



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS

MARIA FLAVIA DE ANDRADE SARAIVA

O ANALFABETISMO E A NÃO ADESÃO AO TRATAMENTO DE DOENÇAS
CRÔNICAS EM UNIDADE SAÚDE DA FAMÍLIA NO MUNICÍPIO DE SALTO -SP

SÃO PAULO
2018

MARIA FLAVIA DE ANDRADE SARAIVA

O ANALFABETISMO E A NÃO ADESÃO AO TRATAMENTO DE DOENÇAS
CRÔNICAS EM UNIDADE SAÚDE DA FAMÍLIA NO MUNICÍPIO DE SALTO -SP

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado
ao Curso de Especialização em Saúde da
Família da Universidade Federal de São Paulo
para obtenção do título de Especialista em
Saúde da Família

Orientação: RAFAEL AIELLO BOMFIM

SÃO PAULO
2018

Resumo

O Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) estimou em 2016 que o país possui ainda quase 13 milhões de analfabetos. Este trabalho foi elaborado frente percepção da dificuldade de alguns pacientes em compreender as receitas médicas e de até mesmo seguir o tratamento proposto de forma correta. Para isso, a equipe de saúde da família deverá identificar todos os analfabetos e os analfabetos funcionais de sua área de abrangência e desenvolver ferramentas como um novo receituário, além da promoção de grupos educativos com esses pacientes. Assim, espera-se aumentar a adesão e seguimento do tratamento, além de melhorar a qualidade de vida desses pacientes e, no futuro, melhorar os indicadores de saúde do bairro.

Palavra-chave

ALFABETIZAÇÃO. ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA. DOENÇA CRÔNICA. ALFABETIZAÇÃO EM SAÚDE. PACIENTES DESISTENTES DO TRATAMENTO

Introdução

Em 1958, a Unesco definiu como alfabetizada uma pessoa capaz de ler ou escrever um enunciado simples, vinte anos depois, a mesma instituição sugeriu a adoção do conceito de alfabetismo funcional, que seria uma pessoa capaz de utilizar a leitura e escrita para fazer frente às demandas de seu contexto social e de usar essas habilidades para continuar aprendendo e se desenvolvendo ao longo da vida. O Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), no censo divulgado em 2000 revelou que 13% dos Brasileiros são analfabetos, uma queda de de 52% em 8 décadas, mas esse número somado aos analfabetos funcionais chega a 27% da população brasileira.

As doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), doenças cardiovasculares, doenças respiratórias crônicas, diabetes, câncer e outras, se tornaram a principal prioridade na área da saúde no Brasil. Estima-se que em 2007, elas foram responsáveis por 72% dos óbitos ocorridos no país.

Os objetivos do tratamento das DCNT são: reduzir a morbimortalidade e manter a qualidade de vida dos pacientes. E por ser invariavelmente longo, traz dificuldades para o seguimento de forma regular e sistemática.

Frente a estes dados e percebendo a ocorrência maior da não adesão ao tratamento das DCNT, ou até mesmo tratamento indevido - com sub doses ou medicamentos fitoterápicos - entre os pacientes analfabetos, desenvolvi esse projeto com objetivo de simplificar o entendimento das DCNT, complicações e seus tratamentos pelos usuários de uma unidade básica de saúde no município de Salto, São Paulo.

Objetivos (Geral e Específicos)

OBJETIVO GERAL: Aumentar a adesão ao tratamento de usuários analfabetos e semianalfabetos.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS: Identificar todos os analfabetos e os analfabetos funcionais em minha área de abrangência e juntamente com toda a equipe saúde da família: desenvolver um receituário lúdico e de fácil compreensão, orientar a família dos pacientes sobre a importância da participação deles nas consultas e no horário de tomada das medicações, implementar pós consulta da enfermagem para garantir o entendimento da consulta por parte do usuário, aumentar o número de participantes do grupo sobre Diabetes e hipertensão.

Método

LOCAL: Unidade básica de saúde do bairro Salto de São José, no município de Salto- São Paulo.

PÚBLICO ALVO: Pacientes analfabetos e analfabetos funcionais cadastrados na estratégia saúde da família.

- AÇÕES:
1. Identificar todos os pacientes que compõem o público alvo; (6 meses)
 2. Desenvolver um receituário ilustrado e de fácil compreensão; (1 mês)
 3. Implementar a pós consulta de enfermagem; (2 meses)
 4. Convocar os pacientes e seus familiares para participar dos grupos da UBS, reforçando a importância do tratamento e sanando demais dúvidas. (3 meses)

Avaliar periodicamente, nas reuniões de equipe, os novos pacientes analfabetos identificados. Nesse momento, também elaborar o novo receituário. Após isso, convocar pacientes e familiares para novas consultas e para os grupos.

Resultados Esperados

Com esse trabalho, espera-se atingir a totalidade dos usuários analfabetos pertencentes a estratégia saúde da família. Aumentando a aderência ao tratamento, aproximando a equipe dos pacientes e seus familiares, melhorando os exames laboratoriais e qualidade de vida dos mesmos e, a longo prazo, aprimorando os indicadores de saúde do bairro.

Referências

Ferraro, Alceu Ravello; 2002. ANALFABETISMO E NÍVEIS DE LETRAMENTO NO BRASIL: O QUE DIZEM OS CENSOS?. *Educação & Sociedade* 23: 21-47.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA; 2015. Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (Pnad) Brasília, DF.: IBGE

RIBEIRO, Vera Masagão. Analfabetismo e alfabetismo funcional no Brasil. Boletim INAF. São Paulo: Instituto Paulo Montenegro, jul.-ago. 2006.

Almeida, A., Capriata, R., Vieira, M. y Gawlinski, A. Produção bibliográfica sobre adesão/não-adesão de pessoas ao tratamento de saúde. *Ciência & Saúde Coletiva*. 13 (Su2): 2299-2306, 2008

Organização Mundial da Saúde. Cuidados inovadores para condições crônicas: componentes estruturais de ação: Relatório Mundial. Brasília: Organização Mundial da Saúde; 2003