

Decifrando redes de proteção em um território: relato de experiência no programa Pro-Saúde.

Deciphering the safety network in a territory: An experience report on the Pro-Saúde.

Mapeo de las redes de seguridad en un territorio: Experiencia Informe sobre Pro-Saúde.

Leides Barroso Azevedo MOURA ¹

Isabella Talles KAHN STEPHAN ²

Natacha Oliveira HOEPFNER ³

Juliana Gomes Ibiapina CALADO ³

RESUMO: Trata-se de um relato de experiência pertinente à identificação das redes de proteção de um território, como parte das atividades do Programa de Reorientação da Formação Profissional em Saúde (Pró-Saúde), com desenvolvimento de atividades interdisciplinares relacionadas ao processo ensino-aprendizagem, pesquisa, extensão e integração com um Núcleo de Atenção à Saúde de Pessoas em Situação de Violências no Distrito Federal. O projeto visava favorecer a produção e promoção de saúde e de ações de prevenção de violências, bem como, auxiliar o fluxo de informação entre os serviços de saúde, educação, cultura, segurança e desenvolvimento do território de abrangência da Região do Paranoá e Itapoã, situado na Área Metropolitana de Brasília, Distrito Federal. Após reuniões e visitas de identificação dos serviços e recursos das organizações governamentais e não governamentais e às estruturas de oportunidades de duas comunidades, o projeto produziu uma cartografia dos recursos disponíveis no e para o território à partir da sistematização e disponibilização de informações para profissionais de saúde, educação e segurança pública, bem como ativistas sociais e ativadores de mudanças. Concluiu-se que a pesquisa possibilitou oferecer ao público ferramenta de busca, mobilização de direitos da cidadania e promoção de saúde na multidimensionalidade da vida humana. O mapeamento reforçou os princípios de integralidade, intersetorialidade e regionalização da saúde e favoreceu a articulação com políticas públicas para além do setor saúde.

Palavras chave: Violências; Atenção à saúde; Mapeamento de Rede; Proteção, Territórios.

ABSTRACT: This is an experience report on mapping the Protection Network of families living in a territory as part of research activities of the National Programme of Reorientation of Vocational Training in Health (Pro - Saúde), with the development of an interdisciplinary teaching-learning

1 Departamento de Enfermagem da Universidade de Brasília

2 Assistente Social da SES DF

3 Discente de Enfermagem da Universidade de Brasília

process, research, extension and integration with a regional center of Violence Prevention in the Distrito Federal. After meetings and visits to identify the services and resources of governmental and nongovernmental organizations and structures of opportunity of two cities, the research project mapped the services available in the territory and its neighborhood and provided a systematization of the information to make it available to professionals of health, education and public safety, as well as social activists and enablers of community change. We concluded that the mapping allowed to visualize elements of the safety net in the territory, produced a search tool and reference material to connect professionals toward mobilization of citizens' rights and health promotion in the multidimensionality of human life.

Key words: violence; Health care; Network Mapping; Protection, Territories.

RESUMEN: Este es un relato de experiencia de mapeo de las redes de protección de un territorio como parte de las actividades de investigación del programa de reorientación de la Formación Profesional en Salud (Pro - Salud), el desarrollo de la docencia, la investigación, la extensión y la integración con un Centro para la Prevención de la Violencia en el Distrito Federal. Después de reuniones y visitas de identificación de los servicios en las organizaciones gubernamentales y no gubernamentales y en las estructuras de oportunidades para dos ciudades, el material ofrece servicios de mapas de las oportunidades disponibles en la zona y el barrio de la sistematización de la información que se pone a disposición de los profesionales de salud, educación y seguridad pública, así como activistas sociales y facilitadores de cambio en la comunidad. Llegamos a la conclusión de que la investigación permitió ofrecer al público materiales de referencia, herramienta de búsqueda, la movilización de los derechos de la ciudadanía y la promoción de la salud en la multidimensionalidad de la vida humana.

Palabras clave: Violencia; Cuidado de la salud; Mapeo de Redes; Protección, Territorios.

INTRODUÇÃO

O Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde (Pró-Saúde) surgiu em novembro de 2005 pela portaria Interministerial MS/MEC nº 2101 através de uma parceria do Ministério da Saúde (MS) com o da Educação (MEC), a partir da Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação Superior (SGTES), da Educação Superior (SESU) e com o apoio do Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (INEP). É objetivo do Pró-Saúde promover a integração ensino/serviço para a reorientação da formação profissional numa abordagem integral e contextualizada do processo saúde-adoecimento-cuidado. A proposta enfatiza ainda a atenção básica e a promoção de saúde via transformações nos processos de geração de saberes e conhecimentos, relacionando as necessidades sociais às dimensões históricas, econômicas e culturais dos distintos grupose estimulando a ampliação da consciência em relação às conexões entre desenvolvimento, saúde, formação profissional e a relação população-território. A articulação com o processo de implementação das políticaspúblicas no território em sinergia com as atividades dos serviços de saúde reforça o compromisso institucional e social na formação de profissionais da saúde e membros da comunidade, bem como no desenvolvimento de projetos de extensão e

pesquisa voltados à promoção da saúde pessoal, familiar, comunitária e societária.^{1,2}

A nova Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS)², lançada em novembro de 2014 pelo governo brasileiro apresenta em seu Art. 2º

O conceito ampliado de saúde e o referencial teórico da promoção da saúde como um conjunto de estratégias e formas de produzir saúde, no âmbito individual e coletivo, caracterizando-se pela articulação e cooperação intra e intersetorial, pela formação da Rede de Atenção à Saúde (RAS), buscando articular suas ações com as demais redes de proteção social, com ampla participação e controle social

O Pró-Saúde valoriza a interação acadêmica, a análise e inserção no território e as atividades do Sistema Único de Saúde (SUS) a fim de contribuir para a mudança cultural de permanente substituição do clássico modelo hospitalocêntrico e biomédico de atendimento à saúde, centrado em enfermidades, para o novo modelo de cuidado em defesa da vida, o qual visa, principalmente, a promoção, prevenção, proteção e recuperação da saúde, além de considerar a multidimensionalidade dos determinantes sociais das situações de adoecimento da população. Nesse sentido, ressalta-se que o primeiro modelo, reflete o referencial técnico-instrumental das biociências e exclui a produção da saúde, dos quais uma compreensão integrada e adequada do direito à saúde e das condições de produção da vida e da construção social do adoecimento depende.^{2,3} A partir dessa perspectiva é fundamental a capacitação crítica e expansão da consciência reflexiva dos profissionais e equipes envolvidas, desenvolvendo as competências e habilidades necessárias para que estes tornem-se ativadores de mudança ao intervir na realidade local. Isto implica em conhecimento do complexo processo saúde-doença, para melhor qualidade no cuidado da saúde^{3, 4}, mas também da lógica excludente e concentradora de renda da geopolítica das iniquidades territoriais e a necessidade de promoção de saúde a partir do marco do desenvolvimento de uma epistemologia do sul⁵.

O foco deste relato é descrever uma das muitas experiências do Pro-Saúde na Universidade de Brasília. Trata-se de um dos grupos que trabalhou na temática das redes de serviço no curso da vida, com destaque para sistematização do mapeamento da rede de serviços, organizações e ações de promoção de cidadania, de reconhecimento e garantia de direitos de uma população que vive em uma região marcada por processos de vulnerabilidade sócio-espacial.⁶ Entretanto vale ressaltar que os determinantes de saúde não se restringem a fatores individuais, mas apresentam dimensão multinível.⁷

MÉTODO

Trata-se de relato de experiência que descreve a atividade de identificação de serviços e atividades de instituições governamentais e não governamentais no recorte da prevenção de violências na linha de atenção do Cuidado Integrado e Redes de Atenção realizado nas Regiões Administrativas do Paranoá e Itapoã, do Distrito Federal, nos anos de 2012 à 2014.

NARRANDO A TRAJETÓRIA DA IDENTIFICAÇÃO DE TERRITORIALIDADES NO TERRITÓRIO

A elaboração do mapeamento territorial começou no final do ano de 2012, com identificação e registro das instituições, órgãos e serviços pertencentes aos territórios do Paranoá e Itapoã ou ainda de outros locais do Distrito Federal que poderiam servir como espaços de efetivação de direitos da população das regiões delimitadas. Este processo envolveu busca ativa e indicações de informantes chave do tipo bola de neve por parte de moradores das comunidades e lideranças locais. Também, nesse período, foi necessário o envolvimento dos atores que compunham a Rede Social do Paranoá e Itapoã. Além dos membros da rede, também foram acionados profissionais atuantes no território, como agentes comunitários de saúde e técnicos da Atenção Primária e Secundária à saúde, profissionais da educação, entre outros – no sentido de que estes pudessem contribuir para a consolidação do mapeamento. É importante ressaltar que o resultado final obtido foi fruto de uma ativa participação destes atores, que apoiaram e participaram do processo de coleta e validação das informações. Os profissionais inseridos na rede de proteção social do Paranoá e Itapoã já apresentavam relatos de uma demanda de necessidade de identificação e descrição dos serviços e instituições presentes no território. O mapeamento respondeu a essa demanda e foi baseado em experiência anterior da coordenadora do grupo em outro território do Distrito Federal. Assim, a identificação das potencialidades do território respondeu a uma necessidade apresentada pelos atores que compõem a rede de proteção local, levando-se em consideração a compreensão destes de que, para a garantia de direitos, proteção e defesa de crianças, adolescentes e jovens, bem como de suas famílias, é essencial o conhecimento básico das potencialidades do Paranoá e Itapoã: suas ofertas de serviço, as atividades de cuidado humano, seus espaços coletivos e suas estruturas de oportunidades. A informação esclarece a população e empodera cidadãos para atuarem politicamente na defesa de ambientes promotores de cidades saudáveis.^{8,9}

O mapeamento das redes sociais e de serviços do território representou uma atividade de prospecção e apoio à gestão ativa do território e ao fortalecimento da democracia. As políticas públicas precisam cada vez mais de uma abordagem intersetorial e interdisciplinar. Os saberes e conhecimentos práticos e teóricos da sociedade civil são essenciais para a defesa da qualidade de vida da população, para a promoção e proteção dos direitos sociais, inclusive o direito à cidade e a luta pela justiça social.¹⁰

É importante ressaltar que a Rede de Atenção à Saúde (RAS) representa uma reorganização do sistema de atenção à saúde em sistemas integrados que permitam responder, com efetividade, eficiência, segurança, qualidade e equidade, às condições de saúde da população brasileira. Os Sistemas de Atenção à Saúde constituem-se respostas sociais, deliberadamente organizadas, para responder às necessidades, demandas e preferências das sociedades. Assim, a RAS deve ser articulada com as necessidades de saúde da população que expressam as condições demográficas e epidemiológicas da população no território. Com relação a estes fatores, as formas de ação deste sistema de Redes dão-se de forma proativa e continuada, baseada em planos de cuidados e projetos

terapêuticos singulares^{5,7}. Esse modelo de cuidar requer um conhecimento ampliado e intersetorial de políticas, programas, atividades e serviços desenvolvidos nas territorialidades.

No caso do enfrentamento das violências, as redes de atenção aos casos de violação de direitos humanos dizem respeito a uma atuação articulada entre os serviços governamentais, não-governamentais e a comunidade para o desenvolvimento de estratégias efetivas de prevenção e efetivação de políticas que garantam o empoderamento dos indivíduos e seus direitos humanos. Além disso, torna-se essencial a devida responsabilização dos autores, não sem detrimento de um olhar atento às questões de saúde que os afetam ^{7,11}.

POSSIBILIDADES

A participação social das comunidades de maneira articulada com o Estado, com a sociedade civil, com pessoas e movimentos que acreditam na construção comunitária da garantia de bens comuns e direitos fundamentais é uma prioridade o avanço da democracia direta. Identificar os serviços e atividades oferecidas disponíveis no e para o território articula o conhecimento dos potenciais endógenos do Paranoá e Itapoã e pode ser uma ferramenta essencial para a superação de barreiras que impedem o desenvolvimento das capacidades das pessoas, das famílias, da comunidade e dos serviços, bem como, para auxiliar no processo de construção de cidades seguras e ambientes urbanos promotores de cuidado.

Espera-se que a identificação do território em termos de aspectos estruturais de presenças e ausências, de recursos e serviços do bem comum, produza iniciativas políticas e sociais e um permanente trabalho de democratização com ampliação das capacidades e abertura de novas possibilidades sociais de acordo com as demandas e necessidades da comunidade.

A interação ensino-serviço proposta pelo Pró-Saúde proporcionou a identificação da realidade local, em especial a produção de conhecimento relevante e necessário à intervenção e inserção de futuros profissionais do cuidado no espaço geográfico marcado por desigualdades. Além disso, contribuiu para o fortalecimento dos serviços e empoderamento dos atores do território, levando-se em consideração a importância do mapeamento da rede de proteção local na reorganização da rede de atenção às violências e na melhoria dos processos de trabalho.

A proposta de utilização do mapeamento reforçou os princípios de equidade, participação social, autonomia, empoderamento, inter e intrasetorialidade, sustentabilidade, integralidade, e territorialidade estabelecidos pela PNPS. Isto acontece à medida que a informação acerca da rede de serviços facilita o estabelecimento de uma estrutura mais adequada para a prestação de serviço voltado às necessidades da população em contato com diferentes pontos do sistema e articulação com outras políticas públicas, não se restringindo apenas ao setor saúde. ¹²⁻¹⁵.

CONCLUSÃO

O mapeamento do território pretendeu favorecer a produção e promoção de saúde e ações de prevenção às violências, bem como, facilitar os fluxos entre os serviços de saúde, educação, promoção de cultura e lazer, segurança e assistência social em um território composto por grupos populacionais de baixa renda marcado pela precariedade dos equipamentos urbanos e pela dificuldade de acesso aos recursos de proteção de direitos disponibilizados pelo Estado. O material produzido procurou oferecer informações essenciais para ampliar a qualificação do cuidado e da proteção às crianças, adolescentes, jovens e famílias residentes no território. O material servirá para a organização do trabalho interdisciplinar e servirá de base para a consolidação das práticas de promoção de saúde em articulação com a participação social e as Redes de Cuidado.

Uma das características do mapeamento foi sua proposta de articulação dos serviços existentes que estruturam as redes de cuidado das Regionais do Paranoá e Itapoã, tornando-se assim um grande desafio para continuidade do trabalho em detrimento da necessidade de atualização permanente de novos serviços que poderão surgir na região e atualização das informações já existentes, dependerá do apoio da comunidade e dos profissionais da rede, para que assim possam surgir novas versões do material produzido. Neste sentido, um importante princípio para o uso correto e manejo das informações contidas no mapeamento é que os profissionais ativadores de mudanças se articulem em rede regionalizada de forma a maximizar as estruturas de oportunidades no território e o fortalecimento da participação da comunidade local e do próprio processo de trabalho reflexivo de análise dos marcadores sociais de desigualdade. Entretanto, é preciso uma cautela teórica com os limites das intervenções locais, considerando a lógica neoliberal de redução do papel do Estado e avanço da precarização da infra-estrutura de produção de cuidado e serviços considerados do bem comum.

Vale ressaltar que os projetos desenvolvidos ao longo da experiência Pró-Saúde tornaram-se por si só uma experiência de consolidação da PNPS e esboços de intervenções inter e intrasetorial. Os participantes envolvidos, direta e indiretamente, contribuíram para uma melhor compreensão do potencial disponível no Paranoá e Itapoã, distribuídos em escalas de micro à macro organização dos serviços. Finalmente, o mapeamento representou uma oportunidade de atuação dos profissionais, das famílias, dos ativadores de mudanças na comunidade, da sociedade e suas organizações e do Estado por intermédio de seus entes federados. Há ainda as ações coletivas e comunitárias de participação e controle social, de cuidado da cidade e sua relação com a promoção de saúde, do efeito vizinhança, de participação nas redes sociais e campanhas de enfrentamento às violações dos direitos fundamentais em defesa da vida.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Moraes. FRR; Leite IDR; Oliveira LL; Veras RM. A reorientação do ensino e da prática em enfermagem: implantação do Pró-Saúde em Mossoró, Brasil. Revista Gaúcha de Enfermagem (Online) 2010. 31(3):442-449,. Disponível em: <<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci>

[arttext&pid=S1983-14472010000300006&lang=pt>.](#) Acesso em: 20 Mai. 2015

2. Brasil. Ministério da Saúde (MS). Secretaria de Vigilância em Saúde. *Política Nacional de Promoção da Saúde*. Brasília: MS; 2014
3. De Marco, M A. Do modelo biomédico ao modelo biopsicossocial: um projeto de educação permanente. *Rev Bras Educ Med* 2006, 30(1): 60-72,.
4. World Health Organization. Review of social determinants and the health divide in the WHO European Region: final report. Copenhagen: WHO European Region, 2013.
5. Santos, M. O lugar e o cotidiano. In: Sousa Santos B.; Meneses M.P. (Orgs.). *Epistemologias do Sul*. São Paulo: Cortez, 2010. p.584-602
6. Schumann, LA, Moura LBA. Índices sintéticos de vulnerabilidade: uma revisão integrativa de literatura. *Ciênc saúde coletiva* 2015, 20(7): 2105-2120.
7. Chiavegatto F A D P, Wang YP, Malik A M, Takaoka J, Viana M C, Andrade L H. Determinantes do uso de serviços de saúde: análise multinível da Região Metropolitana de São Paulo. *Rev. Saúde Pública*]. 2015; 49: 1-12. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102015000100301&lng=pt. Epub 27-Fev2015. <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-8910.2015049005246>.
8. Ferrp, L F et al. Interdisciplinaridade e intersetorialidade na estratégia de saúde da família e no núcleo de apoio à saúde da família: Potencialidades e desafios. *Tempus Actas de Saúde Coletiva*, 2015 8 (4): 111-129 Disponível em: <<http://tempusactas.unb.br/index.php/tempus/article/view/1587/1354>>. Acesso em: 24 Mai. 2015.
9. Miechuanski. PC; Kleba. M E. Acadêmicos da Unochapecó na interação com sistema único de saúde e ESF através do Projeto Pró-Saúde. *Revista Brasileira de Educação Médica* 2012. 36 (1): 131-135
10. BRASIL. Ministério da Saúde. Ministério da Educação. Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde. Pro-Saúde: objetivos, implementação e desenvolvimento potencial. Brasília: Ministério da Saúde, 2007.
11. BRASIL. Rede de enfrentamento à Violência contra as mulheres. Secretaria Nacional de Enfrentamento à Violência contra as Mulheres. Secretaria de Políticas para as Mulheres – Presidência da República. Brasília, 2011.
12. Silva. SF. Organização de redes regionalizadas e integradas de atenção à saúde: desafios do Sistema Único de Saúde (Brasil). *Ciência & Saúde Coletiva*, 2011; 16(6): 2753-2762.
13. Mendes. EV. As redes de atenção à saúde. *Ciência & Saúde Coletiva* 2010; 15 (5): 2297-2305. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232010000500005>.
14. Moura LBA, Lefevre F, Moura V. Narrativas de violências praticadas por parceiros íntimos contra mulheres. *Cien Saude Colet* 2012; 17 (4): 1025-1035.

15. Moura L B A, Gandolfi L, Vasconcelos A M N, Pratesi R. Intimate partner violence against women in an economically vulnerable urban area, Central-West Brazil. Rev. SaúdePública 2009; 43(6): 944-953

Artigo apresentado em: 05/04/2015

Artigo aprovado em: 11/07/2015

Artigo publicado no sistema em: 15/07/2015