

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS  
ESCOLA DE ENFERMAGEM  
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO MULTIPROFISSIONAL EM GESTÃO DO  
CUIDADO EM SAÚDE DA FAMÍLIA**

**Magna Janny Soares Barbosa**

**EDUCAÇÃO EM SAÚDE NA ATENÇÃO BÁSICA: ELABORAÇÃO DE UM  
MANUAL PARA OS PROFISSIONAIS DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA  
FAMÍLIA**

**MACEIÓ  
2021**

**Magna Janny Soares Barbosa**

**EDUCAÇÃO EM SAÚDE NA ATENÇÃO BÁSICA: ELABORAÇÃO DE UM  
MANUAL PARA OS PROFISSIONAIS DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA  
FAMÍLIA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização Multiprofissional em Gestão do Cuidado em Saúde da Família, da Universidade Federal de Alagoas, como requisito parcial para obtenção do Certificado de Especialista.

**MACEIÓ**

**2021**

**Catálogo na Fonte**  
**Universidade Federal de Alagoas**  
**Biblioteca Central**  
**Divisão de Tratamento Técnico**

Bibliotecário: Marcelino de Carvalho Freitas Neto – CRB-4 – 1767

B238e    Barbosa, Magna Janny Soares.  
          Educação em saúde na atenção básica : elaboração de um manual para os  
          profissionais da Estratégia Saúde da Família / Magna Janny Soares Barbosa. – 2021.  
          25 f.

          Orientadora: Thatiana Regina Favaro.  
          Monografia (Especialização em Gestão do Cuidado em Saúde da Família) –  
          Universidade Federal de Alagoas. Escola de Enfermagem. Maceió, 2021.

          Bibliografia: f. 23-25.

          1. Educação em saúde. 2. Hiperdia. 3. Manuais como assunto. 4. Atenção  
          primária à saúde. I. Título.

CDU: 614

**Magna Janny Soares Barbosa**

**EDUCAÇÃO EM SAÚDE NA ATENÇÃO BÁSICA: ELABORAÇÃO DE UM  
MANUAL PARA OS PROFISSIONAIS DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA  
FAMÍLIA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização Multiprofissional em Gestão do Cuidado em Saúde da Família, da Universidade Federal de Alagoas, para obtenção do Certificado de Especialista.

Orientadora: Profa. Dra. Thatiana Regina Favaro

Banca examinadora

Professor (a). Dra. Thatiana Regina Favaro

Professor (a). Dra. Keila Cristina Pereira do Nascimento Oliveira

## Folha de Aprovação

**AUTOR: MAGNA JANNY SOARES BARBOSA**

EDUCAÇÃO EM SAÚDE NA ATENÇÃO BÁSICA: ELABORAÇÃO DE UM  
MANUAL PARA OS PROFISSIONAIS DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA

Projeto de Intervenção submetido ao corpo docente do Curso de Especialização em Gestão do Cuidado em Saúde da Família, vinculado à Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Alagoas, e aprovado em 17 de março de 2021.



Prof. Thatiana Fávoro  
Siape - 1493347  
CPF: 939.675.279 - 70

---

Professora. Dra. Thatiana Regina Favaro  
Universidade Federal de Alagoas  
Faculdade de Nutrição  
(Orientadora)

Keila Cristina Pereira do N. Oliveira  
SIAPE 2533720  
PROP EENF / UFAL



---

Professora. Dra. Keila Cristina Pereira do Nascimento Oliveira  
Universidade Federal de Alagoas  
Escola de Enfermagem  
(Examinadora)

## RESUMO

Por meio de um Planejamento Estratégico Situacional, foi observada fragilidade na realização de atividades educativas na Estratégia Saúde da Família do município de Limoeiro de Anadia, Alagoas. Nesse contexto, a ausência de usuários nos grupos de atividade coletiva de HIPERDIA e a abordagem tímida dos ACS com relação ao convite feito aos usuários para participação nesses grupos ratificaram a necessidade de abordar o tema educação em saúde na equipe da Unidade Básica de Saúde Maria Celina. Diante disso, este trabalho expõe um plano de intervenção que consiste na elaboração de um manual de educação em saúde para os profissionais da Estratégia Saúde da Família (ESF) a fim de fortalecer as ações de educação em saúde na equipe. São mostrados os dez passos para a construção do recurso educativo que terá como responsáveis o médico, a enfermeira e o dentista da ESF em parceria com os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) e com a gestão municipal. Dessa forma, espera-se que o material desse estudo contribua para o aprimoramento do conhecimento e de habilidades para o autocuidado, buscando atender às necessidades reais e potenciais das pessoas.

Palavras chaves: educação em saúde, hiperdia, manual, atenção básica.

## **ABSTRACT**

Through a Situational Strategic Planning, weakness was observed in carrying out educational activities in the Family Health Strategy in the municipality of Limoeiro de Anadia, Alagoas. In this context, the absence of users in the groups of collective HYPERDIA activity and the timid approach of the CHA regarding the invitation made to users to participate in these groups confirmed the need to address the theme of health education in the team of the Basic Health Unit Maria Celina .Therefore, this work exposes an intervention plan that consists of the elaboration of a health education manual for professionals of the Family Health Strategy (ESF) in order to strengthen health education actions in the team. The ten steps for the construction of the educational resource are shown, which will be responsible for the ESF doctor, nurse and dentist in partnership with the Community Health Agents (ACS) and with the municipal management. Thus, it is expected that the material of this study contributes to the improvement of knowledge and skills for self-care, seeking to meet the real and potential needs of people.

Key words: health education, hyperdia, manual, primary care.

## **LISTA DE ILUSTRAÇÃO**

Quadro 1 - Classificação de prioridade para os problemas identificados no diagnóstico da comunidade adscrita à equipe de Saúde Unidade Básica de Saúde Maria Celina Ribeiro município de Limoeiro de Anadia, estado de Alagoas.

Quadro 2 - Operações sobre o “nó crítico 01” relacionado aos problemas no território sob a responsabilidade da Unidade Básica de Saúde Maria Celina Ribeiro, bairro Alto do Cruzeiro, município de Limoeiro de Anadia, estado de Alagoas.

Quadro 3 - Operações sobre o “nó crítico 02” relacionado aos problemas no território sob a responsabilidade da Unidade Básica de Saúde Maria Celina Ribeiro, bairro Alto do Cruzeiro, município de Limoeiro de Anadia, estado de Alagoas.

## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

DCNT	Doenças Crônicas Não Transmissíveis
CNES	Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde
UBS	Unidade Básica de Saúde
ESF	Estratégia Saúde da Família
NASF	Núcleo Ampliado de Saúde da Família
ACS	Agentes Comunitário de Saúde
OMS	Organização Mundial de Saúde
ABNT	Associação Brasileira de Normas Técnicas
PACS	Programa de Agentes Comunitários de Saúde

## SUMÁRIO

<b>INTRODUÇÃO</b> .....	9
Cenário – município de Limoeiro de Anadia.....	9
Problemas de saúde do território e da comunidade .....	11
<b>JUSTIFICATIVA</b> .....	12
<b>OBJETIVOS</b> .....	13
Objetivo Geral .....	13
Objetivos específicos .....	13
<b>METODOLOGIA</b> .....	13
<b>REVISÃO BIBLIOGRÁFICA</b> .....	14
Educação em Saúde .....	14
Estratégia Saúde da Família x Educação em saúde.....	15
Instrumento de apoio para realização de educação em saúde .....	16
<b>PLANO DE INTERVENÇÃO</b> .....	18
Problema selecionado.....	18
Explicação do problema .....	18
Nós críticos e proposta de intervenção .....	19
<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS</b> .....	22
<b>REFERÊNCIAS</b> .....	22

## **INTRODUÇÃO**

O conceito de educação em saúde está ancorado no conceito de promoção da saúde, que trata de processos que abrangem a participação de toda a população no contexto de sua vida cotidiana e não apenas das pessoas sob o risco de adoecer. Essa noção está baseada em um conceito de saúde, considerado como um estado positivo e dinâmico de busca de bem-estar, que integra os aspectos físicos e mentais (ausência de doença), ambiental, pessoal e social (MACHADO, et.al., 2017).

Nesse íterim, a educação e a comunicação em saúde utilizam várias estratégias para informar e mobilizar pessoas, motivando-as à participação no processo de cuidado coletivo da saúde, exercício da responsabilidade social, adoção de práticas preventivas e substituição de comportamentos de risco por outros mais seguros (MASSARA, et al., 2016).

Nessa perspectiva, é fundamental a implantação do programa HIPERDIA nas unidades básicas de saúde dos municípios. Considera-se que para a melhoria da saúde das pessoas com doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) como a hipertensão arterial sistêmica e a diabetes mellitus, é fundamental padronizar um monitoramento regular das mesmas e programar previamente os seus atendimentos (FEIJÓ, 2016).

Com isso, esse trabalho expõe o cenário da Unidade Básica de Saúde do Centro do município de Limoeiro de Anadia, Alagoas, no que diz respeito às práticas de educação em saúde e a fragilidade nas ações de atividade educativa mostrando o passo a passo de elaboração de um recurso educativo que será utilizado para a promoção de saúde e prevenção de doenças.

### **Cenário – município de Limoeiro de Anadia**

O município de Limoeiro de Anadia está localizado no agreste do estado de Alagoas distante da capital, Maceió, 117 km e possui uma área territorial de

309,205 Km<sup>2</sup> e uma população 28.635 habitantes (IBGE,2019). Além disso, possui como municípios limítrofes Arapiraca, Coité do Noia, Taquarana, Junqueiro, Anadia e Campo Alegre. Diante disso, para ter uma noção sobre os aspectos gerais do município é importante abordar as características da economia, da saúde, da educação e do território e ambiente, dados do IBGE.

Com relação à economia, em 2017, segundo o IBGE, o salário médio mensal era de 1.5 salários mínimos e a proporção de pessoas ocupadas em relação à população total era de 6.8%.

Na área da saúde, a taxa de mortalidade infantil média, em 2017, na cidade é de 16.85 para 1.000 nascidos vivos. As internações devido a diarreias no ano de 2016 são de 1.7 para cada 1.000 habitantes (IBGE, 2019).

No território e no ambiente, em 2018, existem 11.6% de domicílios com esgotamento sanitário adequado, 49.9% de domicílios urbanos em vias públicas com arborização e 16.3% de domicílios urbanos em vias públicas com urbanização adequada (presença de bueiro, calçada, pavimentação e meio-fio) (IBGE, 2019).

Segundo os dados do DATASUS, por meio do CNES (Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde) – competência 09/2019, o município possui 30 estabelecimentos de saúde, além de ter uma excelente cobertura da Estratégia Saúde da Família, alcançando cobertura de 100% da população em 2018. Entre esses estabelecimentos 21 estão na zona rural e 09 estão na zona urbana, onde se destaca o Centro de Saúde Maria Celina local em que funciona a Unidade Básica de Saúde (UBS) com os atendimentos da Estratégia Saúde da Família (ESF) e também as especialidades como dermatologista, endocrinologista, psicólogas e nutricionista. O Núcleo Ampliado de Saúde da Família (NASF) está vinculado a essa ESF e é composto por 02 fisioterapeutas, 01 profissional de educação física, 01 nutricionista, 01 psicóloga, 01 farmacêutica, 01 assistente social.

A comunidade em que o Centro de Saúde está localizado é bem heterogênea, composta por idosos, adultos e crianças e com poder aquisitivo, hábitos e rotinas diferentes. Os idosos, em sua maioria, trabalharam ao longo da vida na agricultura e os adultos são servidores públicos ou trabalham no comércio local.

A UBS que funciona no Centro é responsável pela Atenção Primária daquele território. Está localizada no bairro do Alto do Cruzeiro, parte mais alta da cidade, próximo à praça e à escola de Educação Básica Nossa Senhora da Conceição, funciona em um prédio próprio do município. O local é bem dividido com várias salas, porém pequenas, existe a recepção, onde é feita sala de espera e educação em saúde, a farmácia, a sala de vacinas, a sala da pré-consulta, alguns consultórios, além da cozinha e banheiros.

A ESF é formada por uma enfermeira, um médico, uma cirurgiã-dentista, 01 auxiliar de saúde bucal, 06 agentes comunitário de saúde (ACS), 04 técnicas de enfermagem, a enfermeira trabalha há dez anos nessa equipe e isso facilita a comunicação com todos como também o conhecimento do território.

A UBS funciona de 08h às 12h e de 13h as 16h com a Atenção Primária e mais os serviços das especialidades que funcionam no mesmo local, a equipe de saúde da família elabora um cronograma mensal com as datas de visitas domiciliares, de atendimento individual e de atividade coletiva. Contudo, neste momento de pandemia, os atendimentos estão sendo feitos apenas por hora marcada ou atendimentos de urgência, tudo feito com as medidas de proteção e de higiene, seguindo as orientações da Organização Mundial de Saúde (OMS).

### **Problemas de saúde do território e da comunidade**

Por meio da Estimativa Rápida, observa-se uma fragilidade na realização de atividades educativas, poucas atividades em grupo são realizadas durante o mês e isso faz com que a comunidade não conheça muito essa prática. Além disso, falta uma abordagem adequada que motive os usuários a frequentarem os grupos de educação em saúde. Apesar disso, existe uma parceria entre as categorias profissionais principalmente entre os ACS e a enfermeira da UBS.

Nesse contexto, felizmente, os ACS conseguem coletar os dados de suas visitas por meio de tabletes que permitem mais celeridade no processo de

informação. Essas informações dos tablets são geradas no relatório do eSUS e logo depois repassadas aos profissionais de ESF para a partir disso criarem estratégias que resolvam ou minimizem os problemas da comunidade. Contudo, alguns ACS não possuem habilidades para manusear esse aparelho eletrônico e isso propicia “dores de cabeça” para aqueles que a usam, seja pela ausência de habilidade ou por problemas técnicos no aparelho

No quadro abaixo seguem alguns problemas que são presentes na equipe.

**Quadro 1 - Classificação de prioridade para os problemas identificados no diagnóstico da comunidade adscrita à equipe de Saúde Unidade Básica de Saúde Maria Celina Ribeiro município de Limoeiro de Anadia, estado de Alagoas.**

Problemas	Importância*	Urgência**	Capacidade de enfrentamento***	Seleção/ Priorização****
Atividade Educativa fragilizada no grupo de HIPERDIA	Alta	10	Total	01
Abordagem domiciliar dos ACS	Alta	10	Total	02
Problemas com tablets	Alta	06	Parcial	03
Localização da UBS (parte alta da cidade)	Alta	04	Fora	04

Fonte:\*Alta, média ou baixa\*\* Distribuir 30 pontos entre os problemas identificados\*\*\*Total, parcial ou fora\*\*\*\*Ordenar considerando os três itens dos problemas da UBS Maria Celina Ribeiro

Os problemas foram priorizados conforme a importância da sua resolução para comunidade. Conhecendo o território, foi observado que a ausência de atividade educativa é um problema bem presente na comunidade. A abordagem domiciliar dos ACS, a falta de habilidade com manuseio com os tablets e a localização geográfica da UBS (parte alta da cidade) segue como os problemas enfrentados pela comunidade.

## JUSTIFICATIVA

Há carência de práticas de atividades educativas nos grupos da comunidade em que a Unidade Básica de Saúde do Centro está inserida, dessa forma, houve a necessidade de elaborar um recurso educativo- manual- que informe o quanto essas atividades melhoram a qualidade de vida da população, por meio de abordagem sobre promoção de saúde e prevenção de doenças.

## **OBJETIVOS**

### **Objetivo Geral**

Elaborar um projeto de intervenção a fim de fortalecer as ações de Educação em saúde na Atenção Básica de uma equipe de saúde no município de Limoeiro de Anadia.

### **Objetivos específicos**

- Informar a importância da educação em saúde nos grupos de atividade coletiva.
- Incentivar o uso recurso educativo pelos profissionais da Atenção Primária da Unidade Básica de Saúde Maria Celina - Equipe de Saúde da Família Centro.

## **METODOLOGIA**

Foi utilizado o Planejamento Estratégico Situacional para estimativa rápida dos problemas observados e definição do problema prioritário, dos nós críticos e das ações. Foi consultada a Biblioteca Virtual em Saúde do Nescon e documentos de órgãos públicos (ministérios) e de outras fontes de busca para revisão bibliográfica. A busca efetivou-se nas bases de dados Bireme,, SciELO

usando as palavras chaves “educação em saúde” “hiperdia”, “manual” “atenção básica. Para redação do texto foram aplicadas as normas da Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT).

Diante da carência de práticas de Educação em Saúde no município de Limoeiro de Anadia, a elaboração do manual auxiliará na disseminação de informações sobre essa estratégia de aperfeiçoamento. Antes da construção desse recurso educativo, existirão encontros com os atores envolvidos nesse projeto para que seja despertado neles o interesse por essa atividade.

## **REVISÃO BIBLIOGRÁFICA**

### **Educação em Saúde**

Educação em saúde pode ser definida como práticas sociais que se estabelecem entre sujeitos (profissionais e usuários) que atuam em instituições de saúde, conscientes ou não da função educativa desenvolvida. Com o objetivo de criar vínculos entre a ação do profissional de saúde e o pensar/fazer cotidiano da população, a educação em saúde visa capacitar indivíduos e/ou grupos para assumir e melhorar suas condições de vida (REIS et al.,2010).

Nesse contexto, as práticas educativas em saúde, por sua vez, vêm sendo discutidas na literatura da área desde o início do século passado, em decorrência da estreita relação entre essas ações e as políticas de saúde e econômicas implementadas na sociedade brasileira, a serviço de um controle social determinado para garantir os interesses da classe dominante (ALMEIDA; SOARES, 2011).

Além disso, a adesão da população às ações educativas é um grande entrave relatado por muitos profissionais em sua prática e em estudos realizados sobre educação em saúde. Geralmente diz que não têm tempo e prefere atendimento e orientações rápidas. Ainda como dificuldade para

desenvolver as ações educativas o comprometimento da equipe e falta de recursos materiais (audiovisuais), a falta de comprometimento da equipe pode estar relacionada ao perfil do profissional inserido nessa comunidade para realizar ações de educação em saúde (ANDRADE et al., 2013)

Nesse cenário, as ações educativas também foram implementadas para atender doenças crônicas, fato que pode ser justificado pelo aumento dessas doenças. Ao investigarem o rastreamento da Hipertensão Arterial Sistêmica-HAS em crianças no contexto da ESF verificaram que existe a necessidade de intensificar cada vez mais precocemente a educação em relação à saúde das famílias, orientando-as, por exemplo, a evitarem o uso de alimentos industrializados (BEZERRA et al., 2014)

Na esfera municipal de Limoeiro de Anadia, as práticas de atividades educativas com grupos de hipertensos e diabéticos acontecem muito pouco e com um público pequeno, apesar de existirem em média 245 pessoas com hipertensão arterial sistêmica e 72 com diabetes, conforme relatório do eSUS do mês de abril de 2020.

### **Estratégia Saúde da Família x Educação em saúde**

A Estratégia de Saúde da Família (ESF) se apresenta como a estratégia prioritária para consolidação e ampliação da Atenção Básica (AB), Entre as características prioritárias do trabalho na AB estão as ações educativas que interferem no processo saúde doença da população, no desenvolvimento de autonomia, individual e coletiva, e a busca por qualidade de vida pelos usuários (GOMES, et al 2015).

Nesse contexto, o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS) apresentava-se como uma estratégia de aprimoramento e consolidação do Sistema Único de Saúde (SUS), visando esclarecer a população sobre hábitos saudáveis e aproximá-la de maneira direta e efetiva dos serviços de saúde. Os ACS são personagens peculiares da equipe da ESF. Tal peculiaridade está ancorada no fato de eles residirem no mesmo lugar onde trabalham. Isto é relevante ao sistema público de saúde, pois, ter um trabalhador, da referida

equipe, inserido no contexto local possibilita o reconhecimento das características e anseios próprios da comunidade a qual pertence (BRITO et al,2014).

Dessa forma, verifica-se a necessidade de construção de projetos de desenvolvimento, de buscar o conhecimento científico do tema a ser trabalhado, de escolher uma linguagem acessível e informações relevantes, de ter a participação dos profissionais envolvidos (ECHER, 2005).

### **Instrumento de apoio para realização de educação em saúde**

Manuais de cuidado em saúde, folhetos e cartilhas são capazes de promover resultados expressivos para os participantes das atividades educativas. A contribuição desses materiais para a promoção da saúde depende dos princípios e das formas de comunicação envolvidos nos processos de elaboração. A interação e a troca de conhecimentos, considerando-se o estilo de vida das pessoas, são aspectos essenciais nesse processo e, para tal, um material educativo de alta qualidade requer informações confiáveis e o uso de vocabulário claro, para permitir entendimento fácil de seu conteúdo (REBERTE et al., 2012).

Em 2014, Oliveira et al., estabeleceram que para iniciar a construção de um manual é necessário seguir algumas etapas:

1ª etapa: Construção de um projeto de desenvolvimento: Essa construção contempla várias etapas como introdução, objetivo, método, cronograma, orçamento, referências, termo de consentimento livre e esclarecido e instrumentos para qualificação do manual construído.

2ª etapa: Definição e seleção dos conteúdos: Posterior à aprovação do projeto se inicia a busca por informações na literatura especializada e na experiência dos autores sobre o conhecimento sobre o tema, com o fim de elaborar o manual piloto

3ª etapa: Adaptação da linguagem: Transformar o saber científico dos profissionais em informações de fácil compreensão.

4ª etapa: Inclusão de ilustrações: Facilitar o entendimento das informações, pois se sabe que a imagem ajuda na fixação do conteúdo pelo leitor.

5ª etapa: Manual piloto: São necessárias revisões no manual piloto buscando organizar o conteúdo e suas interfaces.

6ª etapa: Qualificação do manual: Avaliação crítica do manual pelos profissionais envolvidos na sua construção por meio de uma leitura minuciosa do conteúdo do texto pontuando aspectos que necessitam ser melhorados.

7ª etapa: Layout do manual: Observar o tamanho da fonte da letra, a distribuição do texto e gravuras e a revisão linguística.

8ª etapa: Impressão final do manual: Encaminhar o manual para uma gráfica para que seja impresso em forma de livreto em seguida assim como as cópias para a distribuição.

9ª etapa: O manual de Educação em saúde: orientações para os profissionais da Unidade Básica de saúde: O manual iniciará com uma breve introdução sobre o conceito de Educação em saúde e sobre a importância de sua aplicabilidade no processo de trabalho. O segundo tópico seria um questionamento VOCÊ REALIZA EDUCAÇÃO EM SAÚDE NO SEU AMBIENTE DE TRABALHO? Dessa forma, despertar nos profissionais uma reflexão sobre o tema. O terceiro tópico seria um perfil da equipe e dos usuários daquele território, como por exemplo, a quantidade de hipertensos e diabéticos, justificando a necessidade de acontecer de forma rotineira as práticas de educação em saúde. Finalizando com as referências bibliográficas utilizadas. O recurso será colorido e ilustrativo impresso em forma de livreto.

10ª etapa: Distribuição e acesso: Os recursos financeiros devem proporcionar cópias para que o material seja distribuído gratuitamente entre os profissionais da Unidade Básica.

Dessa forma, o material desse estudo tem uma relevância social e epidemiológica de forma que o conhecimento promovido através do manual irá contribuir no aprimoramento do conhecimento e habilidades para o autocuidado, buscando atender às necessidades reais e potenciais das pessoas.

## **PLANO DE INTERVENÇÃO**

Essa proposta refere-se à abordagem tímida dos ACS com relação ao convite feito aos usuários para participação nas atividades coletivas e à ausência destes nos grupos de HIPERDIA. É registrada a descrição do problema selecionado, a explicação e a seleção de seus nós críticos.

Os quadros seguintes mostram o desenho das operações – para cada causa selecionada como “nós crítico”, as operações, o projeto, os resultados esperados, os produtos esperados, os recursos necessários para a concretização das operações (estruturais, cognitivos, financeiros e políticos).

### **Problema selecionado**

A atividade educativa fragilizada no grupo de HIPERDIA, a abordagem domiciliar dos ACS, problemas com tablets e a localização da UBS (parte alta da cidade) são problemas de alta importância na comunidade. Contudo, a atividade educativa fragilizada é classificada como prioridade diante dos problemas identificados no diagnóstico da comunidade adscrita - Unidade Básica de Saúde Maria Celina Ribeiro município de Limoeiro de Anadia, estado de Alagoas.

### **Explicação do problema**

Diante do problema selecionado como prioridade, a não realização de atividades educativas, tornou-se um entrave para realização de educação em saúde nessa ESF. Existem diversas tentativas, mas infelizmente o grupo de HIPERDIA, por exemplo, não consegue ser formado como deveria, mesmo com a quantidade de 245 hipertensos e 72 diabéticos (e-sus - abril 2020). Infelizmente, a parte de prevenção de doenças e promoção da saúde fica fragilizada.

Ademais, o que acontece muito é que as consultas são marcadas para um determinado dia da semana e a atividade coletiva junto ao NASF para outro

para não ficar muito tumultuado o espaço físico da UBS. No dia da consulta, o paciente recebe o medicamento correspondente a 30 dias de uso e isso faz com que ele não sinta mais necessidade de ir à UBS naquele mês. Com isso, no dia da atividade educativa poucos comparecem e mesmo assim não querem esperar muito.

Nesse ínterim, a visão da população sobre a assistência e serviços de saúde, ainda prevalece a cura da doença e medicalização para se obter qualidade de vida. Essa é uma dificuldade evidenciada na maioria das comunidades onde as equipe da Estratégia Saúde da Família atuam. Portanto, para que a população perceba o sistema de saúde de uma forma mais ampliada, faz-se necessário, antes de tudo, que os profissionais acreditem e apostem nessas mudanças e nos benefícios para a saúde de toda a população. Vale ressaltar que a mudança para uma visão e concepção voltadas à promoção e prevenção em saúde é um processo longo de ações que precisam ser planejadas e avaliadas constantemente (ANDRADE et al., 2013).

### **Nós críticos e proposta de intervenção**

Unidade Básica de Saúde Maria Celina é o local onde o NASF em que atuo está cadastrado, e ao longo desse trabalho junto à equipe foi possível encontrar alguns problemas, a partir deles foi abordado dois nós críticos.

**Quadro 2 - Operações sobre o “nó crítico 01” relacionado aos problemas no território sob a responsabilidade da Unidade Básica de Saúde Maria Celina Ribeiro, bairro Alto do Cruzeiro, município de Limoeiro de Anadia, estado de Alagoas.**

Nó crítico 01	Ausência de usuários nos grupos de atividade coletiva de HIPERDIA.
Operação	Profissionais da AB Incentivar a participação desse público nos grupos.
Projeto/resultados esperado	Hipertensos e diabéticos mais informados sobre a prevenção de doenças e a promoção de saúde.
Produto esperado	Participação e interação da comunidade nos

	grupos.
Recursos Necessários	Cognitivo: Conhecimento do tema abordado. Político: Parceria entre os ACS e profissionais da UBS. Financeiro: Folhetos educativos e recurso áudio visual.
Recurso crítico	Político: Parceria entre os ACS e profissionais da UBS. Financeiro: Folhetos educativos e recurso áudio visual.
Viabilidade do plano (controle dos recursos críticos)	Funcionários da UBS, coordenação da AB e coordenação do NASF. Material para ser usado nas atividades educativas.
Viabilidade do plano	Reunião Inter setorial
Responsável	Médicos, enfermeiros e dentistas da UBS.
Prazo	03 meses para o início da atividade.
Gestão do Plano	Monitoramento por meio de uma lista de frequência a cada encontro.

O quadro acima se tem como nó crítico a ausência de usuários nos grupos de atividade coletiva de HIPERDIA, esse não comparecimento foi escolhido como nó crítico, porque é uma das causas da fragilidade na realização da atividade educativa (problema de alta importância na equipe). Diante disso, os profissionais da Atenção Básica devem incentivar a participação desse público, que implicarão hipertensos e diabéticos mais informados sobre a prevenção de doenças e a promoção de saúde.

Nesse contexto, os profissionais médicos, enfermeiros, dentistas serão responsáveis por elaborar um plano que incentive a participação dos usuários nos grupos de hiperdia, para isso, de início, é importante a realização de reunião intersectorial entre os funcionários da UBS, coordenação da AB e coordenação do NASF para planejar toda a ação e posteriormente discutir os recursos necessários. Dessa forma, é fundamental para a realização do plano o conhecimento sobre o tema abordado, a parceria entre os ACS e profissionais da UBS, os folhetos educativos e o recurso áudio visual.

Ademais, como forma de gestão do plano, será feito uma lista de frequência a cada encontro com o objetivo de monitorar a participação do usuário nos grupos de atividade coletiva.

**Quadro 3 - Operações sobre o “nó crítico 02” relacionado aos problemas no território sob a responsabilidade da Unidade Básica de Saúde Maria Celina Ribeiro, bairro Alto do Cruzeiro, município de Limoeiro de Anadia, estado de Alagoas.**

Nó crítico 02	Abordagem tímida dos ACS com relação ao convite feito aos usuários para participação nos grupos.
Operação	Melhorar a abordagem dos ACS junto aos usuários em seus domicílios.
Projeto/resultados esperado	Conhecimento dos usuários sobre a atividade coletiva com consequente participação deles nos grupos.
Produto esperado	Participação e interação da comunidade nos grupos.
Recursos Necessários	Organizacional: Planejamento do cronograma de visitas. Político: Empenho dos ACS.
Recurso crítico	Político: Empenho dos ACS. .
Viabilidade do plano (controle dos recursos críticos)	Coordenação da AB e Secretário de Saúde.
Viabilidade do plano	Reunião entre ACS e gestão.
Responsável	Médico, enfermeiro e dentista da UBS.
Prazo	01 mês para o início da atividade.
Gestão do Plano	ACS destaque, ou seja, valorização do profissional que conseguir atrair mais participantes aos grupos de forma que eles atuem como protagonistas e não apenas como ouvintes.

O quadro 03 expõe como nó crítico a abordagem tímida dos ACS com relação ao convite feito aos usuários para participação nos grupos. Dessa

forma, será feita uma operação com a intenção de obter melhoria na abordagem dos ACS junto aos usuários em seus domicílios, com isso espera-se que a comunidade adquira conhecimento sobre atividade coletiva e posteriormente participe dos grupos de educação em saúde.

Diante disso, médico, enfermeiro e dentista da UBS serão os responsáveis pela elaboração do plano, porém a viabilidade do plano será vista com a participação também dos agentes comunitários de saúde, além da coordenação de Atenção Básica e do secretário de saúde. O empenho dos ACS e o cronograma de visitas deles são fundamentais para a eficácia desse plano que será colocado em prática após 01 mês do planejamento

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Considera-se que a ausência de grupos educativos de HIPERDIA enfraquece a promoção em saúde, independente da equipe, a contribuição dos ACS é importante para realização de HIPERDIA, por meio de uma abordagem qualificada, eles conseguem que os hipertensos e diabéticos frequentem as atividades.

Ademais, algumas situações como a distância entre o domicílio e a UBS desestimula a participação dos usuários, pois eles vão caminhando em terreno um pouco íngreme acarretando cansaço para eles. Além disso, os problemas técnicos no tablets que o ACS utiliza prejudicam as visitas domiciliares.

Logo, melhorar a adesão de educação em saúde pelos profissionais da atenção básica é essencial e para isso os gestores e profissionais do SUS devem refletir sobre a integração entre os profissionais da equipe bem como sobre o uso do recurso apresentado nesse trabalho. Esse manual promoverá saúde, troca de conhecimentos e será mediador no processo de ensino-aprendizagem além de contribuir na ressignificação das condições de saúde.

## **REFERÊNCIAS**

MACHADO, M. F. A. S. et al. **Integralidade, formação de saúde, educação em saúde e as propostas do SUS - uma revisão conceitual.** Ciência & Saúde Coletiva, 2007.

MASSARA, C. L. et al. **Caracterização de materiais educativos impressos sobre esquistossomose, utilizados para educação em saúde em áreas endêmicas no Brasil.** Epidemiologia e Serviços de Saúde, Brasília, 2016.

FEIJÓ, Anadege Lins. **Implantação do programa hiperdia na comunidade da unidade básica de saúde José Medeiros de Matriz Camaragibe – Alagoas.** 2016. Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização Estratégia Saúde da Família) – Universidade Federal de Minas Gerais, 2016.

IBGE, **Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística**, IBGE Cidades, 2019.

Brasil. Ministério da Saúde. Departamento de Regulação, Avaliação e Controle (DRAC). **Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde. Setembro, 2019.** Brasília, DF, 2019.

CAMPOS, F. C. C.; FARIA H. P.; SANTOS, M. A. **Planejamento e avaliação das ações de saúde.** Belo Horizonte: Nescon/UFMG – Faculdade de Medicina – Núcleo de Educação em Saúde Coletiva. 2018.

CORRÊA, E. J. ; VASCONCELOS, M.; SOUZA, M. S. L. **Iniciação à metodologia: Trabalho de Conclusão de Curso.** Belo Horizonte: Nescon/UFMG – Faculdade de Medicina – Núcleo de Educação em Saúde Coletiva. 2018.

REIS, D. M. et al. **Educação em saúde como estratégia de promoção de saúde bucal em gestantes.** Ciência & Saúde Coletiva, 2010.

ALMEIDA, A. H.; SOARES, C.B. **Educação em saúde: análise do ensino na graduação em enfermagem.** Revista Latino-Americana de Enfermagem, 2011.

ANDRADE, A. V. et al. **Planejamento das ações educativas pela equipe multiprofissional da Estratégia Saúde da Família.** O Mundo da Saúde, São Paulo, 2013.

BEZERRA, I. M. P. et al. **O fazer de profissionais no contexto da educação em saúde: uma revisão sistemática.** Journal of Human Growth and Development, 2014.

GOMES, R. C. M. et al. **O trabalho do agente comunitário de saúde na perspectiva da educação popular em saúde: possibilidades e desafios.** Ciência & Saúde Coletiva, 2016.

BRITO, R.S. et al. **Atividades dos Agentes Comunitários de Saúde no âmbito da Estratégia Saúde da Família: revisão integrativa da literatura.** Saúde & Transformação Social, Florianópolis, 2014.

ECHER, I. C. **Elaboração de manuais de orientação para o cuidado em saúde.** Revista Latino-Americana de Enfermagem, 2005.

REBERTE, L. M. et.al. **O processo de construção de material educativo para a promoção da saúde da gestante.** Revista Latino Americana de Enfermagem, 2012.

OLIVEIRA, M.G. et. al. **Sequelas neurológicas: Elaboração de um manual de orientação para o cuidado em saúde.** Revista de Enfermagem UFPE on line, 2014.

MELO, Ingrid Almeida de. **Validação de um manual educativo como tecnologia de enfermagem para pessoas com diabetes mellitus tipo 2.** 2017. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Faculdade de

Enfermagem, Programa de Pós Graduação em Enfermagem, Universidade Federal de Sergipe, Aracaju, 2017.