



ATIVIDADES DESENVOLVIDAS PELOS ARTICULADORES DA PNAISARI NO MUNICÍPIO DE SOBRAL-CE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

IOLLANDA FREIRE COSTA; BELCHIOR CATARINA FEIJÃO MACIEL; SAMARA FERNANDES DA SILVA; BRUNA KERSIA VASCONCELOS SANTOS; ARISTIDES PARENTE DA PONTE FILHO

RESUMO

O Sistema Único de Saúde (SUS) representa uma grande conquista de todo cidadão brasileiro, tendo em vista seus princípios: universalidade, equidade e integralidade, etc. Beneficiar-se dos serviços ofertados por essa política é um modo de exercer a cidadania, porém nem sempre isso ocorre de forma equânime. A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde de Adolescentes em Conflito com a Lei, em Regime de Internação e Internação Provisória - (PNAISARI) foi estabelecida em 2014 com o objetivo de garantir e ampliar o acesso aos cuidados em saúde dos adolescentes em conflito com a lei em cumprimento de medidas socioeducativas em meio fechado e semiliberdade e nesse sentido tem sido importante aliada na reintegração social dos socioeducandos e suas famílias. Este trabalho justifica-se pela sua relevância diante das necessidades de cuidado em saúde dos adolescentes em cumprimento de medida socioeducativa e também pela necessidade de elaboração teórico-prática de uma política recente, em constante modificação. Tem como objetivo refletir sobre o processo de construção da PNAISARI na cidade de Sobral-CE a partir do relato de experiência, elencando os desafios que se colocam. O método e materiais usados foram as anotações descritivas e observações a partir dos diálogos em equipe de modo que procurou-se estabelecer uma reflexão sobre os processos envolvidos na atuação das articuladoras. Como resultados, apresentamos o processo inicial de organização do trabalho na cidade de Sobral-CE, as fases e reflexões geradas a partir dos momentos dialógicos entre equipe PNAISARI e demais equipes das Unidades Socioeducativas. Conclui-se que a garantia do exercício do direito à saúde em sua concepção ampliada é um dos pilares no enfrentamento às situações de vulnerabilidade vivenciadas pelos adolescentes em atendimento socioeducativo. Sua condição de pessoa em desenvolvimento reafirma a necessidade de uma atuação intersetorial entre os serviços de saúde e o Sistema de Garantia de Direitos (SGD). Embora recente e ainda pouco conhecida, a PNAISARI mostra-se uma potente iniciativa de reintegração social dos socioeducandos desde o momento em que estão no contexto de privação de liberdade até ao retorno aos territórios de origem. A continuidade dos cuidados em saúde é um dos principais desafios pós medida socioeducativa.

Palavras-chave: PNAISARI; socioeducação; saúde.

1 INTRODUÇÃO

A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde de Adolescentes em Conflito com a Lei, em Regime de Internação e Internação Provisória - PNAISARI foi instituída em 23 de

maio de 2014, estabelece critérios para atenção em saúde para os adolescentes que estão em cumprimento de medida socioeducativa em meio fechado nos níveis de atenção: internação provisória, internação e semiliberdade.

Os cuidados em saúde desenvolvidos no PNAISARI abrangem todos os níveis de atenção à saúde: atenção básica, média e alta complexidade. Estes devem se dar conforme os seguintes princípios definidos nesta política: respeito aos direitos humanos e a integralidade física e mental dos adolescentes; enfrentamento ao estigma e preconceito; respeito à condição peculiar aos adolescentes como pessoas em desenvolvimento; garantia do acesso universal e integralidade na rede de atenção à saúde, observando-se o princípio da incompletude institucional; reafirmação da responsabilidade sanitária da gestão em saúde nos municípios que possuem unidade socioeducativa em seu território; atenção humanizada e de qualidade a esta população; organização da atenção à saúde, com definição das ações e serviços de saúde a partir das necessidades da população adolescente em conflito com a lei; e permeabilidade das instituições socioeducativas à comunidade e ao controle social” (BRASIL, 2014).

O trabalho se justifica devido à necessidade de produção de conhecimento voltado para descrever as atividades desenvolvidas pelos profissionais de saúde mental que atuam como articuladores desta Política. Para tanto, utilizamos como metodologia pesquisa quantitativa e qualitativa, por meio de levantamento bibliográfico e visita em campo nos Centros socioeducativos, centros de saúde e demais dispositivos da rede de atenção à saúde do Município de Sobral/CE.

O objetivo deste artigo consiste na descrição das atividades desenvolvidas pelos profissionais que atuam como articuladores da Política nos três centros socioeducativos situados no território do município de Sobral-CE: Núcleo de Internação Provisória Dr. Zequinha Parente, Núcleo de Semiliberdade e o Núcleo de Internação. Em consonância com a Portaria nº 1.082, em seu Artigo 13, para a efetivação da atenção em saúde mental de adolescentes em situação de privação de liberdade, a equipe de saúde da atenção básica de referência para esta população poderá ser acrescida de profissionais de saúde mental (médico psiquiatra, psicólogo, assistente social, enfermeiro ou terapeuta ocupacional, sendo necessário que os três últimos tenham especialização em saúde mental). Assim, no município de Sobral, foram escolhidas para atuar como articuladores do PNAISARI, duas profissionais psicólogas.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

O presente trabalho partiu de um levantamento quanti e qualitativo em que se faz uma descrição das atividades desempenhadas pelos profissionais articuladores da PNAISARI. Para tanto, tem-se como cenário os três centros socioeducativos do município de Sobral (internação provisória, internação e semiliberdade), os dois Centros de Saúde da Família dos territórios onde estes estão localizados (CSF dos Terrenos Novos 01 e CSF do Sinhá Sabóia) e os dispositivos que compõem a rede de atenção à saúde do referido município saúde mental, especialmente os Centros de Atenção Psicossocial - CAPS e CAPS AD).

Tendo como ponto de partida o início das atividades profissionais dos articuladores da PNAISARI, evidenciou-se a necessidade de um levantamento bibliográfico sobre a legislação relacionada à temática saúde e socioeducação, bem como a necessidade de visitas institucionais aos dispositivos supramencionados. Nas referidas visitas institucionais várias demandas relacionadas às necessidades de ações voltadas tanto para os adolescentes como para os profissionais foram identificadas, intervenções pautadas na promoção, prevenção e reabilitação da saúde, permeabilidade das instituições socioeducativas, trabalho intersetorial e educação permanente. Foi organizada uma lista descritiva com levantamento referente às atividades realizadas pelas profissionais de saúde mental que atuam como articuladoras do PNAISARI.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

O presente trabalho relata as atividades desenvolvidas pelos profissionais que atuam como articuladores da política do PNAISARI no município de Sobral-CE. Estas atividades foram se constituindo a partir das demandas elencadas pelos Centros Socioeducativos e pelos eixos contemplados no plano de ação anual como a garantia dos cuidados em: saúde bucal; saúde reprodutiva; cultura de paz e prevenção da violência; saúde mental e redução de danos; assistência farmacêutica; vacinação e demais assistências em saúde a fim de que sejam garantidos os atendimentos e a integralidade no cuidado, assim como a garantia do direito à saúde.

Em síntese, evidenciou-se a necessidade de fortalecimento e divulgação das ações para o fortalecimento da PNAISARI tanto no município de Sobral quanto nos demais municípios onde existem unidades socioeducativas, garantindo o direito à saúde a essa população. Faz-se necessário citar a principal limitação encontrada; a ausência de parâmetros, haja vista ausência de equipe técnica de referência atuando na Política e a falta de informações sobre a implementação da mesma em outros municípios, tais informações permitiriam a realização de correlações e a identificação de estratégias a serem utilizadas.

4 CONCLUSÃO

O Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo dispõe de documento teórico-operacional que orienta a execução das medidas socioeducativas, a sua implementação, visando primordialmente o desenvolvimento de uma ação socioeducativa sustentada nos princípios dos direitos humanos e a estruturação das ações em bases éticas e pedagógicas. Em suma, o trabalho também propõe apontamentos quanto às mudanças de paradigma e substituição de modelos essencialmente punitivos baseados na lógica assistencial-repressiva para ações de caráter predominantemente pedagógico, objetivando a produção de ações eficazes e efetivas para o sistema socioeducativo e a fim de assegurar aos adolescentes que infracionaram oportunidade de desenvolvimento e uma autêntica reconstrução de seu projeto de vida. Considerando a saúde como um bem estar biopsicossocial e que a promoção da saúde mental se efetiva em ações da rotinas do centro em questão.

Nessa perspectiva, é observado na elaboração das práticas o contexto das juventudes no país, considerando os aspectos sociais e econômicos dos territórios, famílias, etc. Haja vista que as realidades da maioria dos adolescentes em conflito com a lei estão marcadas por situações de vulnerabilidade, o que demanda o desenvolvimento de política de atendimento integrada com as diferentes políticas e sistemas dentro de uma rede organizada de atendimento, dando efetividade ao Sistema de Garantia de Direitos (SGD).

REFERÊNCIAS

BRASIL. Sistema Nacional De Atendimento Socioeducativo –SINASE. Secretaria Especial dos Direitos Humanos – Brasília-DF: CONANDA, 2006.

CAVALCANTI , P.B.; DANTAS, A.C.S.; CARVALHO, R.N. Contornos e sinergias entre a política de saúde e o adolescente privado de liberdade: intersetorialidade como desafio. Textos & Contextos. Porto Alegre, v. 10, n. 2, p. 399 - 410, ago./dez. 2011.

FERNANDES, F. M. B.; RIBEIRO, J. M.; MOREIRA, M. R. A saúde do adolescente privado de liberdade: um olhar sobre políticas, legislações, normatizações e seus efeitos na atuação institucional. SAÚDE DEBATE. Rio de Janeiro, v. 39, n. Especial, p. 120-131, dez

2015.

CELLARD, A. Análise documental. In: POUPART, J. et al. A pesquisa qualitativa: enfoques epistemológicos e metodológicos. 2ed. Petrópolis, Vozes, 2010.

VICENTIN; M.C.G; GRAMKOW, G; ROSA, M.D. A patologização do jovem autor de ato infracional e a emergência de “novos” manicômios judiciários. Rev Bras Crescimento Desenvolvimento Hum. 20(1): 61-69, 2010.

BRASIL, Portaria nº 1.082, de 23 de maio de 2014. Redefine as diretrizes da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde de Adolescentes em Conflito com a Lei, em Regime de Internação e Internação Provisória (PNAISARI), incluindo-se o cumprimento de medida socioeducativa em meio aberto e fechado; e estabelece novos critérios e fluxos para adesão e operacionalização da atenção integral à saúde de adolescentes em situação de privação de liberdade, em unidades de internação, de internação provisória e de semiliberdade. Diário Oficial [da] União. Brasília, DF, 24 maio, 2014.

GURALH, S. A. O regime de privação de liberdade sob enfoque da Socioeducação: experiência do Centro de Socioeducação Regional de Ponta Grossa. 2010. 195 f. Dissertação (Mestrado em Ciências Sociais Aplicadas) – Universidade Estadual de Ponta Grossa, Ponta Grossa, 2010b. HERCULANO, J. A. H.; GONÇALVES, M.

FERNANDES, F. M. B.; MOREIRA, M. R.; REZENDE, M. O direito à saúde de adolescentes cumprindo medidas socioeducativas de privação de liberdade. Revista Saúde & Direitos Humanos, Rio de Janeiro, Ano 5, nº 5, 2008, p. 111-126.

2015. HORTA, N.; SENA, R. Abordagem ao Adolescente e ao Jovem nas Políticas Públicas de Saúde no Brasil: Um Estudo de Revisão. Physis: Revista de Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v. 20, n. 2, 2010, p. 475-495

RAPOSO, C. A Política de Atenção Integral à Saúde do Adolescente e Jovem: uma perspectiva de garantia de direito à saúde? Em Pauta, Rio de Janeiro, v. 6, n. 23, p. 117-138, 2009.

VILAS BOAS, C. C.; CUNHA, C. F.; CARVALHO, R. Por uma política efetiva de atenção integral à saúde do adolescente em conflito com a lei privado de liberdade. Revista Médica – UFMG, Belo Horizonte, v. 20, n. 2, 2010