



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, PESQUISA E INOVAÇÃO EM SAÚDE DA
FAMÍLIA

RAIMUNDO JESUS PINHEIRO

IDOSOS COM ANALFABETISMO FUNCIONAL, DIFICULDADES NA
MEDICAÇÃO E AGRAVAMENTO DE DOENÇAS CRÔNICAS

FORTALEZA

2019

RAIMUNDO JESUS PINHEIRO

**IDOSOS COM ANALFABETISMO FUNCIONAL, DIFICULDADES NA
MEDICAÇÃO E AGRAVAMENTO DE DOENÇAS CRÔNICAS**

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: Prof^o. Patricia Moreira Costa Collares

FORTALEZA

2019

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação
Universidade Federal do Ceará
Biblioteca Universitária

Gerada automaticamente pelo módulo Catalog, mediante os dados fornecidos pelo(a) autor(a)

- P1i PINHEIRO, RAIMUNDO JESUS.
IDOSOS COM ANALFABETISMO FUNCIONAL, DIFICULDADES NA MEDICAÇÃO E
AGRAVAMENTO DE DOENÇAS CRÔNICAS : IDOSOS COM ANALFABETISMO
FUNCIONAL, DIFICULDADES NA MEDICAÇÃO E AGRAVAMENTO DE DOENÇAS
CRÔNICAS / RAIMUNDO JESUS PINHEIRO. – 2019.
27 f. : il.

Trabalho de Conclusão de Curso (especialização) – Universidade Federal do Ceará,
Faculdade de Medicina, Especialização NUTEDS - Saúde da família, Fortaleza, 2019.
Orientação: Profa. Ma. Profª. Patricia Moreira Costa Collares.

1. IDOSO. 2. FAMÍLIA. 3. EDUCAÇÃO EM SAÚDE. 4. ANALFABETISMO FUNCIONAL. 5.
VISITA DOMICILIAR. I. Título.

CDD 362.1

RAIMUNDO JESUS PINHEIRO

**IDOSOS COM ANALFABETISMO FUNCIONAL, DIFICULDADES NA MEDICAÇÃO
E AUMENTO DE DOENÇAS CRÔNICAS.**

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: 30/07/2019

BANCA EXAMINADORA

PROF^o., PATRICIA MOREIRA COSTA COLARES

Prof^o., titulação (Dr./Me/Esp), nome.
Instituição

Prof^o., titulação (Dr./Me/Esp), nome.
Instituição

RESUMO

O presente trabalho discorre sobre a importância da orientação medicamentosa em idosos com analfabetismo funcional. Pacientes idosos têm alta prevalência de doenças crônicas e utilizam vários medicamentos. A gerência da polimedicação é uma dificuldade do analfabetismo funcional vivenciado por parte desses idosos, o que pode gerar agravamento das doenças crônicas e, tal fato, representa um desafio no tratamento domiciliar desses pacientes. O objetivo deste trabalho foi implementar estratégias de orientação e educação em saúde para o uso correto de medicamentos e estímulo a adesão ao tratamento de doenças crônicas para esses idosos com analfabetismo funcional. O projeto foi executado a partir de pesquisas bibliográficas, buscas em prontuários da família, visitas domiciliares e aplicação de questionário. Além disso, foi utilizado o método do Planejamento Estratégico Situacional para traçar os planos de ação para o analfabetismo funcional dos idosos. O estudo mostrou que é indispensável que os familiares e as equipes de saúde saibam acolher e orientar esses pacientes já que o uso correto das medicações é de extrema importância para o controle das doenças crônicas. Além disso, foi observado que a capacidade de ler e escrever, o contexto familiar e o conhecimento sobre as medicações influem de maneira direta no agravamento de doenças crônicas. Concluiu-se que é de fundamental importância que os profissionais de saúde estejam cada vez mais capacitados e preparados para prescrever e orientar sobre o uso dos medicamentos. No tratamento medicamentoso, as ferramentas utilizadas devem adequar-se à realidade social e familiar que o idoso está inserido, considerando o fato de que muitos deles vivem sozinhos.

Palavras chaves: Idoso. Família. Educação em saúde. Analfabetismo funcional. Visita domiciliar.

ABSTRACT

The present Intervention Project discusses the importance of drug guidance in the elderly with functional illiteracy. Elderly patients have a high prevalence of chronic diseases and use various medications. The polymedication is a difficulty of functional illiteracy experienced by these elderly people, which can lead to aggravation of chronic diseases, and this fact represents a challenge in the home treatment of these patients. The objective of this work was to implement health orientation and education strategies for the correct use of medications and to encourage adherence to the treatment of chronic diseases for these elderly people with functional illiteracy. The project was carried out based on bibliographical searches, family records searches, home visits and questionnaire application. In addition, the Situational Strategic Planning method was used to outline the action plans for the functional illiteracy of the elderly. The study showed that it is essential that family members and health teams know how to receive and guide these patients since the correct use of medications is extremely important for the control of chronic diseases. In addition, it was observed that the ability to read and write, family context and knowledge about medications directly influence the aggravation of chronic diseases. It was concluded that it is of fundamental importance that health professionals are increasingly trained and prepared to prescribe and guide the use of medicines. In drug treatment, the tools used should fit the social and family reality that the elderly person is inserted considering the fact that many of them live alone.

Keywords: Elderly. Family. Health Education. Home visit.

SUMÁRIO

PROBLEMA	9
2 OBJETIVOS.....	12
2.1 OBJETIVO GERAL.....	12
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	12
3 METODOLOGIA.....	13
4 RELATO DA EXPERIÊNCIA E DISCUSSÃO.....	14
REFERÊNCIAS	19
APÊNDICE A – REGISTRO FOTOGRÁFICO DO PROJETO	21
APÊNDICE B – INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS.....	23
APÊNDICE C - RECURSOS NECESSÁRIOS	24

1 INTRODUÇÃO

A taxa de analfabetismo funcional pode ser representada pela proporção de pessoas de 15 anos ou mais de idade com menos de 4 anos de estudo em relação ao total de pessoas na população com a mesma faixa etária. A região Centro-Oeste apresenta 2,7 pontos, passando de 9,2% (2004) para 6,5% (2014), as demais regiões brasileiras apresentaram as seguintes taxas de analfabetismo em 2014: Norte, 9,5%; Nordeste, 16,9%; Sudeste, 4,8%; Sul, 4,6% (BOAS, 2019).

A alfabetização envolve um contínuo de aprendizagem que permite que pessoas atinjam seus objetivos, desenvolvam seus conhecimentos e potencial e participem plenamente na sua comunidade e na sociedade em geral. Apresentando habilidade de identificar, compreender, interpretar, criar, comunicar e assimilar, utilizando materiais impressos e escritos associados a diversos contextos (PEREIRA, 2012).

Nenhuma definição de alfabetização pode ter um caráter permanente, sobretudo, porque esta deve ser tomada como um processo, a entrada para a educação básica e um meio que conduz à aprendizagem ao longo da vida, e não como um ponto de chegada. Essa concepção está relacionada às questões pragmáticas da aprendizagem da língua, configurando-se como um instrumento voltado para o empoderamento das pessoas (PASSAMAI et al., 2012).

Uma pessoa é funcionalmente letrada quando pode participar de todas aquelas atividades nas quais a alfabetização é necessária para o efetivo funcionamento de seu grupo e comunidade e, também, para capacitá-la a continuar usando a leitura, a escrita e o cálculo para seu próprio desenvolvimento e o de sua comunidade (PASSAMEI et al., 2012).

Na área da saúde o envelhecimento da população representa um grande desafio, pois juntamente com ele surgem novas demandas, como o crescente aumento das doenças crônicas e as incapacidades funcionais, resultando em um maior e prolongado uso dos serviços de saúde.

O analfabetismo é um determinante para o estigma social, desemprego devido à baixa qualificação profissional e conseqüentemente pode desencadear aumento da pobreza e da criminalidade, como também gerar más condições de vida e falta de

conscientização da pessoa quanto a sua condição de ser humano dotada de direitos em conhecer sobre sua cultura, sua própria história, como se construiu a sociedade e como intervir nela. Logo, incluída nesse direito, a Educação em Saúde tem o analfabetismo como um problema que exige medidas alternativas para obter resultados em realizar promoção e prevenção em saúde frente à falta de compreensão da mensagem escrita. (PASKULIN *et al.*, 2011).

PROBLEMA

Na área da saúde, o envelhecimento da população representa um grande desafio, pois juntamente com ele surgem novas demandas, como o crescente aumento das doenças crônicas e as incapacidades funcionais, resultando em um maior e prolongado uso dos serviços de saúde (MORAES, 2012).

Durante a realização da análise situacional de nosso território, identificamos um número elevado de idosos analfabetos. Na Unidade Básica de Saúde da Família (UBASF) ABEL PINTO, em Fortaleza, CE na Regional IV, atendendo a uma população ativa de um total de 2.000 pacientes, dos quais 249 são idosos (idade igual ou superior a 60 anos) entre homens e mulheres. Foi identificada a existência de 50 idosos analfabetos funcionais (20,1%).

Foi identificado, entre esses idosos, que muitos vivem sozinhos. Algumas dessas pessoas não sabem sequer ler o nome do próprio remédio, o que tem trazido uma grande dificuldade no tratamento de patologias agudas e mesmo do controle das doenças crônicas. Muitos desses idosos não possuem ajuda para auxiliar no uso correto das medicações no ambiente domiciliar e acabam muitas vezes utilizando a medicação de forma equivocada, o que tem apresentado prejuízo no controle das doenças crônicas, tais como Diabetes Mellitus e Hipertensão Arterial Sistêmica.

JUSTIFICATIVA

O analfabetismo é um determinante para o estigma social, desemprego devido à baixa qualificação profissional e conseqüentemente pode desencadear aumento da pobreza e da criminalidade, como também gerar más condições de vida e falta de conscientização da pessoa quanto a sua condição de ser humano dotada de direitos em conhecer sobre sua cultura, sua própria história, como se construiu a sociedade e como intervir nela. Logo, incluída nesse direito, a Educação em Saúde tem o analfabetismo como um problema que exige medidas alternativas para obter

resultados em realizar promoção e prevenção em saúde frente à falta de compreensão da mensagem escrita.

A adesão ao tratamento também pode ser prejudicada pelo baixo nível de escolaridade, pois a leitura e a compreensão de receitas e orientações são fundamentais para aumentar a adesão. Sendo que um baixo nível de escolaridade pode contribuir para o agravamento de doenças crônicas, a exemplo da hipertensão, que somado a fatores socioeconômicos e culturais, pode dificultar a adesão ao tratamento, e no suporte de comportamentos e hábitos de vida saudáveis.

O objetivo deste projeto de intervenção é implementar estratégias de orientação e educação em saúde para o idoso com analfabetismo funcional. Definir alfabetização é algo amplo, visto que o aprendizado é permanente, ocorrendo ao longo da vida e não pode ser entendido com um ponto de chegada. A alfabetização é uma questão relacionada com a aprendizagem da língua, na qual uma pessoa funcionalmente alfabetizada apresenta habilidade de identificar, compreender, interpretar, criar, comunicar e assimilar, utilizando materiais impressos e escritos (UNESCO, 2005).

[...] A alfabetização envolve um *continuum* de aprendizagem que permite que indivíduos atinjam seus objetivos, desenvolvam seus conhecimentos e potencial e participem plenamente na sua comunidade e na sociedade em geral. (UNESCO, 2005, p., tradução livre).

Uma pessoa é funcionalmente letrada quando é capaz de compreender as atividades que a alfabetização exige como ler, escrever e fazer cálculos, possibilitando o indivíduo a se desenvolver na vida pessoal e social(UNESCO, 2008).

O analfabetismo é um determinante social e não há como negar que é causa de crescente de desemprego devido à baixa qualificação profissional causando o aumento da pobreza e da criminalidade. Além disso, o analfabetismo está relacionado com más condições de higiene e, conseqüentemente, a problemas de saúde. (PASKULIN *et al.*, 2011).

Na área da saúde, a população idosa merece uma atenção maior, visto que as mudanças fisiológicas ocasionadas pelo envelhecimento podem resultar em doenças crônicas e suas incapacidades funcionais, resultando em um maior e prolongado uso dos serviços de saúde (MORAES, 2012). O fracasso no tratamento de doenças

crônicas nessa população pode ser consequência do baixo nível de escolaridade, o qual impossibilita a compreensão das receitas e orientação medicamentosa (OLIVEIRA, 2009; VITOR *et al.*, 2011).

Uma das formas de facilitar a compreensão das receitas e orientações para o analfabeto funcional seria o uso da pictografia, que é a forma de escrita pela qual ideias e objetivos são transmitidos através de desenhos. Segundo Albuquerque (2016), pictografia tem a importância dentro do contexto de saúde, visto que pode ser aplicado na assistência a idosos e o seu uso pode ser vantajoso em pessoas com baixa escolaridade. Um exemplo seria desenhar uma lua na caixa de um medicamento que deve ser tomado durante a noite. Essa ferramenta pode facilitar a comunicação entre usuário e profissional da saúde e pode aumentar a adesão ao tratamento medicamentoso correto. No entanto, essa estratégia não contribui para retirar os pacientes da condição de analfabetismo.

Nessa perspectiva, diversas ações de orientação e educação em saúde para idosos com analfabetismo funcional precisam ser tomadas para ajudar no controle e tratamento das doenças crônicas e suas incapacidades e reduzir o índice de analfabetismo.

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

Implementar estratégias de orientação e Educação em Saúde, para o uso correto de medicamentos e estímulo a adesão ao tratamento de doenças crônicas, para idosos com analfabetismo funcional que residem sozinhos.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Identificar os idosos analfabetos que residem sozinhos na área de abrangência.
- Identificar os fatores determinantes da não adesão a medicamento pelos idosos.
- Realizar visitas domiciliares para acompanhamento mensal.
- Implementar ações para inserir o idoso que mora sozinho no convívio familiar.
- Implementar ações para instruir os idosos analfabetos, instituindo parceria com a escola da área de abrangência e prefeitura, como caminhadas, palestras educativas.

3 METODOLOGIA

Este trabalho caracteriza-se na descrição um projeto de intervenção direcionado a população idosa com analfabetismo funcional. Este projeto foi executado pelos profissionais da equipe da UBASF Abel Pinto, do município Fortaleza, CE, sendo um médico, duas técnicas de enfermagem, uma enfermeira e cinco agentes comunitários de saúde. O público alvo foi usuário idoso, com idade igual ou superior a 60 anos e analfabeto, pertencente ao território de saúde.

A elaboração do plano de intervenção baseou-se no método do “Planejamento Estratégico Situacional” descrito por Campos, Faria e Santos em 2010. Nesse método, foram realizados os seguintes passos: a) sistematização da análise situacional; b) identificação dos principais problemas da região e seleção do problema prioritário; c) descrição das causas mais importantes do problema prioritário (“nós críticos”); d) identificação das soluções para enfrentamento do problema.

Durante a análise situacional da área de abrangência da equipe, foram identificados 50 idosos, com idade igual e superior a 60 anos, analfabetos funcionais. Esses usuários foram encontrados por meio de busca ativa, com ajuda dos agentes comunitários de saúde, pesquisa em prontuário e por meio de visitas domiciliares e conversas informais com pacientes e suas famílias.

O presente trabalho também realizou uma revisão bibliográfica sobre o tema analfabetismo funcional por meio da busca nas seguintes bases de dados: SCIELO e Google Acadêmico. As buscas foram feitas sem limites de datas e os seguintes descritores foram utilizados: Atenção Primária à Saúde, Idoso, Alfabetização, Doença Crônica. Foram selecionados os artigos de acordo com o conteúdo encontrado em seus resumos.

4 RELATO DA EXPERIÊNCIA E DISCUSSÃO

O projeto de intervenção teve início em 2019. O período de execução da intervenção foi pré-estabelecido, tendo seu início no mês de janeiro de 2019 e conclusão em dezembro de 2019. As ações do projeto foram planejadas por meio de um projeto pré-determinado e um cronograma pré-estabelecido realizado em conjunto com a equipe através de reuniões com a equipe. No apêndice A está o registro fotográfico de alguns momentos da execução deste projeto de intervenção.

Para melhor descrição e entendimento do problema, foi realizada, inicialmente, uma pesquisa com 50 participantes com analfabetismo funcional, sendo 27 mulheres e 23 homens.

Os agentes comunitários de saúde coordenaram as visitas domiciliares. Durante a visita domiciliar, foram verificadas as condições de moradia e foi aplicado um questionário com dados pessoais, escolaridade, diagnóstico, medicamentos, acompanhamento de saúde, necessidades especiais. Esse questionário encontra-se no Apêndice B. Por meio de uma reunião com a equipe da UBASF Abel Pinto foi realizada uma agenda e cronograma para as atividades. Esse questionário encontra-se no apêndice B.

Nas Tabelas 1 e 2 estão apresentados os resultados, em valores relativos e absolutos, da aplicação do questionário junto aos participantes. Verificamos que dentre os participantes 14 (28,0%) são analfabetos e os demais tiveram oportunidades de estudo, mas seguem sendo analfabetos funcionais; 70,0% deles são viúvos; 70,0% vivem apenas com a renda da aposentadoria, enquadrados como de classe média baixa; 6 (12,0%) participantes moram sozinhos e convivem com cuidadores; 7 (14,0%) convivem com filhos ou algum membro da família e os demais ainda compartilham a vida com esposo ou esposa 25 (50,0%) (TABELA 1).

TABELA 1 - Perfil sociodemográfico dos participantes idosos analfabetos funcionais (n=50) atendidos pela UBASF Abel Pinto, até JULHO de 2019

Descrição	Feminino		Masculino		Total	
	n	%	n	%	n	%
Grau de instrução:						
1ª a 4ª Séries	6	22,2	8	34,8	14	28,0
1º Grau completo	3	11,1	2	8,7	5	10,0
1º Grau incompleto	9	33,3	8	34,8	17	34,0
Analfabeto	9	33,3	5	21,7	14	28,0
Estado civil:						
Casado (a)	7	25,0	3	13,6	10	20,0
Solteiro (a)	-	-	-	-	-	-
Viúvo (a)	21	75,0	14	63,7	35	70,0
Divorciado (a)	-	-	5	22,7	5	10,0
Filhos:						
Sim	25	96,2	22	91,7	47	94,0
Não	1	3,8	2	8,3	3	6,0
Renda familiar:						
Menos 1 Salário Mínimo	6	22,2	2	8,7	8	16,0
De 1 a 5 Salário Mínimo	1	3,7	1	4,3	2	4,0
Só com a aposentadoria	20	74,1	15	65,2	35	70,0
Mais de 5 Salário Mínimo	-	-	5	21,7	5	10,0
Com quem vive:						
Esposo (a)	10	37,0	15	65,2	25	50,0
Filho (a)	5	18,5	2	8,7	7	14,0
Cuidador (a)	5	18,5	1	4,3	6	12,0
Sozinho	7	25,9	5	21,7	12	24,0

Fonte: registros da UBASF Abel Pinto, 2019.

Quando questionados sobre se respeitavam os horários dos medicamentos prescritos, 20 (40,0%) participantes afirmaram respeitar os horários, e os 80,0% de alguma forma esquecem-se de tomar ou não lembram se tomaram o medicamento (TABELA 2).

TABELA 2 - Perfil dos participantes idosos analfabetos funcionais (n=50) atendidos pela UBASF Abel Pinto, até JULHO de 2019, quanto ao tratamento de saúde.

Descrição	Feminino		Masculino		Total	
	n	%	n	%	n	%
Respeito aos horários dos medicamentos prescritos:						
Sim	10	37,0	10	43,5	20	40,0
Não	2	7,4	-	-	2	4,0
As vezes	6	22,2	7	30,4	13	26,0
Quando lembro	9	33,3	6	26,1	15	30,0
Recebimento de visita dos agentes comunitários de saúde:						
Sim	27	100,0	20	87,0	47	94,0
Não	-	-	-	-	-	-
As vezes	-	-	3	13,0	3	6,0
Interesse em participar de aulas de alfabetização:						
Sim	-	-	-	-	-	-
Não	27	100,0	23	100,0	50	100,0

Fonte: registros da UBASF Abel Pinto, 2019.

O analfabetismo funcional está ligado a algumas causas pontuais. Entre essas causas podem ser destacadas:

- a) Ensino Básico de baixa qualidade;
- b) Ineficiência no sistema de alfabetização atual;
- c) Prezar pelo significado das palavras e não pelo contexto;
- d) Ausência de campanhas de incentivo à leitura.

O idoso que apresenta esse tipo de dificuldade não consegue interpretar a receita médica, tem dificuldade para saber o horário de administração do remédio, causando assim aumento de doenças crônicas.

Uma das formas de facilitar a compreensão das receitas e orientações para o analfabeto funcional seria o uso da pictografia, que é a forma de escrita pela qual ideias e objetivos são transmitidos através de desenhos. Segundo ALBUQUERQUE (2016), pictografia tem a importância dentro do contexto de saúde, visto que pode ser aplicado na assistência a idosos e o seu uso pode ser vantajoso em pessoas com baixa escolaridade. Um exemplo seria desenhar uma lua na caixa de um medicamento que deve ser tomado durante a noite. Essa ferramenta pode facilitar a comunicação entre usuário e profissional da saúde e pode aumentar a adesão ao tratamento medicamentoso correto. No entanto, essa estratégia não contribui para retirar os pacientes da condição de analfabetismo.

Nessa perspectiva, diversas ações de orientação e educação em saúde para idosos com analfabetismo funcional precisam ser tomadas para ajudar no controle e tratamento das doenças crônicas e suas incapacidades e reduzir o índice de analfabetismo.

5 CONCLUSÃO

A partir dessa pesquisa inicial, o problema analfabetismo funcional e suas repercussões puderam ser entendidos. O analfabetismo funcional é causa de agravamento das doenças crônicas, visto que a não compreensão da receita ou da própria linguagem do médico acarretam o uso inadequado da medicação e não estabilização/melhora da doença crônica. Este problema é mais grave nos idosos que vivem sozinhos. Todos os 50 idosos que participaram desta pesquisa mostraram o interesse de receber aulas de alfabetização.

Diante disto, inserir o paciente idoso em ações de alfabetização e encontros mensais, com aulas instrutivas referentes à prevenção contra acidente e aumentar o nível de instrução aos familiares e cuidadores é de suma importância nas ações da UBS Abel Pinto. Além disso, torna-se evidente a necessidade de estruturar o serviço de saúde para fazer o acompanhamento dos idosos e certificar o uso correto dos medicamentos, bem como estabelecer estratégias para reduzir o abandono familiar dos idosos.

A UBASF Abel Pinto espera com esse projeto a diminuição do número de idosos com analfabetismo funcional, o melhor controle de doenças crônicas não transmissíveis, melhora das condições de vida dos idosos, ocasionadas com a falta de informação, abandono familiar e analfabetismo. Esse projeto visa, portanto, a melhora do cuidado com os idosos, reduzindo os agravos das doenças crônicas e melhorando a sua qualidade de vida.

REFERÊNCIAS

ALBURQUERQUE, G. S. C.; NASCIMENTO, B.; GRACIA, D. F. K.; PREISLER, L.; PERNA, P. O.; SILVA, M. J. S. **Adesão de hipertensos e diabéticos analfabetos ao uso de medicamentos a partir da prescrição pictográfica**. Trabalho Educação e Saúde, v. 14, n. 2, p. 611-624, 2016.

CAMPOS, F. C. C.; FARIA, H. P.; SANTOS, M. A. **Planejamento e avaliação das ações em saúde**. 2. ed. Belo Horizonte: Nescon/UFMG, 2010. Disponível em: <<https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/3872.pdf>>. Acesso em: 24 fev. 2019.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Censo demográfico 2010**: Veredinha, MG. Rio de Janeiro, 2011. Disponível em: <<https://cidades.ibge.gov.br/brasil/ce/fortaleza/panorama>>. Acesso em: 24 jan. 2019.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios**: síntese dos indicadores 2011. Rio de Janeiro, 2012. Disponível em: <<https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv61566.pdf>>.

LAMPREIA, L. F. Relatório brasileiro sobre desenvolvimento social. **Estudos Avançados**, São Paulo v. 9, n. 24, p. 9-74, 1995. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ea/v9n24/v9n24a03.pdf>>.

MACHADO, A. A. et al. Promoção da saúde com analfabetos em vila rural. In: ENCONTRO INTERNACIONAL DE PRODUÇÃO CIENTÍFICA, 7., Maringá, 2011. *Anais...* Maringá: Ed. CESUMAR, 2011. Disponível em: <[http://www.cesumar.br/prppge/pesquisa/epcc2011/anais/andressa_martins_dias%20\(1\).pdf](http://www.cesumar.br/prppge/pesquisa/epcc2011/anais/andressa_martins_dias%20(1).pdf)>.

MORAES, E. N. **Atenção à saúde do idoso**: aspectos conceituais. Brasília, DF: Organização Pan-Americana de Saúde, 2012. Disponível em: <<https://www.icict.fiocruz.br/sites/www.icict.fiocruz.br/files/Saude-do-Idoso-WEB1.pdf>>.

OLIVEIRA, C. J. **Idosos em tratamento farmacológico anti-hipertensivo**: parâmetros para o cuidado clínico de enfermagem. 2007. 129 f. Dissertação

(Mestrado Acadêmico em Cuidados Clínicos em Saúde) – Universidade Estadual do Ceará, Fortaleza, 2007. Disponível em: <http://www.uece.br/cmaccclis/dmdocuments/celida_juliana_de_oliveira.pdf>. Acesso em: 15jun. 2019.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS PARA A EDUCAÇÃO, A CIÊNCIA E A CULTURA. **Alfabetização de jovens e adultos no Brasil**: lições da prática. Brasília, DF: UNESCO Brasil, 2008. Disponível em: <<http://unesdoc.unesco.org/images/0016/001626/162640POR.pdf>>

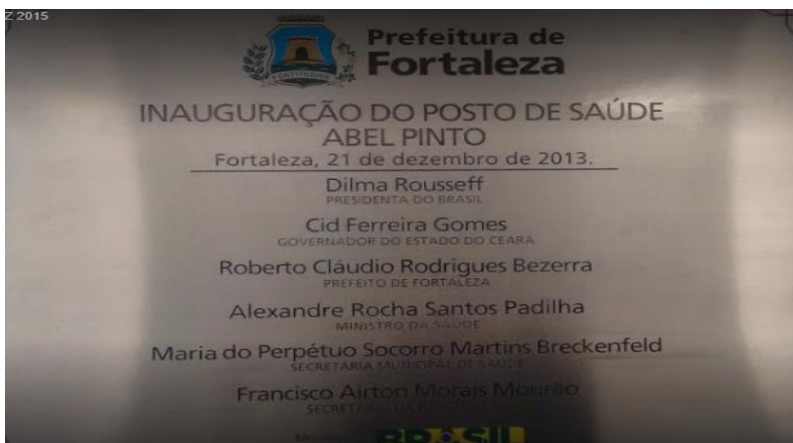
PASKULIN, L. M. G. et al. Adaptação de um instrumento que avalia alfabetização em saúde das pessoas idosas. **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v. 24, n. 2, p. 271-277, 2011. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ape/v24n2/18.pdf>>.

PASSAMAI, M. P. B. Letramento funcional em saúde: reflexões e conceitos sobre seu impacto na interação entre usuários, profissionais e sistema de saúde. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, Botucatu, v. 16, n. 41, p. 301-314, 2012. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/icse/v16n41/aop2812.pdf>>.

UNITED NATIONS EDUCATIONAL, SCIENTIFIC AND CULTURAL ORGANIZATION UNESCO. **Aspects of literacy assessment**: Topics and issues from the UNESCO expert meeting. Paris, 2005. Disponível em: <<http://unesdoc.unesco.org/images/0014/001401/140125eo.pdf>>.

VITOR, A. F. et al. Perfil das condições de seguimento terapêutico em portadores de hipertensão arterial. **Escola Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 2, p. 251-260, 2011. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ean/v15n2/v15n2a06.pdf>>.

APÊNDICE A – Registro fotográfico do projeto





APÊNDICE B – Instrumento de coleta de dados

QUESTIONÁRIO

Nome:

Sexo: feminino masculino

Idade: anos Data nascimento:/...../.....

Endereço:

Cidade: Estado:

Profissão:

1) Qual a sua escolaridade?

1º grau completo 1º grau incompleto

2º grau incompleto 2º grau completo

analfabeto

2) Qual o seu estado civil?

casado (a) solteiro (a) divorciado (a)

viúvo (a) outros:

3) Qual a sua renda familiar?

menos 1 salário mínimo

1 a 5 salários mínimo

mais 5 salários mínimo

4) Qual o tempo da sua última consulta médica?

menos 1 mês menos 3 meses mais 1 ano

5) Com quem você vive?

sozinho (a) esposo (a) outros

6) Utiliza seus medicamentos respeitando os horários?

não sim, Qual?.....

as vezes, quando lembro não entendo a receita do médico

7) Recebe visitas dos agentes comunitários de saúde?

não sim, Período?

8) Gostaria de participar de cursos de alfabetização?

não sim

APÊNDICE C - RECURSOS NECESSÁRIOS

Os Quadros 2, 3 e 4 apresentam as informações aos projetos elaborados para cada nó crítico identificado, já que o desenho de operações sobre os nós críticos permite estabelecer projetos e ações buscando solucionar o problema selecionado no diagnóstico situacional.

Operações sobre o Nó Crítico 1, que estão relacionadas ao problema falta de oportunidade de estudo, na população sob responsabilidade da Equipe de Saúde da Família DA UBS Abel Pinto

Descrição	Operações
Nó Crítico 1:	Falta de oportunidade de estudo.
Operação:	Combater o analfabetismo.
Projeto:	Alfabetizar.
Resultados esperados:	Reduzir o número de idosos com analfabetismo funcional.
Produtos esperados:	Programa de aulas de alfabetização implementado.
Recursos necessários:	<ul style="list-style-type: none"> - Estrutural: espaço para as aulas; - Cognitivo: conhecimento sobre estratégias de educação de idosos; - Financeiro: aquisição de recursos audiovisuais e materiais de papelaria para as aulas; - Político: necessidade de parceria com uma escola.
Recursos críticos:	<ul style="list-style-type: none"> - Estrutural: sem vagas em casa de idosos; - Financeiro: recursos insuficientes para deslocamento.
Ação estratégica:	Apresentar plano de ação ao gestor local.
Prazo:	6 meses a 1 ano.
Responsáveis pelo acompanhamento das operações:	<ul style="list-style-type: none"> - Equipe de saúde; - Escola local; - Professor de alfabetização.
Processo de monitoramento e avaliação das operações:	As aulas e realização das aulas serão de responsabilidades dos professores orientados sob calendário da Secretaria Municipal da Educação.

Operações sobre o Nó Crítico 2, que estão relacionadas ao problema de estrutura do serviço de saúde inadequada para fazer o acompanhamento dos idosos e certificar o uso correto dos medicamentos na população sob responsabilidade da UBS Abel Pinto

Descrição	Operações
Nó Crítico 2:	Estrutura do serviço de saúde inadequada para fazer o acompanhamento dos idosos e certificar o uso correto dos medicamentos.
Operação:	Melhorar a estrutura da unidade e da capacitação do profissional de saúde.
Projeto:	Conhecimento compartilhado.
Resultados esperados:	Idosos avaliados e monitorados no uso de medicamentos.
Produtos esperados:	Avaliar e conscientizar e capacitar os profissionais de saúde quanto ao uso correto dos medicamentos.
Recursos necessários:	<ul style="list-style-type: none"> - Estrutural: organização da agenda; - Cognitivo: conhecimento sobre o tema e sobre estratégias de comunicação e pedagógicas, como o uso da pictográfica; - Financeiro: proporcionar materiais educativos relacionados ao tema; - Político: recursos para aumento de uma sala na unidade.
Recursos críticos:	<ul style="list-style-type: none"> - Financeiro: aquisição de recursos audiovisuais, folhetos educativos, entre outros.
Ações estratégicas:	Não é necessário.
Prazo:	1 ano.
Responsável pelo acompanhamento das operações:	Equipe de saúde.
Processo de monitoramento e avaliação das operações:	Deverá ficar a cargo da médica e da enfermeira as quais terão responsabilidades mútuas em garantir o aumento do nível de informação da população e certificar o uso correto da medicação, bem como refletir sobre as dificuldades encontradas, dar sugestões de melhoria e propor novas ações.

Fonte: Dr. Raimundo Jesus Pinheiro, 2019

Operações sobre o Nó Crítico 3, que estão relacionadas ao problema de abandono familiar dos idosos na sob responsabilidade da Equipe de Saúde da Família da UBS Abel Pinto

Descrição	Operações
Nó Crítico 3:	Abandono familiar dos idosos.
Operação:	Combater o abandono dos idosos.
Projeto:	Idosos bem cuidados
Resultados esperados:	Reduzir o número de idosos em situação de abandono.
Produtos esperados:	<ul style="list-style-type: none"> - Inserção dos idosos em situação de abandono familiar; - Conscientização da família.
Recursos necessários:	<ul style="list-style-type: none"> - Estrutural: mobilização social para conscientização da família, folhetos informativos aos cuidados com o idoso, visitas domiciliares, e grupos de apoio. - Cognitivo: informação sobre idosos em situação de risco; - Financeiro: acesso a carro para realizar visitas à casa dos idosos em situação de risco. - Político: busca de asilos ou lar de idosos.
Recursos críticos:	<ul style="list-style-type: none"> - Estrutural: espaço para idosos em asilos e lar de idosos; - Financeiro: recursos insuficientes para deslocamento para realizar visitas à casa dos idosos em situação de risco.
Ações estratégicas:	Apresentar plano de ação ao gestor local.
Prazo:	- Seis meses
Responsáveis pelo acompanhamento das operações:	<ul style="list-style-type: none"> - Médico da família; - Enfermeira e agentes comunitários de saúde.
Processo de monitoramento e avaliação das operações:	O agente comunitário de saúde será responsável pelas visitas domiciliar e a conscientização da família sobre a avaliação do risco de abandono de idoso e comunicação com lar de idosos e possíveis vagas.

Fonte: Dr. Raimundo Jesus Pinheiro, 2019