

UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS (UNA-SUS) - NÚCLEO DO CEARÁ
NÚCLEO DE TECNOLOGIAS EM EDUCAÇÃO A DISTÂNCIA EM SAÚDE
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM SAÚDE DA FAMÍLIA

NOME

AGUSTINA CARDENAS HERNÁNDEZ

TÍTULO:

Novas estratégias para melhorar o uso de medicamentos para Hipertensão Arterial Sistêmica em idosos em PSF Córrego das Varas no Município de Acaraú - Ceará.

ACARAÚ

2015

AGUSTINA CARDENAS HERNADEZ

TÍTULO

Novas estratégias para melhorar o uso de medicamentos para Hipertensão Arterial Sistêmica em idosos em PSF Córrego das Varas no Município de Acaraú - Ceará.

Trabalho de Conclusão de Curso submetido à Coordenação do Curso de Especialização em Saúde da Família, modalidade semipresencial, Universidade Aberta do SUS (Una-SUS) - Núcleo Do Ceará, Núcleo de Tecnologias em Educação a Distância Em Saúde, Universidade Federal do Ceará, como requisito parcial para obtenção do Título de Especialista.

Orientador: Esp..Espártaco Moraes Lima Ribeiro

ACARAÚ

2015

AGUSTINA CARDENAS HERNADEZ

TÍTULO

Novas estratégias para melhorar o uso de medicamentos para Hipertensão Arterial Sistêmica em idosos em PSF Córrego das Varas no Município de Acaraú - Ceará.

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Coordenação do Curso de Especialização em Saúde da Família, modalidade semipresencial, Universidade Aberta do SUS (Una-SUS) - Núcleo Do Ceará, Núcleo de Tecnologias em Educação a Distância Em Saúde, Universidade Federal do Ceará, como requisito parcial para obtenção do Título de Especialista.

Aprovado em: _01_/_06_/_2015__

BANCA EXAMINADORA

___Espártaco Moraes Lima Ribeiro___

____Magda Roberta Borges de Melo_____

____Suyanne Pontes Leitao_____

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação
Universidade Federal do Ceará
Biblioteca do Curso de Medicina - *Campus* de Sobral

-
- H478n Hernández, Augustina Cardenas.
 Novas estratégias para melhorar o uso de medicamentos para hipertensão arterial sistêmica em idosos em PSF Córrego das Varas no Município de Acaraú - CE. / Augustina Cardenas Hernández. – 2015.
 25 f. : il. color., enc. ; 30 cm.
- Monografia (especialização) – Universidade Federal do Ceará, Universidade Aberta do SUS (UNA-SUS) - Núcleo do Ceará, Núcleo de Tecnologia em Educação à Distância em Saúde, Coordenação do Curso de Especialização em Saúde da Família, Acaraú, 2015.
 Área de concentração: Saúde da Família.
 Orientação: Prof. Esp. Espartáco Moraes Lima Ribeiro.
1. Pressão arterial. 2. Assistência integral à saúde I. Título.

CDD 616.132

RESUMO.

O PSF Córrego das Varas no município de Acaraú, do estado do Ceará atende uma população de 3587 habitantes. No cadastro do HIPERDIA, existe um total de 189 pacientes em tratamento da Hipertensão Arterial Sistêmica e o controle dos níveis pressóricos tem sido uma preocupação da equipe de saúde. Durante as visitas domiciliares rotineiras, entre os meses de maio a dezembro de 2014, foi constatado um controle irregular dos níveis pressóricos nesta população, onde, dos 452 pacientes com 60 anos ou mais visitados, 97 eram hipertensos e 63 destes idosos mantinham um tratamento farmacológico irregular com erros de tomada das medicações, ausência de horários fixos, dificuldade na identificação do nome e da finalidade das drogas, refletindo assim a fragilidade das suas condições clínicas. A população idosa é vulnerável quanto à correta tomada de medicamentos, por vezes, sem orientação adequada. A adesão medicamentosa fica prejudicada com o aumento das doenças associadas, tratamento prolongado, alteração do estilo de vida, dificuldade de compreensão, distúrbios de memória, diminuição da acuidade visual e da destreza manual e alto índice de analfabetismo em nosso meio. A educação do paciente tem como intuito proporcionar a conscientização quanto ao seu estado de saúde e à necessidade do uso correto dos medicamentos. Por isso, este trabalho de investigação tem como objetivo a elaboração de um plano de ação baseado em um programa de intervenção voltado para os pacientes idosos com Hipertensão Arterial Sistêmica, objetivando uso correto dos medicamentos.

Palavras chaves. Hipertensão Arterial Sistêmica, idoso, tratamento.

RESUMEN

El PSF Córrego de las Varas en el municipio de Acaraú, estado de Ceará atiende una población de 3587 habitantes. En el catastro de la HIPERDIA hay un total de 189 pacientes con hipertensión arterial, el control de los pacientes con hipertensión arterial ha sido una preocupación del equipo de salud. Durante las visitas de rutina, entre los meses de mayo a diciembre de 2014, fue encontrado un control irregular de pacientes hipertensos, donde, de 452 pacientes visitados de 60 años y más, 97 son hipertensos y 63 de estos ancianos mantienen un tratamiento farmacológico irregular con medicamentos y errores al tomar los mismos, sin hora fija, dificultad en la identificación de medicamentos y para qué servían reflejando así en sus condiciones de inestabilidad clínica. La población anciana es una clase vulnerable, la toma de medicamentos sin el consejo adecuado refleja riesgos para la salud. El aumento de las enfermedades asociadas, tratamiento prolongado, cambios de estilo de vida, dificultad de comprensión, fallas de memoria, disminución de la agudeza visual, destreza manual y alto índice de analfabetismo en nuestro medio, contribuye a un incorrecto uso de medicamentos. La educación del paciente puede proporcionar conocimiento a su estado de salud y la necesidad para el correcto uso de los medicamentos, por eso esta investigación tiene como objetivo la elaboración de un plan de acción del programa HAS para los pacientes ancianos con hipertensión arterial y el uso correcto de medicamentos

Palabras claves: Pacientes con hipertensión, pacientes de edad avanzada, uso de medicamentos

SUMÁRIO

1. –INTRODUÇÃO.....	8
JUSTIFICATIVA	11
OBJETIVOS	12
2. –DESENVOLVIMENTO	13
METODOLOGIA	13
CENÁRIOS DA INTERVENÇÃO	13
SUJEITOS DA INTERVENÇÃO	13
ESTRATÉGIAS E AÇÕES	14
RECURSOS NECESSÁRIOS	14
AVALIAÇÃO E MONITORAMENTO	15
3. –CONCLUSÃO	16
4. –REFERÊNCIAS	17

INTRODUÇÃO

O município Acaraú está situado na zona litorânea da Região Extremo Oeste do Estado do Ceará, com extensão territorial de 843,0 km², conta com cerca de 60 mil habitantes, tem população flutuante sazonal devido à pesca e à irrigação no Perímetro Irrigado. A densidade demográfica é de 68,27 habitantes por km quadrados no território do município. Vizinho dos municípios Cruz, Itarema, Bela Cruz, Marco, Amontada e Morrinhos. O município tem 4 distritos: Aranaú, Juritiana, Lagoa do Carneiro, e Santa Fé. As localidades mais conhecidas é o Castelhana, Medeiros, Cauaçu, Curral Velho, Macajuba, Cajueiro do Boi, Celsolândia, Lagoa da Volta, Córrego das Varas, Ilha do Rato, Córrego de Ana Veríssimo, Almécegas, Córrego da Rola, Cachorro Seco, Mirindiba, Barrinha, Coroa Grande, Arpoeiras, 8Volta do Rio, Farol, Guajiru, Espriado, Sítio Alegre e Ilha dos Coqueiros

O PSF Córrego das Varas, atende uma população rural e conta com um cadastro do 3587 pessoas distribuídas em 986 casas. Oferecem atenção de 4 sítios: Córrego das Varas, Correguinho dos Augustinho, Tucunzeiros e Macabeu.

Do total da população 1798 são mulheres e 1798 são homes, distribuídos na seguinte faixa etária <1 ano - 21 indivíduos; 1 - 4 anos - 183; 5 - 9 anos - 289; 10 - 14 anos - 291; 15 - 19 anos - 386; 20 - 39 anos - 1272-; 40 - 49 anos - 411; 50 - 59 anos - 282; > 60 anos - 452.

No cadastro do HIPERDIA, existe um total de 189 pacientes em tratamento da Hipertensão Arterial Sistêmica e o controle dos níveis pressóricos tem sido uma preocupação da equipe de saúde. Durante as visitas domiciliares rotineiras, entre os meses de maio a dezembro de 2014, foi constatado um controle irregular dos níveis pressóricos nesta população, onde, dos 452 pacientes com 60 anos ou mais visitados, 97 eram hipertensos e 63 destes idosos mantinham um tratamento farmacológico irregular com erros de tomada das medicações, ausência de horários fixos, dificuldade na identificação do nome e da finalidade das drogas, refletindo assim a fragilidade das suas condições clínicas. A partir desta realidade surgiu a idéia de formular uma proposta de intervenção pela equipe de saúde, para reorientar a prática do cuidado e um manejo mais eficiente para esta população.

A educação ao paciente pode proporcionar a conscientização quanto ao seu estado de saúde e à necessidade do uso correto dos medicamentos, tornando o tratamento mais efetivo e seguro e a maior interação entre os profissionais de saúde poderá

reduzir diversos problemas relacionados aos medicamentos, da prescrição à administração e reduzir custos do sistema de saúde.

Hipertensão Arterial é uma doença caracterizada por níveis tensionais elevados, associados a alterações metabólicas ou hormonais, fenômenos tróficos (hipertrofias cardíacas e vasculares) e sócio demográfico. É um problema de saúde pública, cujo controle visa prevenção de alterações irreversíveis no organismo, relacionada à morbimortalidade cardiovascular (AIRES,2010 ; SELLEN, 2009; ALVAREZ 2009)

O controle da pressão arterial sistêmica está diretamente relacionado ao grau de adesão do paciente ao tratamento. Em idosos, é considerada uma das causas mais importantes de morbimortalidade prematura, pela alta prevalência e por constituir fator de risco relevante para complicações cardiovasculares, renal e vascular, como: insuficiência renal, acidente vascular encefálico, infarto do miocárdio e insuficiência cardíaca e podem ocorrer principalmente pela utilização inadequada da medicação (AIRES 2010).

Esta patologia é crônica, não transmissível, de início silencioso com repercussões clínicas importantes para os sistemas cardiovasculares e renovasculares, acompanhados freqüentemente com morbidades de grande impacto para os indicadores de saúde da população. As morbidades mais prevalentes, além da hipertensão arterial, foram as: desordens dos sistemas endócrino (22,0%), musculoesquelético (20,0%), cardiovascular (19,0%) e gastrointestinal (15,0%) (AIRES,2010 ; SELLEN, 2009)

As doenças cardiovasculares são a principal causa de mortalidade no Brasil e a hipertensão arterial está entre os seus principais fatores de risco modificáveis e um dos mais importantes problemas de saúde pública associado ao sedentarismo, falta de dieta equilibrada, etilismo, tabagismo, fatores emocionais, deficiências físicas e mentais, abandono familiar. Estes fatores sozinhos ou associados desestimulam ou dificultam o tratamento correto principalmente dos idosos hipertensos. A Insuficiência cardíaca é a principal causa de hospitalização entre as doenças cardiovasculares, sendo duas vezes mais freqüente que as internações por acidente vascular cerebral (AIRES,2010).

As ações de prevenção e intervenção devem ser planejadas, utilizando uma abordagem integrada com o social, o psicológico e o biológico, visando diminuir o consumo abusivo do álcool e tabagismo, bem como prevenir seus malefícios à

saúde. Desta forma, é imprescindível trabalhar em equipe no atendimento ao idoso hipertenso (BRITO, 2008)

O ministério da saúde estimula a atuação dos agentes de saúde comunitários (ACS) no acompanhamento do uso racional de medicamentos em suas comunidades e desta forma, à distância verificada entre o usuário e o profissional da saúde pode ser minimizado pela ação dos agentes de saúde, pois são eles que estão em contato com a comunidade e conhecem seus hábitos, suas crenças, sua linguagem, sua rotina e seu nível de entendimento sobre as informações disponibilizadas. O treinamento dos ACS pode propiciar uma relação de confiança entre todos os envolvidos e pode ser fundamental para a conscientização e a garantia de uso racional de medicamentos (NUNES, 2008)

É de fundamental importância elaborar um plano de assistência individualizado para facilitar o monitoramento do uso dos medicamentos, motivando-os à incorporação de atitudes saudáveis dos hábitos de vida e a total adesão ao tratamento, principalmente no que diz respeito ao uso correto de medicamentos prescrito, evitando assim, o risco cardiovascular (CAMPOS, 2010).

Na equipe, há múltiplos objetivos e abordagens com ação diferenciada, corrigindo a grande limitação no tratamento dos idosos, melhorando a adesão ao programa de atendimento e o controle da doença. A equipe de saúde deve acompanhar sempre o idoso na tentativa de identificar a resposta ao tratamento e possíveis efeitos colaterais, estimulando-o a participar de ações educativas, onde ele poderá conhecer melhor sobre a doença, o tratamento e os riscos e benefícios relacionados a ambos (CAMPOS, 2010).

O envelhecimento da população traz como conseqüências o aumento na prevalência dos problemas de saúde característicos do idoso, doenças cardiovasculares, neoplasias, diabetes, doenças reumatológicas e alguns transtornos mentais como o alcoolismo e identificar grupos homogêneos de pacientes, que compartilham características clínicas similares, biológicas, psicológicas ou sociais é importante para introduzir intervenções preventivas e terapêuticas mais específicas e provavelmente eficazes (GIROTTI, 2013).

Muitos autores afirmam que os principais motivos alegados por aqueles que não aderiam ao tratamento medicamentoso eram o esquecimento e achar que a pressão arterial estava controlada, revelando a necessidade de se estabelecer medidas que permitam ao paciente compreender sua doença e a importância da adaptação a uma

situação que exige mudanças comportamentais contínuas e que favoreçam o cumprimento das medidas terapêuticas indicadas (6)

A prevalência de hipertensão aparece em cerca de 30-45% da população geral, com um aumento acentuado com o envelhecimento. Há, portanto, o que parecem ser diferenças perceptíveis em níveis médios em todos os países, com as tendências de sistemáticas de mudanças na última década. (LIMA 2009; WHITWORTH,1983; SELLEN 2009)

Justificativa

A hipertensão arterial no Município de Acaraú é similar dos demais estados brasileiros, igual que o comportamento em a população idosa. Além de todas as limitações físicas e emocionais do paciente idoso, a adesão medicamentosa pode sofrer influências na figura do cuidador, que num processo multifatorial e indevidamente orientado pode provocar um transtorno ainda maior na vida de um idoso com problemas de saúde e, condições como cronicidade de doenças, usam de múltiplos medicamentos, efeitos adversos e a falta de uma adequada prescrição médica são fatores que podem contribuir negativamente no estado de saúde desta população, tudo isso agravado pela não adesão ao tratamento de forma correta.

O PSF Córrego das Varas apresenta uma incidência elevada de pacientes hipertensos e idosos hipertensos, situação similar a todo o município os quais não fazem uso coreto dos medicamentos e como conseqüência o não controle da doença e as complicações da mesma até o óbito. Atualmente, existe um predomínio dos atendimentos a pessoas idosas, diabéticos, além de observar que uma quantidade grande dos atendimentos feitos à população tem associados fatores de risco, na maioria dos casos modificáveis, tais como maus hábitos nutricionais, obesidade, sedentarismo e hábito de fumar. Tendo em conta o antes exposto, ação educativa no projeto orienta-se por princípios da Educação Popular em Saúde e seu horizonte é ampliar espaços de debate que estimulem os idosos a pensar a relação corpo/vida e a atuar na direção de integrar o fazer individual e coletivo que envolve a saúde.

OBJETIVOS

OBJETIVOS GERAIS

Propor um grupo de estratégias educacionais em saúde da família a fim de orientar o uso correto de medicamentos em pacientes idosos hipertensos da PSF Córrego das Varas

OBJETIVOS ESPECÍFICOS.

- Realizar atividades de promoção de saúde em população idosa em geral.
- Fornecer educação continuada aos agentes comunitários de saúde e cuidadores familiares na atenção à saúde do idoso hipertenso.
- Agendar atendimento médico baseado no cadastro do HIPERDIA para melhorar o tratamento e uso correto dos medicamentos visando uma melhoria da qualidade de vida dos idosos com hipertensão.

DESENVOLVIMENTO

Metodologia

Neste trabalho será realizado um projeto de intervenção no PSF Córrego das Varas, no município de Acaraú pela equipe de saúde, baseado na observação realizada de maio a dezembro de 2014 e levantamento bibliográfico de publicações referentes a estudos de hipertensão arterial em idosos, para conhecer o fenômeno, procurando interpretá-lo, e descrevê-lo. Será utilizado o módulo de planejamento de trabalho, para uma identificação do município em geral e serão utilizadas as informações aportadas através da própria comunidade durante as visitas domiciliares, palestras, reuniões em conjunto com os agentes comunitários de saúde, grupos de apoio e prontuários dos idosos com hipertensão.

Cenários da intervenção.

O Posto de Saúde da Família (PSF) Córrego das Varas localiza-se no município de Acaraú. Dispõem de uma equipe de saúde formada por um médico, uma enfermeira, duas técnicas de enfermagem e quatro agentes comunitários de saúde.

A equipe de saúde tem planejado um dia na semana para atendimento a hipertensos, além do atendimento em 3 sítios uma vez por semana em cada um deles, podendo observar um incremento da hipertensão em este grupo etário, onde, apesar de possuir uma agenda mensal de palestras e visitas domiciliares os profissionais estão tendo dificuldade para manter controle desta enfermidade crônica em idosos.

Sujeitos da intervenção

Participarão da intervenção os pacientes hipertensos, com idade de 60 anos ou mais, de ambos os sexos, atendidos no PSF, os que serão os beneficiados com os resultados esperados. A equipe de saúde (médico, enfermagem, técnico de enfermagem e Agentes Comunitários de Saúde) compõe o grupo responsável das ações desta intervenção.

Estratégias e ações

Para se atingirem os objetivos propostos, serão realizados os seguintes procedimentos:

1. Identificar, entre os usuários cadastrados assistidos na unidade de saúde, aqueles de 60 anos ou mais portadores de Hipertensão Arterial Sistêmica cadastrados por HIPERDIA.
2. Identificar aqueles idosos hipertensos com tratamento e que ficaram sem controle de sua doença.
3. Iniciar as atividades práticas de consulta agendada com reavaliações mensais aos idosos hipertensos sem controle.
4. Encaminhar os idosos selecionados para a realização da consulta de enfermagem, incluindo o registro de dados, pesagem e verificação de pressão arterial.
5. Captar, após a coleta de dados, os idosos hipertensos sem tratamento onde os agentes comunitários de saúde terão um papel importante.
6. Agendar reunião com o grupo de idosos para apresentação dos participantes e definição dos temas de interesse para as atividades de educação em saúde, duração e horários.
7. Iniciar as atividades grupais que serão desenvolvidas por meio de palestras, reuniões com grupos de apoio e filmes educativos.
8. Planificar visitas domiciliares com prioridade, para aqueles que têm alguma dificuldade que possa impedir seu atendimento no PSF.
9. Promover atendimento especializado com ajuda da equipe.
10. Monitorar em visitas domiciliares os hábitos da alimentação e cumprimento do tratamento dos idosos selecionados.

Recursos necessários

- Humanos: equipe de saúde da família e pacientes idosos de 60 anos ou mais cadastrados.
- Materiais: prontuários dos usuários; ficha para a avaliação dos usuários; livros; cartolinas; canetas piloto; cartilhas educativas; computador; CD de filmes educativos.

Avaliação e Monitoramento

O monitoramento será realizado através do acompanhamento da digitação dos dados em planilha Excel disponibilizada e adaptada para o estudo pelos membros da equipe multidisciplinar do PSF Córrego das Varas treinados para esta atividade.

A pesquisa prevê duas avaliações: uma no início da pesquisa e a outra no final, para verificação da evolução dos indicadores selecionados.

O projeto será avaliado pela autora e equipe de saúde responsável pelas atividades executadas freqüentemente.

O gestor municipal de saúde será informado sobre os dados para analisar, avaliar e sugerir mudanças, caso se faça necessário, após a realização das atividades propostas.

CONCLUSÃO

Pretende-se, como intuito maior, criar uma conscientização por parte dos ACS, pacientes e cuidadores de idosos, sobre a importância de administração correta dos medicamentos, atentos a horários, formas de administração, efeitos colaterais e interações medicamentosas. Com isto, refletindo em bem estar e diminuição de complicações e internações por falta de controle, mau monitoramento e erros de administração. Pretende-se ao final da atuação, conhecer detalhadamente o perfil dos idosos do HIPERDIA, os pacientes que vão precisar mais cuidados, quantos deles têm conhecimento da sua doença e quantos não, e definindo as seguintes metas e resultados:

1. Cadastro e atualização semestral dos idosos do HIPERDIA.
2. Consulta médica agendada de 100% dos idosos do cadastro.
3. Redução em pelo menos 30% os erros de tomada medicamentosa.
4. Capacitação 100% dos ACS e cuidadores de idosos na identificação de erros de administração, efeitos colaterais dos medicamentos do HIPERDIA.
5. Incremento da atuação equipe de saúde – paciente com o intuito de alcançar 100% da efetividade do nosso trabalho.

Queremos com nosso trabalho em a prevenção e promoção de saúde lograr a diminuição das taxas de internações hospitalares e investimentos na área curativa, pois se precisa de profissionais da saúde engajados nesse desafio e atores de transformações para a melhoria da saúde da população brasileira.

REFERÊNCIAS

AIRES, M.; PASKULIN, L. M. G., MORAIS, E. P. Capacidade funcional de idosos mais velhos: estudo comparativo em três regiões do Rio Grande do Sul. Rev. Latino-Am. Enfermagem; 2010. Vol 18.pag.:7-11.

ÁLVAREZ SINTES. Temas de Medicina General Integral.Vol. I Salud y Medicina. Editorial Ciências Médicas. La Habana; 2009:39-40.

BRITO D. M. S.; ARAÚJO, T. L.; GALVANO, M. T. G.; MOREIRA, T. M. M.; LOPES, M. V. O. Qualidade de vida e percepção da doença entre portadores de hipertensão arterial. Cad Saúde Pública; 24(4):933-40, 2008.

CAMPOS, F. C.; FARIA, H. P.; SANTOS, M. A. Planejamento e avaliação das ações em saúde. 2ed. Belo Horizonte: Ed. UFMG, 2010

FRANKLIN,STANLEY S;WILKINSON IB, MCENJERY. (Fevereiro 2012). "Unusual hypertensive phenotypes: what is their significance?" . *Hypertension* 59 (2): 173

GIROTTTO, E. et al. Adesão ao tratamento farmacológico e não farmacológico e fatores associados na atenção primária da hipertensão arterial.v. 18, n. Ciênc. saúde coletiva, Rio de Janeiro. 6, jun. 2013.

LIMA e COSTA MFF, GUERRA HL, BARRETO SM, GUIMARÃES RM. Diagnóstico da situação de saúde da população idosa brasileira: um estudo da mortalidade e das internações hospitalares públicas. Informe Epidemiológico do SUS 2000;9(1):23-41

MEIRELLES, B. H. S.; ARRUDA, C.; SIMON, E.; VIEIRA, F. M. A.; CORTEZI, M. D. V.; NATIVIDADE, M. S. L. Condições associadas com a qualidade de vida dos idosos com doenças crônicas *Cogitarei Enferm*; 15(3):433-40, 2010.

NUNES, C. C.; AMADOR, T. A.; HEINECK, I. O medicamento na rotina de trabalho dos agentes comunitários de saúde da unidade básica de saúde Santa Cecília, em Porto Alegre, RS, Brasil. *Saúde soc.*, São Paulo , v. 17, n. 1, Mar., 2008

SELLÉN CROMBET J. Hipertensión arterial, diagnóstico, tratamiento y control. Ed. Félix Varela, Ciudad de La Habana; 2009:30-9

WHITWORTH,JA; International Society of Hypertension Writing Group. (Novembro 2003). "2003 World Health Organization (WHO)/International Society of Hypertension (ISH) statement on management of hypertension."(PDF). *J Hyper tens* 21 (11): 1983-92.

DEDICATÓRIA

Dedico este trabalho aos meus pais, meu filho por ser fonte de inspiração e estímulo diário no enfrentamento às adversidades da vida cotidiana e do trabalho em um país distante de hábitos e culturas diferentes.

Meu companheiro Osvaldo Alejandro Abreu Echevarría que com seu amor diário faz os dias agradáveis e felizes. Os amigos que fizeram e se fazem presentes em minha vida, acompanhando as quedas e vitórias que alcancei dia a dia.

Dedico a todos os educadores e, ainda, aqueles que, decerto, participam ou se preocupam com o nosso cenário educativo e profissional, pelo fato de acreditarem, apesar de tantos entraves. Mais sem dúvida, contribui para uma formação reflexiva e emancipada de indivíduos, não é uma utopia.

AGRADECIMENTOS

Aos governos e Ministérios da Saúde de Cuba e Brasil por a oportunidade de permitir-me trabalhar e desenvolver esta estratégia educativa e ter vivenciado tão nobre e humilde tarefa de lutar e contribuir para melhorar a saúde do povo, uma experiência maravilhosa e inesquecível.

A meu orientador Espártaco Moraes Lima Ribeiro pelo apoio incondicional e constante preocupação no término deste projeto.

Agradeço também a todos os meus amigos e colegas de trabalho que de uma forma ou de outra ajudaram na realização deste projeto.

Agradeço a toda minha Equipe de Saúde, a Secretaria de Saúde e aos pacientes do PSF que com seu acolhimento, sensibilidade e carinho contribuem no desenvolvimento do trabalho, certamente, sem a sua participação vital, este trabalho não seria realizado.