

ABORDAGEM INTEGRAL E HUMANIZADA A DOR E PERCALÇOS PSICOSSOCIAIS: RELATO DE EXPERIÊNCIA

FLÁVIA PAGLIARDE CEREZER; Mawusi Ramos da Silva, Tiago Rocha Pinto.
Universidade Estadual Paulista – UNESP (atenção básica) flavinhapcerezer@hotmail.com

Introdução: A plena assistência à saúde entende-se por garantia de ações de promoção, proteção e redução de agravos à mesma. Para garantir a promoção da saúde, demanda-se ações coordenadas entre diferentes áreas e setores, sistemas sociais, culturais e econômicos e garantir ao usuário autonomia de forma humanizada, acolhedora e livre de discriminação. O presente trabalho surgiu após o processo de territorialização, realizada no ano de 2008 pelos residentes do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família da Faculdade de Medicina da UNESP-Botucatu/SP, desenvolvido em uma Unidade de Saúde da Família de um bairro periférico do município. Este permitiu identificar a necessidade de promover atividades dinâmicas e envolventes a um público que se encontrava inclinado à percepção de dor e dedicado aos próprios problemas, sociais, pessoais ou familiares. Objetivo: Desenvolver uma ação que assista a demanda da dor e percalços psicossociais de forma integral e humanizada e que busque a intersetorialidade. Os profissionais envolvidos intencionam potencializar o diálogo da USF com CRAS, estimular auto-cuidado, autonomia, resgatar com os participantes requisitos que consideram como necessários a uma vida de qualidade e promover atividades dinâmicas e envolventes. Metodologia: O projeto teve início em meados de novembro de 2008 e estende-se até o presente ano. As atividades são realizadas em grupos que contemplam atividades físicas e momentos terapêuticos, norteados por rodas de conversa e dinâmicas, de acordo com as necessidades dos participantes. Os encontros ocorrem semanalmente, no Centro de Referência da Assistência Social e tem duração de 1h30. O grupo é aberto e a construção é realizada por todos executores do processo. Conta com a participação dos profissionais da Residência, psicólogo, enfermeiro e fisioterapeuta e com agentes comunitários de saúde da Equipe de Saúde da Família. Estes se revezam, em escala, de modo que todos participem. Resultados: Relatos dos profissionais da unidade evidenciam que os usuários participantes, diminuíram o número de visitas a unidade e as queixas. Relatam mudanças positivas no comportamento e no humor de alguns pacientes, assim como a interação com outros pacientes e profissionais da equipe foi percebida como potencializadora. Alguns integrantes reconheceram a relação entre dores físicas e sofrimentos vivenciados. Relatam sentirem-se bem, aliviados, dispostos e felizes, quando vão ao grupo e referem

aprender com outros integrantes. Conclusões: Essa atividade contribui para socialização dos indivíduos e ampliação da rede de apoio, troca de experiências, alívio dos sintomas físicos pela abordagem biopsicossocial, além de positiva repercussão dentre os membros da equipe, com relação a esses pacientes, antes tidos como “poliqueixosos”. Mostra-se, portanto, importante a realização de atividades de promoção, proteção à saúde de forma integral e humanizada.