

Santo Antonio de Posse Inserida na Rede de Municípios Potencialmente Saudáveis

*Maria Sueli Rocha Longhi¹
Sônia Maria de Oliveira²*

PROJETO FORTALECIDO - CIAD Centro de Integração do Adolescente

Adolescentes são seres especiais que nos ensinam a vivenciar as mudanças do presente, plenos de fé no futuro. Para eles o futuro é agora e o presente para sempre, sendo o tempo uma variável ilógica entre o poder e a escolha, entre o sonho e a realidade.

Maria Ignez Saito, 1988

O Município

Santo Antônio de Posse, pertencente à região metropolitana de Campinas, Estado de São Paulo, foi criado em 1953 e conta com uma área de 154,5 km² e 18.124 habitantes (Censo 2000). Seu Índice de Desenvolvimento Humano (IDH 2000), apesar de ser um índice polêmico, está em 0,790 considerado

¹Médica Sanitarista, Secretária Municipal de Saúde de Santo Antonio de Posse.

²Psicóloga Clínica e Escolar da Secretaria de Saúde e Presidente da ONG Sementes do Amanhã – SEAMA.

de médio desenvolvimento humano, com uma renda “per capita” de R\$ 391,20 e 16,3% de pobres.

Embora localizado estrategicamente, o acesso aos centros maiores é dificultado pela falta de transporte. Seu parque industrial é precário com pouca oferta de trabalho, prevalecendo o meio rural como fonte de subsistência de muitas famílias. A estrutura educacional atende à necessidade de vagas no ensino fundamental e médio, sendo precária em estimulação, assim como a família e a própria cidade.

O serviço de saúde compreende uma Unidade de Pronto Atendimento, quatro Unidades Básicas e um Centro de Especialidades. Alguns programas preventivos são oferecidos, ainda prevalecendo o atendimento curativo, ao qual a própria população manifesta sua preferência.

A oferta de cultura é precária, não existindo cinemas, teatros, espaços culturais, parques, praças ou áreas destinadas ao lazer. Conta com dois Ginásios de Esportes que oferecem várias modalidades esportivas.

Durante os últimos anos passou por um processo de migração intenso, com oferta de mão de obra pouco qualificada o que onerou os serviços públicos e empobreceu ainda mais a população.

A Rede

A inserção do Município na Rede de Municípios Potencialmente Saudáveis levou à reflexão sobre os programas já existentes e de novos projetos visando a promoção da saúde através de ações multisetoriais e multidisciplinares. A melhoria da qualidade de vida da população, se já era uma preocupação, tornou-se um objetivo real.

Dentre os programas pré – existentes elegeu-se o CIAD – Centro de Integração do Adolescente, como prioridade para a busca de novas perspectivas ao desenvolvimento bio-psico-social do jovem.

O Projeto

Segundo o Censo 2000, há no Município 3.458 habitantes na faixa etária compreendida entre os 10 e 19 anos, aproximadamente 20% da população. O adolescente, por entender-se saudável, dificultava à equipe de saúde uma aproximação maior, o que a levou ao planejamento de um novo modelo que fugisse do assistencial, visando buscar a motivação e aderência ao novo modelo.

Pelas características sócio-econômicas e culturais do município, a exposição dos jovens a *comportamentos de risco* é fator preocupante e como aponta SAITO (2001), “... é uma proposição técnica que associa o conceito de vulnerabilidade à probabilidade de dano ou resultado indesejado”.

A carência de oportunidades aliada à precária estrutura familiar devido a ausências significativas e baixa renda, empobrecem o universo conceitual e exploratório do jovem, expondo-o à violência, ao acesso e consumo de álcool e drogas e à elevação do índice de gravidez indesejada que, segundo o IDH (2000), aponta 2,6% das jovens de 10 a 14 anos que já são mães e entre as adolescentes de 15 a 17 anos o percentual sobe para 10,1%.

Diante disto e entendendo a saúde como um conceito mais amplo do que a simples ausência de doença, utilizou-se como instrumentos de saúde o resgate da *auto - estima* através do enquadre social e produtivo, o *juízo crítico* com resgate da cidadania e ética, o *plano de vida* nos aspectos da consciência social e temporalidade e a *criatividade* buscando utilizá-la na criação de soluções para os problemas individuais e sociais.

O CIAD

Autoria de Maressa, nº 1 do CIAD

As Secretaria de Saúde e de Promoção Social, através de equipe multidisciplinar composta de um médico, uma psicóloga, uma fonoaudióloga, duas assistentes sociais e uma fisioterapeuta criaram em janeiro de 2003 o CIAD – Centro de Integração do Adolescente. O projeto favorece a procura espontânea de jovens de 10 a 20 anos, com atividades oferecidas de 3ª a 6ªs feiras. Como objetivo geral busca oferecer atendimento completo nos aspectos bio-psico-social, reforçando a preven-

ção primária (proteção e promoção), garantindo a prevenção secundária e terciária, na busca do pleno desenvolvimento de seu potencial. Seus objetivos específicos visam:

- Oferecer serviços multiprofissionais em local próprio
- Garantir o acesso a todos
- Buscar a integração intersocial dos serviços oferecidos
- Fornecer apoio psicológico e social
- Empreender ações pedagógicas
- Conhecer a população atendida pelo programa
- Efetuar constantes reavaliações do programa
- Estudar a morbidade, mortalidade e o impacto previsto
- Treinar, capacitar e reciclar os profissionais envolvidos

Em síntese as diretrizes gerais do programa são:

- Possibilidade de inserção de indivíduos com características bio-psíquicas de pré-adolescentes e adolescentes
- Assistência à saúde em nível primário
- Assistência psicológica
- Assistência pedagógica
- Assistência odontológica
- Assistência esportiva
- Orientação familiar
- Descoberta de talentos e potenciais através de atividades artísticas e oficinas
- Conhecer a realidade local e suas possibilidades

Em maio de 2004 o número de inscrições era de 393 (pouco mais de 11% do total da população) sendo livre para que novas possam ser feitas a qualquer momento. A frequência semanal não é obrigatória, havendo a acolhida sempre que o jovem buscar o programa. Estatisticamente observa-se uma média semanal de 80 a 100 frequentadores.

Avaliação do Impacto

Para avaliação do impacto das ações utilizou-se como indicadores de saúde a aderência ao programa, a ausência de

casos de gravidez indesejada dentre as jovens freqüentadoras, a orientação necessária para manter um baixo índice de adolescentes envolvidos com consumo de drogas lícitas e ilícitas e a reflexão sobre os problemas de comportamento e violência na resolução de conflitos.

Outro indicativo foi a procura espontânea de crianças de idade inferior a 10 anos desejosas de participar das atividades, o que levou a equipe a implantar o CIPAD – Centro de Integração do Pré-Adolescente, voltado para crianças de 7 a 10 anos, iniciado em abril de 2003 e já contando com 172 inscrições até maio de 2004. As reuniões de pais, cujo objetivo é proporcionar um espaço de entendimento dos filhos adolescentes e de orientação sobre temas específicos, sem que se leve a particularidades ou invasão da individualidade dos filhos, é mais um indicador, pois através da fala dos pais constata-se a mudança de comportamento dos filhos através do maior respeito e responsabilidade no lar e nas tarefas ligadas à escola.

Avaliação Final

O apoio de voluntários e profissionais envolvidos alcançou resultados positivos em boa parcela da população jovem, mas ainda é um número pequeno diante de todas as necessidades dessa fase do desenvolvimento.

As condições econômicas do Município, a falta de investimentos e destinação de verba específica para os programas são fatores que retardam a ampliação e implantação de novas atividades e oficinas, aliado ao modelo tradicional de administração pública de grandes entraves para planejamento e ações intersetoriais.

A Casa do Adolescente como um local próprio, destinado às atividades é a próxima meta a ser alcançada.

Referências Bibliográficas:

ATLAS DO DESENVOLVIMENTO HUMANO (IDH) – IPEA – 2000

IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – 2000

NUCLEO DE ESTUDOS DA SAÚDE DO ADOLESCENTE. A saúde de adolescentes e jovens. Uma metodologia de auto - aprendizagem para equipes de atenção básica de saúde. Brasília, Ministério da Saúde/NESA/IERJ, 2000

SAITO, Maria Ignez e SILVA, Luiz Eduardo Vargas (coordenadores). Adolescência – Prevenção e Risco. São Paulo, Editora Atheneu, 2001.