



A EXPERIÊNCIA DA ELABORAÇÃO DE FOLDER INFORMATIVO COMO ESTRATÉGIA DE DISSEMINAÇÃO DA INFORMAÇÃO EM UMA USF DE MACEIÓ

Simone Maria Vasconcelos Amorim, (usfrcollor@gmail.com) - Universidade Federal de Alagoas;

Josineide Francisco Sampaio, (josineide.sampaio@famed.ufal.br) - Universidade Federal de Alagoas;

Priscila Nunes de Vasconcelos, (priscila.vasconcelos@famed.ufal.br) - Universidade Federal de Alagoas;

Ewerton Amorim dos Santos, (ewerton.santos@famed.ufal.br) - Universidade Federal de Alagoas;

Diego Figueiredo Nóbrega, (diego_duke@hotmail.com) - Universidade Federal de Alagoas.

PALAVRAS-CHAVE: Disseminação de Informação, Planejamento Estratégico, Diagnóstico Situacional em Saúde.

Introdução

A efetividade das ações implementadas em Saúde Pública está intrinsecamente relacionada a um Planejamento Estratégico em Saúde (PES) eficiente, que por sua vez requer uma territorialização eficaz (Oliveira, 2020) a partir de um Diagnóstico Situacional em Saúde (DSS) adequado (Da Silva, Koopmans e Daher, 2020). Todavia, tal intento nem sempre é alcançado devido à dificuldade percebida na utilização dos dados em Saúde. Visando contornar esse entrave, a Organização Mundial de Saúde (OMS) recomenda a implantação do Sistema de Informação em Saúde (SIS) para operacionalização da gestão, compreendendo coleta e análise dos dados e disseminação da informação, este último considerado um desafio para a Atenção Primária à Saúde no Brasil (Chaves e Miranda, 2023). O presente trabalho objetiva relatar a experiência da elaboração do folder informativo para instrumentalização da disseminação da informação em uma Unidade de Saúde da Família (USF) de Maceió/AL.

Descrição do Relato

O presente relato inicia-se a partir do DSS do território de uma USF, executado através da coleta de dados primários extraídos do PEC eSUS e dados secundários extraídos dos SIS. A consolidação e análise dos dados obtidos permitiu apropriação das condições de saúde do território e a elaboração de um folder informativo, escolhido como estratégia para disseminação da informação. O folder foi primeiro apresentado à comunidade, em sala de espera, e gerou rico debate que culminou na elegibilidade da violência como problema prioritário em decorrência da alta vulnerabilidade social presente. Após, o folder foi apresentado aos profissionais de saúde da unidade, destacando o tema da violência elencado pela população, ressaltando os problemas de saúde (físicos e mentais, individuais e coletivos) correlacionados. Desta reunião, surgiram diversas propostas de ações interventivas que culminaram no trabalho de eixos temáticos sobre violência: Prevenção da violência e exploração sexual infantojuvenil, violência contra a mulher e o idoso (trabalhados através da Educação em Saúde), e Educação Permanente em Saúde com foco na notificação de casos de violência. As ações focaram na sensibilização, corresponsabilidade e autocuidado.

Figura 1: Folder Informativo elaborado no contexto do território da USF Rosane Collor (frente)

COMBATE À VIOLÊNCIA

De acordo com a Política Nacional de Redução da Morbimortalidade por Acidentes e Violência (Portaria n.º 737 MS/GM, de 16 de maio de 2001), os acidentes e as violências no Brasil configuram um problema de saúde pública de grande magnitude e que têm provocado forte impacto na morbidade e na mortalidade da população.

Em Maceió, no período de 2017-21, de acordo com dados do VIVA-SINAN:
 Dos 9292 Casos de violência notificados, 6151 as vítimas eram mulheres (66,19%), 1237 as vítimas eram adolescentes na faixa de 10-14 anos (13,31%), e 2456 tinham entre 15-19 anos (26,43%).
 Os casos autoprovocados representam 27,74% (2578)

AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA

São doenças que apresentam um risco de contaminação, em primeiro lugar, de uma população específica e, em seguida, de uma contaminação em massa que pode vir a atingir toda a extensão do país, e devem ser notificadas, obrigatoriamente, pelos profissionais de saúde às autoridades sanitárias

TABNET DATASUS

SÍFILIS EM GESTANTE 1809 casos	SÍFILIS CONGENITA 1296 casos
DENGUE 25731 casos	TUBERCULOSE 2346 casos

MACEIÓ (2017-2021)

Dessa forma, as autoridades sanitárias podem implementar medidas preventivas, como quarentena, imunização e desinfecção, para reduzir a propagação da doença.

OBJETO DE NOTIFICAÇÃO
Casos suspeitos ou confirmados

Domicílio (intoxicantes)	Sexual	Autoprovocada
Tráfico de pessoas	Trabalho escravo	Trabalho infantil
Intervenção legal	Tortura	Violências homofóbicas

VIOLÊNCIA DOMESTICA (intrafamiliar)
 Notificar violências contra: Crianças, adolescentes, mulheres, pessoas idosas, indígenas, pessoas com deficiência e população LGBT

UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA ROSANE COLLOR
 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

USF ROSANE COLLOR
DIAGNÓSTICO SITUACIONAL

A Unidade de Saúde da Família Rosane Collor, situada no Bairro do Clima Bom, pertence ao 7º Distrito Sanitário de Maceió-AL. É composta por três Equipes de Saúde da Família (comunidades do Colibri, Rosane Collor e Colina 2) e conta com o apoio da E-NASF 2, possuindo cerca de 12.213 usuários cadastrados.

MACEIÓ
 Ministério de Saúde
FIOCRUZ
 Fundação Oswaldo Cruz

UFAL

MESTRADO PROPSAÚDE FIOCRUZ- FAMED/UFAL
 Mestranda: Simone Vasconcelos

PROPSAÚDE
 Programa de Pós-graduação em Saúde da Família

USF ROSANE COLLOR
 Rua Valdemar Pedro da Silva, s/Nº.
 Clima Bom, Maceió /AL.

Fonte: autoria própria, 2023.

Figura 2: Folder Informativo elaborado no contexto do território da USF Rosane Collor (verso)

Doenças Crônicas Não Transmissíveis x Internações Hospitalares por Condições Sensíveis à Atenção Primária (CSAP)

ATENÇÃO !!!

Ao analisar os dados das principais causas de internamento por CSAP no Município de Maceió para 2023, a hipertensão e a diabetes apontam entre as 6 primeiras

Condições Sensíveis à Atenção Primária

- 1º Doenças Pulmonares: Pneumonia
- 2º Diabetes Mellitus
- 3º Sífilis Congênita
- 4º Asma
- 5º Doenças Cerebrovasculares: AVC não espec.
- 6º Hipertensão essencial: primária

Comparativo dos dados Maceió e USF Rosane Collor, de acordo com PREVINE BRASIL, para o 1º Qd 2023:

	Maceió	USF R. Collor
Hipertensão (P.A. aferida)	30%	33,33%
Diabetes (Hemoglobina Glicada)	24%	21%

ENVELHECIMENTO POPULACIONAL

- REDUÇÃO DA FECUNDIDADE
- AUMENTO DA EXPECTATIVA DE VIDA
- AUMENTO DA POPULAÇÃO IDOSA
- POPULAÇÃO IDOSA (60 OU +) É FORMADA NA MAIORIA POR MULHERES
- AUMENTO DO NÚMERO DE IDOSOS COM + 80 ANOS

COMPAREÇA A SUA CONSULTA FAÇA O ACOMPANHAMENTO TENHA HÁBITOS SAUDES

• O PROCESSO DE ENVELHECIMENTO AUMENTA AS CHANCES DE SURTIAMENTO DE DOENÇAS CRÔNICAS, ALÉM DE CAUSAR PERDA DE HABILIDADES MOTORAS E COGNITIVAS, AUMENTANDO A DEPENDÊNCIA E VULNERABILIDADE.

SAÚDE DA MULHER

Embora o exame citopatológico seja o principal meio para identificação precoce do câncer de colo de útero, apenas 23% das mulheres em idade fértil cadastradas na USF ROSANE COLLOR fizeram a coleta entre os anos de 2022 e 2023.

Comparativo dos dados Maceió e USF Rosane Collor, de acordo com PREVINE BRASIL, para o 1º Qd 2023:

	Maceió	USF R. Collor
Pré-Natal (8 consultas)	43%	55%
Pré-Natal (Sífilis e HIV)	75%	83%
Gestantes Saúde Bucal	59%	59%
Cobertura Citopatológico	23%	24%
Cobertura Pólio e Penta	69%	70,33%

As gestantes devem fazer o acompanhamento de pré-natal com Médico, Enfermeiro e Odontólogo. Além disso, devem fazer os exames para sífilis/hiv e tomar as vacinas indicadas. Essas recomendações do Ministério da Saúde são importantes para saúde da mamãe e do bebê.

VOCÊ SABIA?

Em Maceió, mais da metade dos partos realizados são cesarianos ((60,57%) em 2022.

Fonte: autoria própria, 2023

Discussão

O êxito das ações de saúde pública está vinculado a um PES eficiente, onde a territorialização e o envolvimento dos profissionais e comunidade representam peças-chaves dentro de um processo decisório compartilhado condizente com o modelo assistencial de saúde proposto pelo Sistema Único de Saúde, o SUS (Oliveira *et al*, 2020). Entretanto, no setor de saúde, constantemente os dados são subutilizados, dificultando a identificação das demandas prioritárias locais (Da Silva, Koopmans e Daher, 2020). Tencionando instrumentalizar a disseminação da informação, foi elaborado um folder informativo cuja apresentação propiciou discussão participativa com envolvimento comunitário, propiciando a organização do cuidado em saúde, em contraponto aos achados de Freitas e Rezende Filho (2011), cujo estudo apontou que a utilização de materiais impressos se traduz numa comunicação unilinear, em que os indivíduos representariam meros receptores. A participação ativa da comunidade permitiu a identificação dos nós críticos do território passíveis de ter sua resolutividade alcançada por meio de intervenções em saúde, funcionando como um disparador de ações na Unidade onde a experiência foi executada,

corroborando Santos Junior (2022) quando afirma que a gestão da informação possibilita o desenvolvimento de processos estratégicos para a tomada de decisão.

Conclusão

O folder informativo mostrou ser uma ferramenta eficaz, de baixo custo e fácil aplicabilidade, servindo bem ao propósito da disseminação da informação. A participação da comunidade permitiu conhecer o que a população entende como problema central e confrontar com o compreendido pelos profissionais, identificando assim as demandas prioritárias e as potencialidades do serviço. Destarte, as ações em saúde passaram a considerar o contexto social do território, de maneira compartilhada e multidisciplinar, rompendo com o modelo assistencial tecnicista, fragmentado e pautado na doença.

Referências

- CHAVES, M. M. P.; DE MIRANDA, J. L. Sistemas de Informação em Saúde: desafios encontrados durante a operacionalização e compartilhamento de dados. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, v. 23, n. 3, p. e11712-e11712, 2023.
- DA SILVA, C. S. S. L.; KOOPMANS, F. F.; DAHER, D. V. O Diagnóstico Situacional como ferramenta para o planejamento de ações na Atenção Primária a Saúde. *Revista Pró-UniverSUS*, v. 7, n. 2, p. 30-33, 2016.
- FREITAS, F.V.; REZENDE FILHO, L.A. Communication models and use of printed materials in healthcare education: a bibliographic survey. *Interface - Comunic., Saúde, Educ.*, v.15, n.36, p.243-55, jan./mar. 2011.
- OLIVEIRA, M.C.C. *et al.* Processo de territorialização em saúde como instrumento de trabalho. *Brazilian Journal of Health Review*, v.3, n.5, Curitiba: p.13578-13588, set./out. 2020.
- SANTOS JUNIOR, V. A. dos. Gestão da informação e planejamento estratégico: estudo de caso em uma Secretaria de Saúde de um município do estado de Pernambuco. 2022. Trabalho de conclusão de Curso Gestão da informação - Universidade Federal de Pernambuco, Recife, 2022.