

APLICAÇÃO DA TEORIA DE INTERVENÇÃO PRÁTICA DA ENFERMAGEM EM SAÚDE COLETIVA - TIPESC

SOARES, Mariangela Uhlmann¹; SILVA, Leo Jaime da¹; THUMÉ, Elaine²

¹Universidade Federal de Pelotas – mariangela.soares@gmail.com

²Universidade Federal de Pelotas – elainethume@gmail.com

1. INTRODUÇÃO

As Teorias de Enfermagem são consideradas uma “expressão formal do padrão empírico de conhecimento ou Ciência da Enfermagem” (GARCIA e NÓBREGA, p.33, 2010). A construção desse conhecimento identifica e define conceitos representativos de fenômenos de interesse da enfermagem que serão inter-relacionados em “proposições teóricas que refletem visões específicas acerca desses fenômenos e que determinam, potencialmente, inovações, evoluções e/ou revoluções no *saber* e no *fazer* da área” (GARCIA e NÓBREGA, p.33, 2010).

Na perspectiva de discutir a implementação prática das teorias de enfermagem, este trabalho acadêmico tem por objetivo apresentar e discutir a Teoria de Intervenção Prática da Enfermagem em Saúde Coletiva (TIPESC), descrita por Emiko Yoshikawa Egrý, através de observação da prática acadêmica dos estudantes de enfermagem inseridos num campo prático de saúde coletiva. Esta teoria encontra-se no grupo de teorias modernas, voltada para a reflexão teórico-filosófica de caráter grupal/coletivo, contribuindo para a formação de uma base sólida do conhecimento em enfermagem.

TEORIA DE INTERVENÇÃO PRÁTICA DA ENFERMAGEM EM SAÚDE COLETIVA – TIPESC

A Teoria de Intervenção Prática da Enfermagem em Saúde Coletiva (TIPESC) está fundamentada no materialismo histórico e dialético, e busca a intervenção de enfermagem por meio de uma metodologia dinâmica e participativa (Egrý, 2010).

As bases teóricas da TIPESC, derivadas da visão de mundo materialista e histórica, são as **categorias conceituais** e as **categorias dimensionais**.

A TIPESC é voltada para intervir na saúde coletiva, a qual atua nos processos de saúde-adoecimento da coletividade, entendidos como socialmente determinados. Para compreender a saúde coletiva é necessário conhecer o *coletivo* em seu contexto de construção histórica (EGRY; et al, 2010). No decorrer desse processo histórico a saúde coletiva torna-se um termo vinculado a um esforço de transformação e veículo de uma construção alternativa da realidade que é o objeto da ação (CARVALHO, 1996).

A saúde coletiva tem ainda a responsabilidade de tomar o social como categoria e não como fator causal do processo saúde-doença e recompor a noção do indivíduo para além do ser biopsicossocial possibilitando a compreensão e interpretação dos determinantes da produção social das doenças e da organização social dos serviços (EGRY; et al, 2010).

Com isto, a TIPESEC, no trabalho da enfermagem, sistematiza a interpretação do fenômeno (a assistência ou o cuidado) articulado aos processos de produção e reprodução social, referentes à saúde-doença de uma dada coletividade e considerando o contexto historicamente determinado. Ou seja, busca intervir na realidade através da assistência de enfermagem, sempre reavaliando para novamente reintervir na realidade do processo saúde-doença do indivíduo, da família e da coletividade.

2. MATERIAL E MÉTODOS

A prática de observação da realidade foi utilizada num contexto coletivo para discutir sua aplicabilidade no contexto diário da atenção à saúde coletiva. A observação foi realizada em uma Unidade Saúde da Família localizada no Balneário dos Prazeres (Barro Duro), na região concernente à laguna dos Patos, no município de Pelotas/RS, no mês de julho do corrente ano.

Através da observação da atuação de acadêmicos de enfermagem da Faculdade de Enfermagem da UFPel durante seus atendimentos (consulta de enfermagem, acolhimento, visitas domiciliares, entre outras) realizados no referido local em um dado turno de aula prática, relacionando suas condutas às etapas processuais da TIPESEC. Nesta unidade ocorrem atividades de ensino com acadêmicos da Faculdade de Enfermagem da UFPel de diversos semestres, com a intenção de que compreendam as diversas maneiras das ações de enfermagem voltadas para a coletividade conforme o desenvolvimento acadêmico.

Este trabalho respeitou os preceitos éticos de sigilo e anonimato das pessoas envolvidas nos relatos da observação.

3. RESULTADOS E DISCUSSÕES

O dia agendado para a observação da unidade de saúde estava fechada, sem qualquer tipo de aviso sobre o motivo, tanto para os acadêmicos e professores que cotidianamente freqüentam o local como para a comunidade. O motivo foi esclarecido posteriormente em contato telefônico com uma funcionária da unidade, a qual comunicou uma paralisação para discutir a possibilidade de greve dos servidores municipais.

Com a unidade fechada, os acadêmicos estavam se organizando para o encaminhamento das atividades da tarde, que seria sem o atendimento na unidade. Neste momento chegou à unidade um jovem de 16 anos amparado por um amigo, deambulando com dificuldade, referindo tontura e visão turva e região temporal esquerda com discreto sangramento. Relatou ter sido atingido por uma pedra na região facial esquerda. Num primeiro momento nem o rapaz nem o amigo que o acompanhava quiseram explicar o motivo do incidente. O fato de a UBS estar fechada não havia a disposição recursos materiais capazes de proporcionar um atendimento de emergência, mesmo sem esses recursos a professora tomou frente para investigar o ocorrido enquanto seus acadêmicos iniciavam a verificação dos sinais vitais, que no momento estavam estáveis. Decidiu-se entrar em contato com a Unidade Básica de Atendimento Imediato (UBAI), única unidade básica em funcionamento, porém por estar localizada em um bairro distante foi indicado que fosse chamado o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU).

Em poucos minutos a situação reuniu um número considerável de pessoas, entre curiosos e familiares do jovem agredido. Entre elas, mãe e sogra do rapaz iniciaram uma discussão sobre suas companhias e sobre o descontentamento da mãe do jovem em relação ao namoro. Vale dizer sobre isso que a agressão se deu quando o jovem tentava recuperar um aparelho de som furtado da casa de sua sogra minutos antes, esta que aparentava preocupação com o estado de saúde do rapaz. Minutos depois, chega uma viatura da BM já conduzindo o agressor e uma unidade do SAMU que encaminhou o jovem ao Pronto Socorro Municipal.

Em primeira análise pode-se concluir que a questão da violência e da drogadição estão diretamente relacionadas às condições socioeconômicas da região, fato que vai de encontro com o conceito da teoria em articular um fenômeno a processos de reprodução social.

Sobre o atendimento inicialmente prestado, apesar de todas as limitações pela falta de acomodações e materiais, pôde-se observar uma sequência lógica semelhante às etapas processuais compreendidas pela TIPESC.

Na chegada do jovem agredido se deu a chamada *captação da realidade objetiva*, que na ocasião foi o levantamento de seus dados pessoais bem como seu relato sobre o episódio e como ele percebia seu estado de saúde naquele momento, que sintomas referia e que sinais eram perceptíveis.

Posteriormente se deu a *interpretação da realidade objetiva* e a *construção do projeto de intervenção* no momento em que se fez uma avaliação preliminar das condições de saúde do rapaz e se discutiu em grupo as providências que deveriam ser tomadas naquele momento.

A *intervenção na realidade* se deu pela verificação dos sinais vitais e realização de contatos que foram considerados necessários, que naquele momento foram o SAMU, Brigada Militar e a mãe do rapaz. Também se insere nesta etapa a compreensão da dificuldade de intervenção na mudança social, da mudança histórica que ocorre na organização social daquela localidade.

O momento de *reinterpretação da realidade*, última etapa processual se dará futuramente com uma visita do grupo de acadêmicos à residência do jovem, afim de verificar seu estado de saúde e planejar futuras intervenções se necessário.

4. CONCLUSÕES

Acreditamos que este exemplo não atende a todas as possibilidades de aplicação da teoria, que é aplicável a famílias inteiras e não necessariamente a casos individuais, porém serve como base para a discussão proposta no trabalho.

Percebemos a sua maior influência na compreensão do processo histórico dinâmico, que deve ser estudado mais profundamente na tentativa de poder produzir, como projeto de intervenção, uma transformação social realizada coletivamente, com responsabilidades compartilhadas.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

EGRY EY, et al. Considerações acerca da saúde coletiva. In: GARCIA TR, EGRY EY. **Integralidade da atenção no SUS e Sistematização da Assistência de Enfermagem**. Porto Alegre: Artmed, 2010.

EGRY EY. Necessidades em saúde como objeto da TIPESC. In: GARCIA TR, EGRY EY. **Integralidade da atenção no SUS e Sistematização da Assistência de Enfermagem**. Porto Alegre: Artmed, 2010.

EGRY EY. **Saúde coletiva: construindo um novo método em enfermagem**. São Paulo: Ícone; 1996.

GARCIA TM, NÓBREGA MML. Teorias de enfermagem. In: GARCIA TR, EGRY EY. **Integralidade da atenção no SUS e Sistematização da Assistência de Enfermagem**. Porto Alegre: Artmed, 2010.