

Universidades Lusíada

Silva, Luísa Ferreira da

**Planeamento social de nível comunitário como
prevenção primária de saúde mental : o plano de
desenvolvimento do Viso (Porto)**

<http://hdl.handle.net/11067/3891>

Metadados

Data de Publicação	1991
Resumo	Trata-se de um projecto de prevenção primária da doença mental dirigida à comunidade. Foi desenvolvido com a colaboração coordenada de várias instituições, na perspectiva de que qualquer sector profissional pode contribuir para uma política preventiva da saúde mental. Neste sentido, a acção foi desenvolvida em dois níveis: 1) Acção preventiva propriamente dita; 2) Métodos, no que respeita à intervenção comunitária, planificação integrada interserviços e criação de indicadores de avaliação. No fi...
Palavras Chave	Doenças mentais - Prevenção - Portugal - Porto, Serviço social psiquiátrico - Portugal - Porto
Tipo	article
Revisão de Pares	no
Coleções	[ULL-ISSSL] IS, n. 05-6 (1991)

Esta página foi gerada automaticamente em 2024-04-29T09:52:47Z com informação proveniente do Repositório

PLANEAMENTO SOCIAL DE NÍVEL COMUNITÁRIO COMO PREVENÇÃO PRIMÁRIA DE SAÚDE MENTAL

— O Plano de desenvolvimento do Viso (Porto)

*Lúsa Ferreira da Silva **

RESUMO

Trata-se de um projecto de prevenção primária da doença mental dirigida à comunidade. Foi desenvolvido com a colaboração coordenada de várias instituições, na perspectiva de que qualquer sector profissional pode contribuir para uma política preventiva da saúde mental. Neste sentido, a acção foi desenvolvida em dois níveis: 1) Acção preventiva propriamente dita; 2) Métodos, no que respeita à intervenção comunitária, planificação integrada interserviços e criação de indicadores de avaliação. No final, torna-se notória a utilidade a nível comunitário deste tipo de programas, devido ao seu impacto nas várias áreas da vida social, dependendo contudo da continuidade de programas específicos enquadrados neste projecto.

A prevenção primária da doença mental engloba todas as acções que de uma forma ou de outra contribuem para o bem-estar e melhoria da qualidade de vida dos indivíduos. O conceito abrange uma realidade complexa e diversificada de aspectos que vão desde o nível macro da economia e da política até aspectos pessoais como o momento do nascimento do indivíduo.

Os programas de prevenção primária procuram limitar campos definidos de acção e estabelecer objectivos que vulgarmente se situam na informação dirigida a influenciar positivamente a mudança de atitudes no sentido desejado — é frequentemente entendida como realização de campanhas de sensibilização, de informação, de divulgação, de despiste precoce, relativas a um risco, a um problema, a uma doença.

Lançar um programa de prevenção primária da doença mental por uma intervenção comunitária, foi o projecto que nos propusemos em Setembro de 1984, a partir do serviço de Psiquiatria do Centro de Saúde Mental Ocidental do Porto. Não se tratava de pre-

* Assistente Social, licenciada em Política Social.

venir este ou aquele aspecto da doença mental. A prevenção dirigia-se à vida da comunidade, dos seus residentes, tendo como postulado básico que o programa preventivo se desenvolveria a partir das situações de risco.

Obviamente, não era nossa pretensão que todas as necessidades detectadas na população pudessem ter respostas a partir de uma equipa psiquiátrica ainda que esta fosse pluridisciplinar e multifacetada nas suas capacidades de intervenção. O projecto assentava no princípio de que por um lado a psiquiatria não pode, por si só, prevenir a doença mental. E por outro, de que toda a intervenção vinda de um qualquer sector profissional é possível de contribuir a uma política preventiva de saúde mental.

Foi como técnica de Serviço Social de um serviço de psiquiatria que nos propusemos promover uma dinâmica em que os objectivos e acções de vários enquadramentos institucionais se coordenassem integradamente. Não havia à partida um programa detalhado nem equipa constituída.

Nestas condições, o projecto consistia numa experiência cujos *objectivos* se situavam a dois níveis:

1. *o primeiro nível era o da acção de prevenção propriamente dito* subdividido nos aspectos de:
 - 1.1 desenvolver a saúde globalmente
 - 1.2 identificar factores sociais de risco
 - 1.3 detectar precocemente e orientar casos particulares de alto risco
 - 1.4 preparar a população para realizar o despiste precoce
2. *o segundo nível era relativo ao método no que respeita à sua viabilidade* como:
 - 2.1 intervenção comunitária
 - 2.2 planificação integrada inter-serviços
 - 2.3 criação de indicadores de avaliação

A escolha da comunidade, zona do Viso na freguesia de Ramalde, obedeceu ao critério de localização geográfica (na área da acção do Serviço de Psiquiatria do Porto) e do tipo de urbanização (bairro de habitação social) a que progressivamente se incluíram outros critérios: disponibilidade para colaboração activa da parte da autarquia (Junta de Freguesia de Ramalde); história de ocupação do bairro no conjunto da cidade; inclusão da comunidade no conceito de zona social desfavorecida (densidade habitacional elevada, inexistência de equipamentos colectivos, elevada taxa de recurso aos serviços assistenciais e de saúde — particularmente saúde mental — atribuição (empírica — intuitiva) por parte dos serviços públicos de elevada taxa de pequena criminalidade e delinquência juvenil.

A primeira fase do trabalho de terreno (8 meses) consistiu num *estudo sociológico* realizado por entrevistas individuais e de grupo aos moradores e organizações locais, por estudo bibliográfico, documental e análise de ficheiros, e por levantamento porta a porta da população residente.

Brevemente, reunimos os seguintes dados:

A freguesia de Ramalde com 55 000 habitantes em 1987, sofreu entre 1960 e 1970 um aumento populacional de cerca de 48%. Possui 13 bairros sociais.

O Viso, situado num extremo da freguesia e da cidade, é constituído por uma zona antiga de 160 fogos, e dois bairros, um ocupado em 1965 e outro em 1978, num total de

1003 fogos. Tem (em 1985) uma população de cerca de 5000 habitantes dos quais 460 crianças em idade pré-escolar, 500 crianças em idade de escolaridade básica, 1200 jovens entre 14 e 21 anos e cerca de 200 idosos. Como equipamento existe uma escola primária, a sede de um grupo desportivo, uma igreja. Um edifício previsto para centro social está em ruínas. Pequeno comércio local. Uma carreira de autocarros e comboio ligam o Viso ao centro de cidade. Vivem, em média, por habitação, 6 a 7 pessoas: 36% são famílias alargadas. Cerca de 15% de famílias monoparentais em que a mãe é chefe da família. Os moradores viviam, antes de virem para o Bairro nas zonas degradadas da cidade ou nos concelhos do Porto ou norte do país. A escolaridade de 80% dos adultos passa da 4.ª classe. As profissões são, maioritariamente, manuais, pouco qualificadas, grande taxa de desemprego, sobretudo feminino. Os jovens procuram emprego (80%) poucos trabalham. Os que estudam depois dos 14 anos fazem-no com frequência nos cursos nocturnos.

Analizados estes dados com a autarquia com quem desde o início trabalhamos em estreita ligação, foi definido para o Viso um plano de *desenvolvimento local* tendo como prioridades: criação de equipamento social polivalente para a infância; casa de jovens; transformação em centro de dia de 3.ª idade do centro de convívio existente; instalação de centro de saúde com valências básicas; instalação de cantina escolar; cabinas telefónicas; sala de apoio às crianças em idade escolar. Equipamento desportivo e cultural — campo relvado, ringue polidesportivo, parques infantis, anfiteatro, biblioteca. Ajardinamento, limpeza e ambiente: criação dos jardins e espaços arborizados, criação de regulamento de gestão dos espaços livres pelos moradores, conservação das habitações. Condições consideradas necessárias: cedência pela Secretária de Estado de Habitação e Urbanismo, em direito de superfície, dos terrenos livres existentes, da quinta «das Andorinhas» e «do Rio» e do Centro Social (destruído).

A 2.ª fase que correspondeu ao 2.º semestre de 1985 e todo o ano de 1986 consistiu numa *pesquisa sistemática* das problemáticas detectadas na fase exploratória. O projecto foi ganhando corpo como acção de investigação-intervenção. À pesquisa e às acções programadas procurou-se sempre associar os moradores, os profissionais e as instituições implicadas.

Em resumo também breve dá-se uma panorâmica das *acções conduzidas*.

Foram realizadas investigações específicas sobre a situação das crianças em idade pré-escolar, insucesso e abandono escolar, situação ocupacional dos jovens, situação de vida dos idosos, situação de desemprego, práticas alimentares e consumo de bebidas, utilização dos serviços de saúde e indicadores de nível de saúde, rastreio epidemiológico de saúde mental.

Foram realizados programas de animação escolar integrada entre a escola primária e a preparatória, formação profissional de 32 jovens, organização de serviço domiciliário de apoio à terceira idade.

A par do trabalho comunitário desenvolvido foi realizada a triagem de casos individuais ou familiares de risco social ou de saúde.

Avaliação (em Dezembro de 1987)

São indicadores objetivos de mudanças as melhorias a nível físico-ambiental (ajardinamento de várias áreas e nomeadamente da placa central do bairro; obras de restauração

de muros e construção de balneários no Grupo Desportivo do Viso; restauração de parte de uma habitação), os diplomas de formação profissional atribuídos aos jovens (11 jardineiros, 12 operários de construção civil, 8 monitores de equipamentos), a autonomia profissional dos moradores ex-desempregados de longa duração (2 metalúrgicos, 1 serralheiro, 1 electricista de automóveis, 2 operários de construção civil, 2 estofadores, 3 cabeleireiros, 1 esteticista, 2 amas, 2 dactilógrafos, 1 lavadeira, 3 tricoteiras, 4 costureiras), as actividades de ocupação de tempos livres para crianças e jovens durante as férias lectivas de 1985/86, e mais outras pequenas realizações como as excursões realizadas pelo Centro de Dia da Terceira Idade, os campeonatos desportivos inter-escolas, a semana de cinema, etc.

Em fase de lançamento estão as obras de transformação do edifício em ruínas que deveria ter sido o centro social. Ele servirá o projecto de Jardim de Infância a inaugurar dentro de um ano.

Em negociações está a reabilitação dos fundos vazados no interior do Bairro, para ocupação com equipamento social e colectivo.

Um projecto de organização local dos jovens, admitido pela CEE no âmbito dos «Programas de Luta Contra a Pobreza», teve início em Junho de 1987, por período de 3 anos.

Indicadores mais dificilmente objectiváveis (a eterna dor de cabeça das políticas sociais) existem aos vários níveis dos objectivos definidos no início.

Ao nível de promoção global de saúde e especialmente de saúde mental da população, consideramos as realizações atrás listadas na medida em que contribuem a uma melhoria de condições de vida locais. Também a dinâmica gerada nos moradores e nas instituições mais próximas (Junta da Freguesia de Ramalde e Centro Regional de Segurança Social do Porto) oferece grandes probabilidades de alargamento das realizações de projectos ou potenciais.

São ainda de considerar, numa dimensão mais limitada mas de importância inegável por quem acompanhou o processo, as acções formativas desenvolvidas junto do grupo de jovens e que genericamente se situam no nível de contributos à formação da personalidade.

Mais especificamente no relativo a factores de risco, os estudos iniciados sobre hábitos alimentares e consumo de bebidas, sobre práticas educativas na primeira infância, sobre o insucesso e abandono escolar e sobre a situação de vida da população mais idosa, sobre inocupação dos jovens e desemprego que em alguns casos basearam realizações ou projectos realizáveis, constituem a 1.^a etapa de uma acção de conscientização que se poderá seguir por acções pedagógicas, informativas e de mobilização dos recursos disponíveis para alcançar objectivos de mudança de atitude.

No domínio dos casos em risco ou de perturbação evidente, é impossível avaliar a tão breve prazo. Isso não impede no entanto de frisar que dezenas de situações foram triadas e orientadas, muitas delas acompanhadas médica ou psiquiatricamente.

O 2.^o nível de avaliação possível é o que respeita às questões de métodos.

Intervenção comunitária participada: em que medida assim se pode julgar esta intervenção?

De facto, é o programa conhecido na comunidade: porque visível em feitos, porque contactou muitos moradores, porque apareceu variadíssimas vezes na rua em acções de grupo mais ou menos formais, porque realizou uma informação escrita por cartazes ou comunicados em vários momentos da sua existência. Também várias vezes pediu a cola-

boração dos moradores. E este último aspecto sobretudo aponta elementos que vão no sentido da participação da comunidade: a receptividade que encontramos às investigações realizadas de porta a porta, a colaboração prestada nas acções em que pedimos apoio, o interesse manifestado através de pedidos de esclarecimento e sugestões, são na população do Viso sensivelmente superiores aos das outras comunidades onde dirigimos, nomeadamente a comunidade que tomámos como grupo de controlo.

No que respeita à coordenação integrada entre serviços, a avaliação pela positiva relaciona-se sobretudo com o reconhecimento da eficiente colaboração havida entre os técnicos directamente implicados, seja ao nível das relações de trabalho conjunto, da distribuição e realização de tarefas, do estímulo mutuamente criado, seja ao nível das realizações efectuadas que só uma correcta articulação na movimentação dos recursos pode explicar.

Com o intuito de maximizar o aproveitamento de recursos disponíveis o programa contactou diversas instituições oficiais, serviços públicos e privados. Merecem destaque, pela disponibilidade e capacidade organizativa demonstrado, a divisão de Jardins da Câmara Municipal do Porto que assegurou a formação teórica e prática do curso de jardineiros bem como a posterior integração de alguns dos jovens formados em equipas de jardinagem no Viso; as instituições privadas de solidariedade social que facilitaram a realização de estágios dos jovens do curso de monitores para equipamentos colectivos; o Grupo Desportivo do Viso que cedem as instalações para funcionamento dos cursos e sede da equipa técnica.

A autarquia local — Junta de Freguesia de Ramalde — demonstrou uma rara capacidade de resposta que se traduz nos aspectos gerais de planeamento local e dinamização inter institucional, mas também na execução de tarefas imediatas. Não restam dúvidas de que este órgão de poder, localmente implantado, possui condições potenciais capazes de dinamizar o desenvolvimento comunitário.

Os programas do Instituto de Emprego e Formação Profissional como «Formação Profissional em Cooperação», «Ocupação de Tempos Livres de Jovens», «Apoio de Actividades Independentes», bem como os apoios à formação profissional do Fundo Social Europeu, foram todos eles utilizados no Viso. Também foram utilizados os programas canalizados através do Centro Regional de Segurança Social do Porto — «Formação em Actividades Independentes» e «Projectos de Luta Contra a Pobreza».

O resumo breve que fizemos do trabalho desenvolvido no Viso desde Novembro de 1984 terá dado a noção do processo desenvolvido e das realizações conseguidas. Talvez não tenha deixado claras as dificuldades quotidianas com que o projecto se foi debatendo desde ter de se limitar, para sede local, a uma salinha sem outro mobiliário que uma mesa, algumas cadeiras e duas estantes gentilmente oferecidas..., passando pela falta de espaços adequados para reuniões, e a inexistência de fundo de maneio para pequenas despesas, até a falta de outra equipa que a constituída pelos três Assistentes Sociais das instituições implicadas que se multiplicavam pelas diferentes necessidades (assegurar o restante trabalho dos seus serviços e assegurar a integração dos novos estudantes estagiários que periodicamente em Novembro substituam os que em Junho tinham acabado o estágio).

Conclusão

Em traços gerais, concluímos pelo interesse, importância e viabilidade de execução de um projecto do tipo do descrito: de intervenção comunitária entre instituições com objectivos complementares no sentido da prevenção.

Esta conclusão não deve, porém, escamotear que no real das possibilidades institucionais existentes, se um projecto deste tipo é possível, isso se deve ao empenhamento pessoal dos técnicos. Um projecto integrado de desenvolvimento comunitário não constitui objectivo prioritário dos serviços públicos cuja estrutura define as suas funções pela resposta pontual às necessidades.

Assim se justifica que o ritmo de continuação do Projecto de Desenvolvimento do Viso tenha ficado comprometido, como intervenção global, apenas sendo dada continuidade às acções enquadradas por programas específicos, com fundos e recursos humanos atribuídos, como é o caso da acção do Programa de Luta Anti-Pobreza apoiado pela CEE e do lançamento do Infantário com apoio do Lyon's Club. Na ausência desses meios específicos, a única possibilidade de manter um plano de intervenção e investigação exigiria, da parte dos serviços implicados, uma maior capacidade em recursos técnicos e uma disponibilidade mais maleável de recursos financeiros. A avaliação dos resultados poderia então vir a ser longitudinal e validar a utilidade social de um programa de prevenção primária de saúde mental a nível comunitário.

BIBLIOGRAFIA

- CORNELY, SENO A., «Plancamiento y Participacion Comunitaria», Argentina, Ecro, 1977.
- EISENBERG, L., A Research Framework for Reevaluating the Promotion of Prevention of Mental Illness, 1981, vol. 96, n.º 1:3-18.
- GREENBLATT, M., et al. «Social Networks and Mental Health, an Overview», The American Journal of Psychiatry, 1982, vol. 138(9), 977-984.
- GROS* M. C. «O Alojamento Social sob o Fascismo», 1982, Porto, Afrontamento.
- HORWITZ, A. «Family, Kin and Friend Networks in Psychiatry Help-Seeking». Soc. Sci. and Med., 1987, vol. 12,297-304.
- LA DOCUMENTARION FRANÇAISE (ed.), «Proposition pour une Politique de Prévention», Paris, 1982, 126 p.
- KAREN, A. S. «Starting Prevention Work», Community Mental Health Journal, 1983, vol. 19, n.º 2:144-163.
- MEJIAS* N. P. «O Psicólogo, a Saúde Pública e o Esforço Preventivo». Rev. Saúde Pública, S. S. Paulo, vol. 18:155-161.
- OLSON, P. «Urban Neighborhood Research». Urban Affairs Quarterly; 1982, June: 491-518.
- ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE, «Saúde para Todos no Ano 2000».
- PECK* H. B.; KAPLAN, S. R.; Roman, M., «Prevention, Treatment and Social Action: Strategy or Intervention in a Disadvantaged Urban Area». American Journal of Orthopsychiatry, 1966, n.º 36:57-69.
- SCHWIRIAN, K. «Models of Neighborhood Change», Ann. Rev. Social, 1983, vol. 83-102.
- SILVA, L. F. «Prevenção em Saúde Mental-Projecto de Acção Directa numa Comunidade Urbana». Intervenção Social, 1985, n.º 1:105-117.