

UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ

JOÃO MARIA MENDES DE LIMA

**AÇÃO EDUCATIVA NA ATENÇÃO BÁSICA: O DESENVOLVIMENTO DE
CARTILHAS EDUCATIVAS FRENTE AOS AGRAVOS DE SAÚDE**

PINHÃO

2021

JOÃO MARIA MENDES DE LIMA

AÇÃO EDUCATIVA NA ATENÇÃO BÁSICA: O DESENVOLVIMENTO DE
CARTILHAS EDUCATIVAS FRENTE AOS AGRAVOS DE SAÚDE

TCC apresentado ao curso de Especialização em Atenção Básica, ofertado pelo Setor de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Paraná, como requisito parcial à obtenção do título de Especialista em Atenção Básica.

Orientadora: *Profa. Dra. Débora Carla Chong e Silva*

PINHÃO

2021

RESUMO

O presente estudo busca, o desenvolvimento de cartilhas educativas para equipes atuantes no âmbito da atenção básica de saúde, com o objetivo de melhorar a qualidade de vida da população, bem como, qualificar e significar o trabalho das equipes de Estratégia de Saúde da Família (ESF) no Município de Pinhão – PR. O desenvolvimento de cartilhas educativas visa a convergência de conhecimentos e de práticas adotadas através do conhecimento de saúde e do meio social a qual os sujeitos estão inseridos com o objetivo de difundir conhecimento interdisciplinar buscando qualidade de vida e a quebra de paradigmas ainda existentes no binômio saúde doença. As rodas de conversa são necessárias para desenvolver debates e reformular conceitos, além de promover trocas de experiências entre os sujeitos relacionado a qualquer agravo de saúde. Intervir nas equipes de saúde e gestoras, além da comunidade é bastante impactante pois o material didático sobre determinado agravo de saúde não pode mais ser apenas de cunho saúde doença, mas alcançando um novo trinômio – saúde –doença- social.

Palavras chaves: cartilha, ação educativa, saúde, qualidade de vida.

ABSTRACT

The present study seeks to develop educational booklets for teams working within the scope of primary health care, with the aim of improving the quality of life of the population, as well as qualifying and signifying the work of the Family Health Strategy teams (ESF) in the Municipality of Pinhão - PR. The development of educational booklets aims at the convergence of knowledge and practices adopted through the knowledge of health and the social environment to which the subjects are inserted with the objective of spreading interdisciplinary knowledge seeking quality of life and the breaking of paradigms that still exist in the health binomial disease. Conversation circles are necessary to develop debates and reformulate concepts, in addition to promoting exchanges of experiences between subjects related to any health problem. Intervening in the health teams and managers, in addition to the community, is quite impactful because the didactic material on a given health problem can no longer be just of a health-disease nature, but reaching a new trinomial - health-disease-social. **Key words:** booklet, educational action, health, quality of life.

SUMÁRIO

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	06
1.1 CONTEXTO	06
1.2 PROBLEMA	07
1.3 JUSTIFICATIVA	07
2 OBJETIVO	09
2.2.1 Objetivo geral	09
2.2.2 Objetivos específicos.....	09
3 MÉTODO.....	09
4 RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	11
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	13
REFERÊNCIAS.....	14

1. INTRODUÇÃO

1.1 CONTEXTO

A cidade de Pinhão/Pr, local atendido pelo programa Mais Médicos, não é muito diferente do contexto social brasileiro geral. Nesta cidade, como em diversos locais pelo país, a comunidade não tem acesso a bens culturais, há vulnerabilidade sócio-econômica, extrema pobreza e larga disparidade social. A posição da cidade é de 3030º no Índice de Desenvolvimento Humano brasileiro (IDHM), entre 5.565 municípios, ainda que, segundo o Atlas de Desenvolvimento Humano no Brasil (ADHB), a mortalidade infantil (mortalidade de crianças com menos de um ano de idade) no município passou de 32,5 óbitos por mil nascidos vivos, em 2000, para 15,0 óbitos por mil nascidos vivos, em 2010. Em 1991, a taxa era de 51,6.

A principal renda econômica do município vem da produção rural, mas com realidades muito diferentes entre grupos sociais, pois há a existência de grandes proprietários de terra, grandes produtores e também aqueles que vivem de uma pequena produção familiar. De acordo com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), quase 50% da população vive com rendimentos mensais de até meio salário mínimo.

Estima-se que a população total seja composta por 32.391 pessoas. E deste total estimado, 15.316 homens e 15.164 mulheres catalogados. Contando com 9.379 crianças, 3.189 adolescentes, 15.358 adultos e 2.554 idosos. Destes, 15.323 são da área urbana e 14.910 da área rural. Dados estes levantados entre 2010 e 2012, por censos também do IBGE (2020).

Atuo como médico em quatro localidades dentro da cidade, são elas Núcleo Darci Brolini, bairros Água Verde, Colina Verde e Vila Caldas, que compreendem cerca de duas mil pessoas. Há uma unidade central, localizada na Vila Caldas, que atende todas essas quatro comunidades, mas não há números precisos que correspondem a elas. Sendo a população da Vila Caldas a mais volumosa e que responde a cerca de 40% dos atendimentos. São feitos 30 atendimentos básicos por dia (um pouco mais se necessário) e as visitas

familiares são realizadas uma vez por semana – são atendidas de 4 a 7 famílias – salvo os atendimentos esporádicos quando necessários ou solicitados.

No que diz respeito às principais queixas que levam a população a procurar a unidade de saúde em que atuo, descrevo o que conheci nestes anos de prática, uma vez que há escassez de dados registrados ou publicados oficialmente sobre as queixas dos usuários. Com isso, as principais doenças e agravos que chegam até as unidades são: infecção de vias aéreas, hipertensão, diabetes, infecção urinária e distúrbios nervosos.

1.2 PROBLEMA

Três problemas foram observados nestas unidades de atendimento no município de Pinhão, sendo eles: a inexistência ou dados insuficientes, qualitativos e quantitativos, de abrangência geral dentro do município, das ocorrências das doenças e informações epidemiológicas; a falta de ações preventivas das causas que acabam culminando em algumas das principais enfermidades atendidas, tais como a diabetes e a hipertensão; a resistência por parte das equipes de saúde e dos gestores municipais na implantação de métodos mais precisos ou diverso do habitual.

Analisando os problemas observados, se dará com mais eficiência uma intervenção relativa ao problema com a “falta de ações de prevenção e promoção levando a maior prevalência de determinadas doenças degenerativas, tais como a diabetes e a hipertensão”. O problema se apresenta sob a falta de acompanhamento nutricional constante, escassez de políticas de promoção de atividades físicas e de lazer, bem como qualquer outra orientação mais efetiva no apoio à qualidade de vida - dentro dos diversos contextos sociais de cada família atendida - nem tampouco uma interligação entre setores que possam ajudar a mudar os hábitos da população.

1.3 JUSTIFICATIVA

Assim sendo, é importante começar a intervir dentro da comunidade para mudar esse cenário. A promoção de uma ação que vise instruir as famílias para melhorar sua qualidade de vida pode começar com pequenas inserções e orientações quanto a hábitos salutareos no seu cotidiano.

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), qualidade de vida é “a percepção do indivíduo de sua inserção na vida, no contexto da cultura e sistemas de valores nos quais ele vive e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações”. Envolve o bem-estar espiritual, físico, mental, psicológico e emocional, além de relacionamentos sociais, como família e amigos e, também, saúde, educação, habitação saneamento básico e outras circunstâncias da vida. (BVSMS, 2020).

Uma ação que comece a propor mudanças no cotidiano de cada família pode conduzir a melhora no seu bem-estar total, enriquece o combate às doenças crônicas frequentes e pode nos contribuir com a prevenção de novas enfermidades.

Iniciativas simples podem motivar o dia a dia de um paciente. Instruções diretas, aconselhamento motivacional, proporcionar acesso a informação sobre saúde e fomentar iniciativas eficientes que, porventura, já possam existir nos núcleos de saúde e no município.

Com ajuda de outros profissionais que compõe a saúde municipal, tais como Agentes Comunitários de Saúde (ACS) na orientação e divulgação da ação, também os componentes do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) no apoio nutricional e psicológico, entre outros, podemos organizar e mudar o dia a dia de cada família.

Assim, essa introdução a novos hábitos pode beneficiar todos os integrantes da família, não só aqueles que já possuem diabetes ou hipertensão, mas levando mais conforto e satisfação vital a todos os seus integrantes.

2. OBJETIVOS

2.1 GERAL

Criar uma cartilha de orientação à melhoria da qualidade de vida na comunidade.

2.2 ESPECÍFICOS

- Realizar palestras sobre o tema da cartilha para a população da unidade básica de saúde;
- Realizar rodas de conversas com a equipe gestora da Secretaria Municipal de Saúde de Pinhão e equipe da Unidade de saúde com o objetivo de fomentar o olhar preventivo dos agravos de saúde observados na comunidade;
- Distribuir a cartilha para a população, equipe gestora e equipe da unidade de saúde com a finalidade de ser um instrumento de referencia diante de dificuldades enfrentadas diante dos agravos.

3. MÉTODO

Este trabalho foi planejado analisando a necessidade de trazer mais informações e orientações à melhora da qualidade de vida, na população atendida pelo Programa Mais Médicos, dentro da comunidade da Vila Caldas, no município de Pinhão-Pr. Visto que este município não apresenta um programa de tal modo e a população acha-se em um modo de vida que acaba piorando seus estados clínicos.

Para atingir este objetivo propõe-se criar uma cartilha que possa proporcionar à população um esclarecimento maior sobre “qualidade de vida”, estimulando no seu dia-a-dia o bem-estar e a mudança nos seus hábitos nocivos. Assim, evitando novas enfermidades e melhorando os quadros mais comuns apresentados pelos pacientes atendidos, sendo eles a diabetes e a hipertensão.

Esta cartilha também conterà dados e informações sobre estas enfermidades, proporcionando um melhor entendimento delas por parte da comunidade.

A cartilha será baseada em pesquisa de material pré-existente em saúde - com a mesma finalidade - estudo de artigos e dissertações sobre qualidade de vida, referências bibliográficas e outros materiais que possam acrescentar ao trabalho, como vídeos educativos e dados oficiais. Bem como conta-se com a ajuda de outros profissionais do NASF, tais como profissionais de educação física, nutricionistas, psicólogos e também ACS - permutando coleta de informações técnicas que servem ao conteúdo deste material, levantando orientações que concernem as suas áreas e também contando com estes na distribuição da cartilha à população.

É intenção deixar esse material para que o município possa usá-lo em outras comunidades, considerando disponibilizá-lo para todos os profissionais de saúde da cidade que tenham interesse em utilizá-lo.

Objetivo	Estratégia	Duração	Envolvidos	População alvo/ amostra	Data	Recursos Educacionais utilizados	Locais de divulgação dos recursos educacionais
Criar uma cartilha à melhora da qualidade de vida na comunidade	Pesquisa e confluência entre setores e profissionais de saúde da rede municipal.	6 meses	Equipe de saúde da unidade (médico, técnicos, ACS, enfermeiros); Profissionais do NASF (nutricionista, psicólogo, profissional de educação física, fisioterapeuta, etc.); Gestores municipais de saúde.	Cerca de 500 famílias atendidas na unidade.	De outubro de 2020 a abril de 2021	Material impresso	Município de Pinhão/Pr

4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A intervenção ocorreu no ESF Vila caldas na cidade de Pinhão – PR, em data pré-estabelecida, no formato de roda de conversa com a equipe da unidade de saúde. Realizou-se uma reunião com os profissionais da unidade com a finalidade de demonstrar a cartilha de saúde que pode ser aplicada a qualquer agravo suscetível de intervenção na atenção básica a saúde, como HAS, diabetes melitus entre outros. A Reunião teve a participação do médico da unidade, enfermeiro, dentista, técnico de enfermagem e ACS.

Em seguida foi explanado sobre o modelo de cartilha a ser oferecido a população de forma física entre todos os participantes do encontro. Todos os profissionais puderam sugerir temas e verbalizar as dificuldades enfrentadas no cotidiano da unidade em relação ao cuidado na prevenção aos agravos de saúde pela população.

Alguns profissionais expuseram que a falta de uma política pública eficaz no controle medicamentoso é o principal entrave para o controle das doenças como hipertensão arterial e diabetes. Outros contribuíram dizendo que a falta de comprometimento terapêutico por parte dos pacientes é outra realidade.

Após a contribuição de cada participante, deu-se continuidade a intervenção com a sugestão dos participantes acrescida no formato da cartilha a ser disponibilizada de forma oficial.

Em outro momento realizou-se a intervenção com a comunidade da área adscrita da ESF Vila Caldas, participaram pacientes das diversas faixas etárias com as diferentes morbidades. Muitos pacientes aprovaram a ideia das cartilhas de explicação sobre as doenças que mais os acometem, muitos verbalizaram que a falta de recursos financeiros acaba dificultando ao controle das doenças, assim como, a dificuldade em acesso a exames complementares, o que gera o adoecimento e perda na qualidade de vida. Nesse momento abordou-se a necessidade do uso da cartilha para diminuir os riscos de adoecimento.

Por fim confeccionou-se a cartilha definitiva com todas as sugestões e as realidades conhecidas durante o período de intervenção

foi entregue a equipe gestora da secretaria de saúde, equipe da ESF Vila Caldas e comunidade em geral.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A proposta intervencionista aqui proposta, considerou a especificidade local da população alvo, atingindo integralmente os sujeitos participantes da intervenção, bem como, a equipe de saúde da família, onde buscou-se a convergência de saberes e práticas com o objetivo de melhorar a qualidade de vida da população e significar o trabalho da equipe de saúde para os agravos algo da cartilha de saúde aqui proposta.

A temática da cartilha foi bastante proveitosa tanto para a comunidade, quanto para a equipe multidisciplinar da ESF Vila Caldas, pois através da metodologia roda de conversa houve a convergência de saberes através de debates sobre as dificuldades enfrentadas na prevenção aos agravos de saúde após o diagnóstico dos mais recorrentes *in loco*.

Desenvolver um material a ser trabalhado na prevenção dos agravos na atenção básica é desafiante frente os numerosos agravos de saúde dominantes na ESF Vila Caldas, visto que a referida unidade de saúde, possui uma gama bastante heterogênea de problemas sociais que levam ao adoecimento humano, bastante congruente no binômio saúde e bem-estar social. Fatores sociais dos mais diversos fazem parte da rotina da população adscrita o que leva ao desafio tanto dos profissionais atuantes na unidade quanto dos profissionais de saúde que muitas das vezes durante a ação educativa demonstraram insatisfação quanto a significação do trabalho frente aos problemas sociais que levam segundo eles a maioria dos adoecimentos da população atendida pela unidade de saúde.

Trabalhar a cartilha com a equipe gestora foi bastante positiva quanto a aceitação do material elaborado e sua aplicabilidade a outras equipes futuramente, pois o agravo segundo a gestão municipal de saúde é abrangente as demais unidades de saúde do município de Pinhão, o que resultou em promessa de aplicabilidade futuras a equipes de ESF e para

a comunidade em geral, abordando as temáticas de forma interdisciplinar e com conhecimento social da comunidade.

6. REFERÊNCIAS

ATLAS DO DESENVOLVIMENTO HUMANO NO BRASIL. **Caracterização de Território, 2020**. Disponível em:

<http://www.atlasbrasil.org.br/2013/pt/perfil_m/pinhao_pr>

Acesso em: 28 jul. 2020

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. IBGE Cidades, 2020. Disponível em: <<https://cidades.ibge.gov.br/brasil/pr/pinhao/panorama>>

Acesso em: 04 jul. 2020

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Biblioteca Virtual em Saúde, 2015. Disponível em:

<https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/dicas/260_qualidade_de_vida.html>

Acesso em: 19 set. 2020