



Trabalho 14

CARACTERIZAÇÃO DOS FATORES DETERMINANTES E CONDICIONANTES PARA DIAGNÓSTICOS DE SAÚDE E AMBIENTAL¹

Iel Marciano de Moraes Filho²
Deborah Pontes de Oliveira³
Lívia Maria Mello Viana⁴
Francidalma Soares Sousa Carvalho Filha⁵
Thaynnara Nascimento dos Santos⁶
Fernanda Guilarducci Pereira⁷

INTRODUÇÃO: Saúde pública é a arte e a ciência de prevenir a doença, prolongar a vida, promover a saúde e a eficiência física e mental mediante o esforço organizado da comunidade. Abrangendo o saneamento do meio, o controle das infecções, a educação dos indivíduos nos princípios de higiene pessoal, a organização de serviços médicos e de enfermagem para o diagnóstico precoce e pronto tratamento das doenças e o desenvolvimento de uma estrutura social que assegure a cada indivíduo na sociedade um padrão de vida adequado à manutenção da saúde. A reorganização das práticas em saúde vem propondo um modelo alternativo de assistência, ou seja, a estruturação da atenção básica com ênfase na Estratégia da Saúde da Família (eSF). A referida estratégia tem como proposta o incentivo à formação de equipes resolutivas, capazes de reverter a atenção hospitalar e especializada para um modelo baseado na comunidade, com resolutividade e a um custo compatível. Assim, o diagnóstico em saúde faz parte deste processo, identificando e caracterizando uma situação. Diagnosticar é analisar uma dada realidade com vistas a desenhar um quadro de necessidades e soluções. Por isso, é etapa fundamental no planejamento das ações da ESF. **OBJETIVO:** Caracterizar os fatores determinantes e condicionantes da saúde, e a partir destes formular um plano de ação, que vise suprir os problemas da população em estudo. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo de caráter descritivo exploratório, com abordagem quantitativa; por meio da técnica de estimativa rápida participativa (ERP) por ser um método rápido, eficaz e participativo. O presente estudo foi realizado no município Goiânia-GO. Aplicou-se o diagnóstico da Estimativa ERP, por ser um método que se apóia no planejamento participativo. Para a coleta das informações, utilizaram-se três fontes de informações: as entrevistas com informante-chave, a observação *in loco* e o preenchimento da ficha A em cada residência. Os sujeitos foram os moradores que residiam na vila no momento do cadastramento e que quiseram participar após os esclarecimentos dos objetivos. A coleta das informações ocorreu nos meses de outubro e novembro na Vila Yate situada no Distrito Leste no município de Goiânia-GO. Para a coleta de dados utilizou-se a ficha A da estratégia da saúde da família e para o reconhecimento da área contou-se com a ajuda do agente de saúde da endemia e o mapa da área. Os dados foram tabulados no programa Microsoft Excel versão 2007, os resultados mais significativos foram apresentados em gráficos, e a

¹ Trabalho submetido ao 65º Congresso Brasileiro de Enfermagem (CBEn) na Sessão Comunicação Coordenada. **EIXO TEMÁTICO:** EIXO I - Cuidado de enfermagem na construção de uma sociedade sustentável.

² Relator. Acadêmico de Enfermagem da Pontifícia Universidade Católica (PUC) de Goiás. E-mail: filhoiel@hotmail.com ³ Acadêmica de Enfermagem da PUC de Goiás.

⁴ Enfermeira. Mestre em Enfermagem. Docente da Associação de Ensino Superior do Piauí (AESPI), Enfermeira do Hospital Universitário da Universidade Federal do Piauí (UFPI) e da Estratégia Saúde da Família (eSF) de Teresina-PI.

⁵ Enfermeira. Mestre em Enfermagem. Docente da Universidade Estadual do Maranhão (UEMA) e Faculdade de Ciências e Tecnologia do Maranhão (FACEMA). Supervisora da Atenção Primária à Saúde em Caxias.

⁶ Acadêmica de Enfermagem da PUC de Goiás.

⁷ Enfermeira. Mestre em Enfermagem. Docente da PUC de Goiás. E-mail: guilarduccif@hotmail.com



Trabalho 14

discussão realizada com base na literatura produzida sobre o tema. A pesquisa foi realizada com base nos princípios éticos e respeitando a Resolução nº 196/96 do Conselho Nacional de Saúde. **RESULTADOS:** As diversas definições de determinantes sociais de saúde expressam o conceito atualmente bastante generalizado de que as condições de vida e trabalho dos indivíduos e de grupos da população estão relacionadas com as suas condições. Nessa articulação entre saúde e condições/qualidade de vida, pode-se identificar o desenvolvimento de uma estratégia das mais promissoras para enfrentar os problemas de saúde que afetam as populações humanas. Dessa forma, totalizou-se 69 famílias, perfazendo um total de 129 pessoas. Destas 56% (39 famílias) foram cadastradas. Verificou-se que 90% das pessoas são alfabetizadas. Quanto ao sexo, 45% dos são homens e 55% mulheres. No quesito ocupação 52% das pessoas cadastradas disseram não trabalhar. Na assistência à saúde obteve-se que 40% das pessoas possuem plano de saúde. Vale ressaltar que, na região, não existe Unidade Básica de Saúde. Em relação ao saneamento básico, 97% das famílias cadastradas afirmaram que a coleta de lixo é realizada pelo serviço público de limpeza e 3% informaram que o mesmo é queimado ou enterrado. Quanto ao tratamento de água, 97% da população usam água filtrada e apenas 3% sem nenhum tipo de tratamento. Verificou-se, ainda que 100% das pessoas são beneficiadas com rede de esgoto no e as casas no setor são de tijolos/adobe, onde a grande maioria possui de 06 a 08 cômodos. A ERP permitiu, de forma objetiva, detectar os principais problemas no setor, como por exemplo, a falta de hospitais e unidades básicas de saúde. Na coleta de dados identificou-se que os moradores tendem a omissão de fatos sobre suas reais necessidades e patologias existentes no seu âmbito social. **CONCLUSÃO:** Este trabalho oportunizou a inserção dos acadêmicos na comunidade, além de favorecer o diagnóstico de saúde através da técnica da estimativa rápida participativa permitindo rapidez na coleta das informações afim de que o objetivo esperado possa ser alcançado prontamente, e de grande importância para a identificação das doenças primárias, e de suas respectivas necessidades. Foi importante também para o crescimento científico e acadêmico, pois houve a oportunidade de comprovar empiricamente como é o funcionamento de uma unidade de eSF e o relacionamento interpessoal entre a comunidade e os serviços de saúde prestados nestas unidades. Concluiu-se que a realização deste estudo melhorou o entendimento acerca da importância do diagnóstico de saúde para o planejamento das ações.

REFERÊNCIAS:

- (1) Buss PM. Promoção da saúde e qualidade de vida. Rio de Janeiro: 2000.
- (2) Mendes EV. A Organização da Saúde no nível local. São Paulo: Hucitec; 1998.
- (3) Moysés A. Contradições de Uma Cidade Planejada no Planalto Central Brasileiro: Segregação Sócio-Territorial em Goiânia [tese de doutorado]. Programa de Ciências Sociais: PUC São Paulo; 2001.
- (4) Pereira M. Epidemiologia. Teoria e Prática. 3ª ed. São Paulo: Guanabara Koogan; 2000.
- (5) Segre M, Ferraz FC. O conceito de saúde. São Paulo: 2001.

DESCRITORES: Diagnóstico da Situação de Saúde. Fatores Epidemiológicos. Enfermagem.

EIXO I - Cuidado de enfermagem na construção de uma sociedade sustentável.