



RELATO DE EXPERIÊNCIA

NURSING, DIAGNOSIS OF VULNERABILITIES AND HEALTH NEEDS OF MEN LIVING ON THE ISLAND OF PAQUETA - RJ: EXPERIENCE REPORT

ENFERMAGEM, DIAGNÓSTICO DE VULNERABILIDADES E NECESSIDADES DE SAÚDE DE HOMENS MORADORES NA ILHA DE PAQUETÁ - RJ: RELATO DE EXPERIÊNCIA

ENFERMERÍA , DIAGNÓSTICO DE LAS VULNERABILIDADES Y LAS NECESIDADES DE SALUD DE HOMBRES QUE VIVEN EN LA ISLA DE PAQUETA - RJ: RELATO DE EXPERIENCIA

Ana Luiza Barreto Zapponi¹, Carina Bulcão Pinto², Florence Romijn Tocantins³

ABSTRACT

Objective: To report the experience of developing the diagnosis of vulnerability and to propose nursing actions with a group of males living in the Paqueta Island - Rio de Janeiro. **Results:** The analysis of the various aspects related to each dimension of vulnerability allowed for the diagnosis of the health needs of this population and for the elaboration of proposals for action in order to reduce the detected vulnerabilities. Participating in this process allowed for the articulation of technical and popular wisdom, expanding the concept of the health-disease process, thus permitting the vision of the meaning of health promotion. **Conclusion:** The developed plan of action, with the male population of Paqueta Island as subject of attention, extended the authors' conception of social health through the use of population vulnerability aiming at the promotion of health and reinforcing the principle that health and disease are not only personal, but also socio-cultural issues. **Descriptors:** Vulnerability; Health education; Public health; Nursing education.

RESUMO

Objetivo: Relatar a experiência de desenvolver o diagnóstico de vulnerabilidade e propostas de ações de enfermagem junto a um grupo de pessoas do sexo masculino moradores da Ilha de Paquetá- RJ. **Resultado:** A análise dos diferentes aspectos relacionados a cada dimensão da vulnerabilidade permitiu diagnosticar as necessidades de saúde deste grupo da população e elaborar propostas de ação com o intuito de reduzir as vulnerabilidades detectadas. Participar desse processo permitiu a articulação de saberes técnicos e populares, ampliando a concepção do processo saúde-doença permitindo, assim, a visão do significado da promoção da saúde. **Conclusão:** O plano de ação desenvolvido, tendo como sujeitos da atenção a população masculina da Ilha de Paquetá, ampliou a concepção das autoras sobre a saúde coletiva através da utilização da vulnerabilidade visando à promoção da saúde e reforçando o princípio de que saúde e doença não são apenas questões pessoais, mas sim socioculturais. **Descritores:** Vulnerabilidade; Educação em saúde; Saúde pública; Educação em enfermagem.

RESUMEN

Objetivo: Relatar la experiencia de desarrollar el diagnóstico de vulnerabilidad y propuestas de acciones de enfermería con un grupo de hombres que viven en la isla de Paquetá-RJ. **Resultado:** El análisis de los diversos aspectos relacionados con cada dimensión de la vulnerabilidad permitió diagnosticar las necesidades de salud de este grupo de la población y elaborar propuestas de acción para reducir las vulnerabilidades encontradas. Participar en este proceso permitió una combinación de conocimientos técnicos y populares, ampliando el concepto del proceso salud-enfermedad, lo que permite la visión del significado de la promoción de la salud. **Conclusión:** El plan de acción desarrollado, teniendo como sujetos de estudio la población masculina de la isla de Paquetá, extendió la concepción de los autores sobre la salud pública mediante el uso de la vulnerabilidad destinada a promover la salud y el fortalecimiento del principio de que la salud y la enfermedad no sólo son cuestiones personales, sino socioculturales. **Descritores:** Vulnerabilidad; Educación en salud, Salud pública, Educación en enfermería.

¹ Graduanda de Enfermagem, Bolsista FAPERJ. Escola de Enfermagem Alfredo Pinto da Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro. E-mail: analuu@gmail.com. ² Graduanda de Enfermagem. Escola de Enfermagem Alfredo Pinto da Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro. ³ Enfermeira. Doutora em Enfermagem/UFRJ. Professor Titular do Departamento de Enfermagem Saúde Pública da Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro. E-mail: florence@unirio.br

INTRODUÇÃO

O conceito de vulnerabilidade é a chance de exposição das pessoas ao adoecimento como a resultante de um conjunto de aspectos não apenas individuais, mas também coletivos, contextuais, que acarretam maior suscetibilidade à infecção e ao adoecimento e, de modo inseparável, maior ou menor disponibilidade de recursos de todas as ordens para proteger de ambos.¹ Assim a análise da vulnerabilidade de um grupo da população deve ter como referência, de modo articulado dimensões: individuais, que dizem respeito ao grau e à qualidade da informação de que os indivíduos dispõem sobre o problema; à capacidade de elaborar essas informações e incorporá-las aos seus repertórios de preocupações; e ao interesse e às possibilidades efetivas de transformar essas preocupações em práticas protegidas e protetoras; sociais, que dizem respeito à obtenção de informações, às possibilidades de metabolizá-las e ao poder de as incorporar a mudanças práticas e, programáticas, que envolvem situações de como as instituições, especialmente as de saúde, educação, bem-estar social e cultura, atuam como elementos que reproduzem, quando não mesmo aprofundam, as condições socialmente dadas de um grupo de população, fundamentando de modo importante a promoção da saúde¹.

A operacionalização do conceito de vulnerabilidade como fundamento da ação profissional junto a diferentes grupos da população de uma determinada região, a partir de uma prática acadêmica, contribui para renovar as práticas de saúde coletiva, nas quais o cuidado às pessoas deve ser de responsabilidade de diferentes setores da sociedade.

Dentre os diferentes grupos da população, o homem integra um grupo importante e vulnerável a agravos - enfermidades crônicas e graves. A Política Nacional de Atenção Integral a Saúde do Homem aponta a necessidade de qualificar a atenção a esta parcela da população na perspectiva de linhas de cuidados que resguardem a integralidade da atenção pelo reconhecimento que a população masculina acessa o sistema de saúde por meio da atenção especializada, esquecendo-se que a saúde não se restringe à recuperação, mas também a sua promoção e prevenção de agravos evitáveis². Este grupo apresenta altas taxas de morbi-mortalidade, relacionado a aspectos que envolvem a doença como um sinal de fragilidade, sua posição de provedor, alegando que o horário de funcionamento dos serviços de saúde coincide com o horário de trabalho e/ou à dificuldade ao acesso aos serviços de saúde por diversas questões. O contexto que envolve a figura masculina é fonte de questionamentos, levando em consideração a construção da sociedade brasileira, onde o homem representa a virilidade, a força, o “vigia” do lar. A análise do tema remete a questões sobre a sociedade em relação ao gênero, assim como aos diversos fatores do binômio saúde-doença e a forma de vivenciá-lo.

Esta experiência nos fez refletir sobre o papel da Enfermagem, sobretudo na perspectiva da promoção da saúde, uma vez que o profissional com seu senso crítico, ético e legal, tem a responsabilidade de desenvolver estratégias que oportunizam, neste caso aos homens, um maior controle sobre sua saúde e condições de vida, em nível individual e coletivo, sem perder de vista sua cultura e autonomia.

O Objetivo: Relatar a experiência de desenvolver o diagnóstico de vulnerabilidade e propostas de ações de enfermagem junto a um grupo de pessoas do sexo masculino moradores da Ilha de Paquetá- RJ

RESULTADOS

Descrivendo a experiência

Trata-se de um relato de experiência desenvolvido junto a homens, moradores da Ilha de Paquetá, na faixa etária de 25 a 59 anos de idade no primeiro semestre de 2009, como requisito parcial das atividades práticas realizadas na disciplina Enfermagem na Atenção à Saúde da População, da Escola de Enfermagem Alfredo Pinto - UNIRIO. Para o diagnóstico das vulnerabilidades do grupo teve-se como foco de atenção o estilo de vida, além de dimensões relacionadas a acesso a serviços, meio ambiente e condições de saúde/sociais.

Com a experiência desenvolvida, tivemos a oportunidade de por em prática concepções e aspectos teóricos desenvolvidos em sala de aula. Os debates e leituras sobre o tema permitiram embasamento da prática junto à população, articulando as ações de enfermagem e saúde coletiva, permitindo assim aprimorar as relações de cuidado do grupo da população em foco.

Tomar a vulnerabilidade como um princípio da prática de enfermagem é o ponto de partida para se desenvolver o cuidado, pois assim reconhecemos nossas limitações, estabelecendo o encontro com o outro, permitindo a mutua emancipação para a cidadania. A enfermagem voltada para a saúde da população requer o

reconhecimento de que os profissionais são participantes da vulnerabilidade comum de todos os seres humanos, assim como de alguns grupos. Desta forma, o enfermeiro é aquele profissional que tem como base o cuidar - pela sua atitude compromissada e saber específico, fazendo com que o processo de atuação junto às pessoas torne-se uma ação voltada para a saúde da população tendo por referência a saúde coletiva³.

Paralelamente, não podemos deixar de considerar que o diagnóstico das vulnerabilidades do grupo permitiu formular propostas de ação profissional de enfermagem e desenvolver ações educativas.

O perfil da população de homens moradores da Ilha de Paquetá - sujeitos ativos da experiência profissional - caracteriza-se por serem pessoas que trabalham na mesma, estudaram até a nona série do ensino fundamental, são casados, moram com a família, possuem uma renda média de seis salários mínimos, são mantenedores ou dividem os gastos com a esposa. Moram em casa de alvenaria, com mais de um cômodo, tendo acesso aos meios de comunicação, água encanada e de poço, porém a ingestão da água é direto da torneira, sem nenhum tipo de cuidado e sua alimentação é rica em carboidratos. Possuem tratamento de esgoto realizado pela CEDAE, com coleta regular de lixo (de segunda a sábado), realizada pela COMLURB, que também realiza a limpeza da via pública.

Suas opções de lazer são: praças e praias, churrasco uma vez por mês, bailes, teatro infantil (o local funciona só quando tem eventos os quais não são frequentes), Clube, restaurante/bar, Igreja. Os jovens relataram não ter opções de lazer suficientes, porém, entre as opções

supracitadas, o bar se destaca como sendo a principal atividade de lazer, onde os amigos se reúnem para beber, buscando companhia, apoio emocional e fazendo dele um hábito regular.

Os serviços de saúde que deveriam ser oferecidos são: emergência, odontologia, saúde pública/epidemiologia, consulta de enfermagem, psicologia, fisioterapia, saúde mental, entre outros, porém só funcionam emergência, clínica médica, saúde pública e nutrição. Não é oferecido nenhum serviço que integra a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem, em contraponto os homens só procuram os serviços em caso de emergência, pois acreditam não ter problemas de saúde, ou para realizar exames laboratoriais de rotina uma vez ao ano.

Os meios de transporte disponíveis dentro da Ilha são: bicicleta, ecotáxi, charretes. Este fato leva aos homens da Ilha a realização de atividades físicas em detrimento da prática esportiva.

A partir dos dados relativos ao estilo de vida do grupo em questão, notamos a importância do papel da enfermagem neste contexto, uma vez que a enfermagem é uma prática social que se insere no processo de produção dos serviços de saúde, construindo instrumentos a fim de transformar de maneira planejada e intencional as necessidades da população³.

A análise dos diferentes aspectos relacionados a cada dimensão da vulnerabilidade permitiu diagnosticar as necessidades de saúde deste grupo da população e, conseqüentemente, elaborar propostas de ação com o intuito de reduzir as vulnerabilidades detectadas.

Assim, os aspectos relacionados como alimentação rica em carboidratos, a não realização de exercícios físicos e a realização de

atividades físicas diárias apontou para o diagnóstico de baixa vulnerabilidade para sobrepeso, sendo elaboradas como propostas de ação: promover ações de caminhadas, pedaladas e passeios coletivos na Ilha, assim como valorizar a pesca como uma das fontes de subsistência e alimentação favorecendo a dieta balanceada.

Aspectos relacionados como inquietação da população jovem devido a referida falta de opções de lazer, ausência de transtornos causados pelo tráfego urbano, ausência de poluição sonora, segurança adequada do local e baixos índices de violência apontou para o diagnóstico de mediana vulnerabilidade a agravos da Saúde Mental, sendo elaboradas como propostas de ação: fortalecer a promoção da saúde mental, promovendo frequentemente atividades de lazer nas praças e nos clubes através de músicas, danças e brincadeiras, com intuito de se modificar a rotina da população.

O hábito regular de consumo de bebida alcoólica e ingestão de bebida alcoólica como opção de lazer e/ou distração foram os aspectos relacionados para o diagnóstico de alta vulnerabilidade para o alcoolismo. Sendo assim, articular junto com a associação de moradores o estabelecimento de parcerias com escolas, faculdades, ONGs e igrejas para organizar projetos de teatro ou cinema em praça pública e cursos alternativos para que o consumo de álcool não seja uma das opções de lazer.

Para o diagnóstico de alta vulnerabilidade ao desconhecimento dos seus direitos de acesso aos cuidados de saúde em nível de atenção básica, os aspectos que apontaram para esse diagnóstico foram: população não ter grandes agravos à saúde, não procuram os serviços de saúde,

somente em caso de emergência e não conhecem sobre os serviços disponíveis na unidade de saúde. Empoderar os homens da Ilha de Paquetá, quanto aos seus direitos como cidadãos, através de rodas de debates assim como durante a consulta de enfermagem e estimular o vínculo dos profissionais de saúde com os usuários, através de encontros multidisciplinares que contemplem a otimização do acolhimento durante a assistência foram as propostas de ação sugeridas.

Ao obter os dados relativos ao estilo de vida, o grupo ficou surpreso e intrigado em constatar o hábito regular do consumo de álcool, visto que todos os homens relataram ter esta atividade como forma de compensação, alegria e tristeza, fazendo-se freqüente em todos os dias da semana. Em contraponto, ficamos admiradas em observar que todos os modos de transporte utilizados favorecem a prática de atividades físicas, como também, diminuem a poluição sonora e ambiental.

A análise dos diferentes aspectos relacionados a cada dimensão da vulnerabilidade permitiu diagnosticar as necessidades de saúde deste grupo da população e, conseqüentemente, elaborar propostas de ação com o intuito de reduzir as vulnerabilidades detectadas. Fazer parte desse processo permitiu a articulação de saberes técnicos e populares, ampliando a concepção do processo saúde-doença, permitindo assim, o visão do significado da promoção da saúde. A saúde é um fator essencial para o desenvolvimento humano, e um dos campos de ação proposto no contexto da promoção da saúde é a criação de ambientes favoráveis. Através das propostas de ações, que promovesse condições de vida cidadã, educação, cultura e formas de lazer e

descanso, foi possível por em prática o conceito de promoção da saúde. Ao pensar e desenvolver propostas de ações que visaram reduzir as vulnerabilidades então detectadas ampliou-se a perspectiva de atenção englobando tanto o plano individual como o plano das suscetibilidades socialmente configuradas, foco central de ações profissionais. A análise da vulnerabilidade permitiu compreender e conhecer as diferenças como cada um individualmente e em grupo vivencia e enfrenta o processo saúde-doença assim como possibilitou a identificação de características e condições que podem potencializar os recursos disponíveis para o enfrentamento da doença. A utilização do conceito da vulnerabilidade proporcionou a renovação das práticas de enfermagem ao se utilizar de novos instrumentos e modelos teóricos para direcionar as práticas na intervenção em saúde⁴.

Buss⁵ apoiado em Winslow afirma que:

(...) A promoção da saúde é um esforço da comunidade organizada para alcançar políticas que melhorem as condições de saúde da população e os programas educativos para que o indivíduo melhore sua saúde pessoal, assim como para o desenvolvimento de uma 'maquinaria social' que assegure a todos os níveis de vida adequados para a manutenção e melhoramento da saúde. (Buss, 5:17)

Ao nos identificar como parte da comunidade organizada e através dessa identidade estabelecer esforços e parcerias para que a promoção da saúde seja realizada, temos a certeza que nossa identidade como cidadãos e

futuros profissionais de saúde estão sendo desenvolvidos e interligados com outros indivíduos, indos ao encontro da nossa responsabilidade social pela saúde.

A possibilidade de leitura e identificação de necessidades de atenção a partir do conceito ampliado de saúde e de vulnerabilidades contribui para a adequação da assistência no contexto da Saúde Coletiva. Isto é, permite incorporar às práticas profissionais a essência do cuidado ao indivíduo e grupos da população, apoiando os sujeitos sociais no que diz respeito a seus direitos, desafio a ser perseguido e concretizado⁶.

CONCLUSÃO

O plano de ação desenvolvido como atividade prática proposta ampliou a perspectiva quanto à atenção a saúde da população no contexto da saúde coletiva. Ao utilizar a concepção ampliada de vulnerabilidade para, entre outros, fundamentar ações de promoção da saúde, fortalece-se o princípio de que saúde e doença não são apenas questões pessoais, mas também sociais e culturais. É dentro deste contexto que o Enfermeiro deve ser um ser humano, com todas as suas dimensões, potencialidade e restrição, aberto para o futuro, para a vida: é gente que cuida de gente⁷.

Para haver mudanças, é necessária a percepção dos problemas e da situação de vida que aquele grupo está inserido para que assim tenha-se a possibilidade de buscar formas de por em prática ações para que ocorram as mudanças necessárias para a diminuição das vulnerabilidades. Sendo assim, o apreender a aprender e o desenvolvimento de competências e habilidades devem ser temas norteadores do

cotidiano do profissional de Enfermagem, na construção de práticas que oportunizem o desenvolvimento de hábitos saudáveis, de indivíduos responsáveis pelo seu meio, acima de tudo o respeito à sua dimensão social⁸.

Apesar de muitas vezes ter sido falado que era preciso olhar o cliente de maneira holística e não fragmentada, nossa visão, nossas ações e até mesmo o nosso discurso estavam arraigados ao modelo biomédico. Reavaliar este conceito até então estabelecido em nossas mentes e refletir sobre outro completamente diferente e amplo, foi alvo de algumas análises crítico-reflexivas sobre ambos os conceitos. Entretanto, observou-se na prática que questões como meio ambiente, estilo de vida, acesso a serviços/ informação e condições sociais, quando analisadas de forma articulada, apresentam-se com dimensões determinantes e condicionantes para expressar os potenciais de adoecimento/ não adoecimento relacionados ao todo e a cada indivíduo que vive em certo conjunto de condições. Esta experiência desenvolvida junto a um grupo da população permitiu compreender e aplicar as análises de vulnerabilidade baseada nas três dimensões: individual, social e programática.

Desta forma, o papel do Enfermeiro consiste, entre outras, focalizar o empoderamento, a capacitação, a integração com e da comunidade, na prevenção da doença e na promoção da saúde, de forma a contribuir para que a qualidade de vida deste grupo seja alcançada plenamente.

AGRADECIMENTOS

Às graduandas Andréa Lima José, Cynthia Meirelles, Glaucia Meireles, Fernanda Baltazar,

Zapponi ALB, Pinto CB, Tocantins FR.

Nursing, diagnosis of...

Mariana Zacharias, Nathaly Dutra e Verônica Mata pela participação no levantamento de dados junto a população.

Recebido em: 27/01/2010

Aprovado em: 05/08/2010

REFERÊNCIAS

1. Ayres JRCM; Calazans GJ, Saletti Filho HC, França-Júnior I. Risco, Vulnerabilidade e Práticas de Prevenção e Promoção da Saúde. In:Campos, GWS, Minayo MCS, Akerman M, Drumond Júnior M, Carvalho YM. (Org.). Tratado de Saúde Coletiva. São Paulo: Hucitec/FIOCRUZ, 2006, p. 375-418.
 2. Ministério da Saúde (BR). Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem: 2008. Brasília (DF) 2008.
 3. Zoboli E, Fracoli LA. Vulnerabilidade, Bioética e a Ação em Enfermagem em Saúde Coletiva. In Barchifontaine, CP, Zoboli ELCP. Bioética, vulnerabilidade e saúde. Idéias & Letras, São Paulo. Ed. São Camilo, 2007.
 4. Nichiata LYI, Bertolozzi MR, Takahashi RF, Fracoli LA. A utilização do conceito “vulnerabilidade” pela Enfermagem. Rev Latino-am Enfermagem 2008 setembro-outubro; 16(5)
 5. Buss MP. Uma introdução ao Conceito de Promoção da Saúde. In Czeresnia, Dina e Freitas, Carlos Machado (ORG). Promoção da Saúde- Conceitos, reflexões, tendências. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2004.
 6. Fontana RT. A vigilância sanitária no contexto escolar: um relato de experiência. Rev. bras. enferm. [online]. 2008; 61(1):131-134.
 7. HORTA, W.A. Processo de Enfermagem. São Paulo: EPU, 1979.
 8. Sánchez AIM; Bertolozzi MR. Pode o conceito de vulnerabilidade apoiar a construção do conhecimento em Saúde Coletiva? Ciência & Saúde Coletiva, 12(2):319-324,2007.
- R. pesq.: cuid. fundam. online 2010. jul/set. 2(3):1088-1094