

Saúde Mental na Quebrada: CAPS IJ promovendo acesso, redução de danos e segurança alimentar na comunidade da vila união em Ermelino Matarazzo

Introdução

O CAPS infante juvenil, situado na região de Ermelino Matarazzo, zona leste periferia de São Paulo, atende crianças, adolescentes e seus familiares sob a perspectiva da reabilitação psicossocial. Atualmente o serviço acompanha mais de 300 usuários por mês.

Em 2019, após implantação do serviço, acontece o início da jornada com a identificação dos pontos de grande vulnerabilidade social na área adstrita do CAPS infante juvenil de Ermelino Matarazzo. Reconhecer as comunidades e suas demandas proporciona o olhar estratégico sobre as intervenções efetivas para as crianças, adolescentes e seus familiares.

A comunidade da vila união, localizada no distrito da ponte rasa, apresenta áreas de ocupação, infraestrutura precária e para muitas famílias, ausente. A comunidade é majoritariamente preta, com mulheres arrimo de família e diversas cenas de uso de substancias psicoativas e comércio ilegal de drogas.

O CAPS infante juvenil localiza se na região central, e por vezes de difícil acesso para os atendidos moradores desta comunidade, que por dificuldade financeira não conseguem cumprir os combinados do projeto terapêutico singular.

Diante disso, a equipe decidiu elaborar o projeto de levar acesso a comunidade, com tecnologia leve, com presença e ser veículo de diálogo da comunidade com e para a rede intersetorial para garantia de direitos básicos.

Com o advento da pandemia, o projeto se intensificou para atendimentos domiciliares das crianças e adolescentes com sofrimento psíquico intenso e entrega de alimentos para garantir o mínimo e segurança alimentar para algumas famílias. Neste contexto, o compartilhamento com a rede de assistência social e unidade básica de saúde se fez essencial.

As ações territoriais são base do trabalho do CAPS IJ, que é um serviço substitutivo comunitário, e estar presente nos espaços reais de vida das crianças e suas famílias faz toda diferença na elaboração do plano de cuidado.

Objetivos

- Ampliar o acesso a Saúde Mental para crianças, adolescentes e seus familiares nos espaços reais de vida;
- Considerar a insegurança alimentar como parte do projeto terapêutico singular;
- Considerar as intersecções raciais nos planos de cuidado da comunidade
- Garantir acesso a saúde básica
- Garantir acesso as estratégias de redução de danos territorial

Metodologia

Inicialmente foram realizadas ações de identificação do território, suas potencialidades e fragilidades, para elaboração de planejamento estratégico junto a equipe CAPS IJ e demais atores da rede intersectorial.

Após esta etapa, a equipe organizou atendimentos domiciliares as famílias usuárias do serviço para fortalecimento dos vínculos e elaboração de projetos de vida de acordo com a realidade do espaço de moradia e convivência.

Com as constantes visitas e circulação na comunidade, os moradores passaram a reconhecer os trabalhadores do CAPS IJ, solicitando as mais diversas informações sobre saúde (agendamento de exames, acesso a vacinas) e assistência social (cestas básicas, acesso ao CRAS e benefícios).

Confeccionamos uma camiseta para aprimorar nossa identificação visual e validação da circulação tranquila na comunidade. Esta ação facilitou o acesso aos trabalhadores.

Realizamos ação de entrega de cestas básicas, vindas de recursos de projetos pessoais, além de água limpa e sabão para higienização das mãos no período da pandemia.

Após a sistematização das visitas semanalmente, elaboramos cronograma de ações de redução de danos, com testagens rápidas para IST's, distribuição de água, preservativos, lubrificantes e absorventes para garantir segurança menstrual para as mulheres.

A segurança alimentar também virou foco, com o trabalho de identificação das famílias em extrema pobreza e articulação com associações de moradores para entrega de cestas básicas e entrega de marmitas para crianças e adolescentes com projeto terapêutico no CAPS IJ, sendo a rua o espaço de convivência entre os usuários e os trabalhadores.

Resultados:

Aumento dos atendimentos domiciliares para os moradores da Comunidade da Vila União, cuja distância geográfica até o CAPS IJ reduzia o acesso das famílias ao serviço.

Aumento na realização de testes rápidos para a comunidade local.

Sistematização dos espaços de convivência dos usuários do serviço de saúde mental dentro da comunidade.

Conclusão:

Ocupar a “quebrada” faz com que as equipes de saúde mental estejam próximas dos espaços de vida das crianças e adolescentes, considerando os determinantes sociais que influenciam diretamente nos cuidados dos nossos atendidos.

Primeiro a fome, depois a saúde mental.

Proporcionar o encontro real cria estratégias reais e eficientes para garantir o acesso ao SUS de qualidade.



