a respectiva situação de saúde, desse modo são os fatores sociais, econômicos, culturais, étnicos, psicológicos e comportamentais que influenciam a ocorrência de problemas de saúde e de seus fatores de risco na população. No entanto, esses mecanismos podem ser modificados pela educação em saúde. Trata-se de um relato de experiência vivenciado por um grupo de residentes multiprofissionais que utilizaram o processo de territorialização para o levantamento dos diagnósticos em saúde de uma população atendida em uma Unidade Básica de Saúde (UBS) da periferia de Teresina-PI. Objetivou descrever a experiência do levantamento de diagnóstico em saúde a partir da realidade encontrada no território. Para territorializar foram executadas várias estratégias: mapeamento das áreas de abrangência da UBS, nos meses de abril a maio de 2012; rodas de conversa com a comunidade; encontros com as equipes da UBS; visitas aos equipamentos sociais da área; visita as redes de apoio. O conhecimento do território favoreceu a formação de vínculo com a comunidade, foi possível também perceber o seu hábitat, as relações que a sustenta, os problemas. As necessidades captadas, em sua maioria, não foram puramente de saúde, perpassaram fortemente por questões de ordem social: o empoderamento incipiente da população; o tráfico de drogas densamente organizado e consecutivo a isso o alto nível de violência na região; cerca de 10% da população com hipertensão arterial; uso indiscriminado de medicamentos psicotrópicos, possivelmente relacionados às condições de segurança do local, como também ao elevado grau de ociosidade e à falta de ambientes adequados para lazer. As condições de moradia de muitos eram precárias, visto que algumas casas são de taipa, outras construídas no entorno de lagoas poluídas. A parte disso esteve o controle social, presente apenas em estruturas físicas, já que não foram identificados representantes legítimos. Logo, não há como desvincular determinantes sociais da situação de saúde, o que gera a necessidade de voltar os olhares para a construção de um saber coletivo, pautado em práticas que visem à promoção e a prevenção da saúde por meio da atuação em grupos e do fortalecimento do controle social, afinal situações tão complexas necessitam ser sentidas também pela comunidade para que se possa alterar esse panorama.