

ARTICULAÇÃO INTERINSTITUCIONAL NA ÁREA DA SAÚDE: UFPR E SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE DE COLOMBO

The interinstitutional joint program in health: UFPR and the health system of Colombo Municipality

Articulación interinstitucional en área de la salud: UFPR y Secretaria de Salud de la Ciudad de Colombo

Maria de Fátima Mantovani¹
Verônica de Azevedo Mazza¹
Norma Suely Falcão de Oliveira Melo²
Giselle Melo³
Jéssica Aline Pereira Rodrigues⁴
Janaina Marielen Bandeira⁴
Claudia de Souza⁴
Nathália Belinelli Fink⁴
Daniela Maria Gaio⁴
Fernanda Fusuma⁴
Anelize Sprotte Lorenz⁴

RESUMO

O Programa Articulação Interinstitucional na Área da Saúde é desenvolvido no município de Colombo e tem o objetivo de promover a construção de propostas conjuntas que possibilitem às instituições uma retroalimentação recíproca, induzindo e legitimando mudanças no processo de promoção à saúde e assistência. Para tanto, atua em três Unidades de Saúde com foco na saúde do adulto e idoso, da criança e da saúde bucal. Este artigo descreve as atividades realizadas durante o ano de 2007. Na perspectiva educativa são realizadas dinâmicas de grupo, jogos, palestras e dramatizações com hipertensos e mães de crianças na atenção bucal. Foram desenvolvidos jogos para orientação quanto aos cuidados em relação à doença crônica, seu tratamento e prevenção de complicações e elaborados álbuns seriados com os temas. Foram desenvolvidas na escola ações de vigilância à saúde e promoção da saúde, nas quais foram detectados problemas de verminose, atraso vacinal, entre outros; nesta etapa captamos a opinião dos pais e professores para contribuir na elaboração do protocolo municipal de atenção à saúde da criança. Assim, o projeto intenta contribuir no reconhecimento das necessidades das famílias para modificar as práticas de saúde desenvolvidas nos serviços, e aumentar a autonomia das famílias para promoção da saúde, considerando imprescindível reiterar o potencial de fortalecimento do nível local enquanto espaço de resistência aos processos destrutivos decorrentes da subordinação cultural e econômica.

Palavras-chave: promoção da saúde; família; doença crônica; saúde bucal; saúde da criança.

ABSTRACT

The Interinstitutional Articulation Health Program, carried out in Colombo municipality (Paraná State – Brazil), aims at promoting the building of joint proposals that provide institutions with reciprocal feedback,

¹ Professora Doutora do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal do Paraná.

² Professora Doutora do Departamento de Estomatologia da Universidade Federal do Paraná.

³ Aluna do Curso de Graduação em Odontologia da Universidade Federal do Paraná. Bolsista de Extensão.

⁴ Alunas do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Paraná. Bolsistas de Extensão. Rua Padre Camargo, nº. 280 – Alto da Glória – Curitiba – Paraná. Telefone: (41) 33607262 - E-mail: mazzas@terra.com.br.

leading to and legitimating changes in the process of health promotion and care delivery. Therefore, it has been developed in three Health Units focusing on adult and elder health, child health and oral care. This article describes the activities carried out along 2007. In the light of an educational outlook, group dynamics, games, lectures and act-outs were performed with hypertensive patients and children's mothers on oral care. Activities and albums categorized by topics were developed in order to orientate chronic disease care, its treatment and prevention of complications. At school, health monitoring and health promotion activities were developed in which problems such as verminosis and vaccine delay were detected; in this stage, parents and teachers' opinions were collected in order to contribute to the elaboration of a municipal protocol on child health care. Thus, the project tries to add the recognition of family needs in order to modify health practice delivered by the services and foster family autonomy on health promotion, considering indispensable to reassure the strengthening potential, at local level, as a resistance setting for the deleterious processes which stem from cultural and economical subordination.

Keywords: health promotion; family; chronicle disease; oral health; child health.

RESUMEN

El Programa Articulación Interinstitucional en Área de la Salud desarrollado en municipio de Colombo tiene el objetivo de promover la construcción de propuestas conjuntas que posibiliten a la instituciones una retroalimentación recíproca, induciendo y legitimando cambios en el proceso de promoción a la salud y asistencia. Para eso, actua en tres Unidades de Salud con foco en la salud del adulto y del anciano, del niño y de la salud bucal. Este artículo describe las actividades realizadas durante el año de 2007. En la perspectiva educativa, fueron realizadas dinámicas de grupo, juegos, palestras y dramatizaciones con hipertensos y madres de niños en la atención bucal. Fueron desarrollados juegos para orientación cuanto a los cuidados en relación a la enfermedad crónica, su tratamiento y prevención de complicaciones y elaborados álbumes seriados con los temas. También fueron desarrolladas, en la escuela, acciones de vigilancia a la salud y promoción de la salud, en la cual se han detectado problemas de verminose, retraso vacunal, entre otros; en esta etapa, se ha recogido la opinión de los padres y profesores para contribuir en la elaboración del protocolo municipal de atención a la salud del niño. Así, el proyecto intenta contribuir en el reconocimiento de las necesidades de las familias con el objetivo de cambiar las prácticas de salud desarrolladas en los servicios, y elevar la autonomía de las familias para promoción de la salud, considerando imprescindible reiterar el potencial de fortalecimiento del nivel local en cuanto espacio de resistencia a los procesos destructivos oriundos de subordinación cultural y económica.

Palabras clave: Promoción de la salud; Enfermedad crónica; Salud bucal; Salud del niño.

Introdução

O Programa Articulação Interinstitucional na Área da Saúde é desenvolvido em diferentes Unidades de Saúde do Município de Colombo desde 1998, com reformulações anuais, para atender as necessidades identificadas pelos parceiros e pelos extensionistas em relação aos temas abordados. Corroborando com a proposta institucional da Universidade Federal do Paraná, que consiste em integrar atividades de ensino, pesquisa e extensão, o programa envolve fundamentalmente três áreas: atenção à saúde da criança, atenção à saúde do adulto/idoso/hipertenso e saúde bucal. Tem como

propósito a promoção da saúde mediante a superação do modelo biomédico, para uma nova maneira de interpretar as necessidades e ações em saúde. Ainda, articula os atores sociais para que modifiquem as condições de vida cotidiana sob o olhar da promoção da saúde e necessidades em saúde, buscando identificar as contradições explicitadas na organização e estruturação do serviço e ampliar a consciência crítica na leitura e vivência da realidade. É constituído por três subprojetos: *Sistematização da Assistência a Portadores de Hipertensão Arterial Sistêmica*, *Atenção à Saúde da Criança* e *Atenção à Saúde Bucal*. Conta com a participação dos Departamentos de Enfermagem e de Estomatologia, do Grupo

de Estudo Multiprofissional em Saúde do Adulto (Gemsa), Grupo de Estudo Família, Saúde e Desenvolvimento (Gefased), com a parceria de profissionais das Unidades de Saúde do Município de Colombo e de representantes institucionais da Secretaria Municipal de Saúde de Colombo. Este artigo descreve as atividades realizadas nos três subprojetos durante o ano de 2007.

Sistematização da assistência aos portadores de hipertensão arterial sistêmica

As doenças crônicas não transmissíveis, entre elas a Hipertensão Arterial, apresentaram um aumento significativo nas últimas décadas, sendo responsáveis por um grande número de óbitos em todo o país. Em Colombo este fato também é evidenciado, já que as doenças do aparelho cardiovascular são responsáveis por 31,6% dos casos de mortalidade neste município (BRASIL, 2007). O Projeto é desenvolvido na Unidade de Saúde Liberdade/Colombo, possibilitando atuação junto aos usuários, levando orientações sobre fisiopatologia, fatores de risco, mudança de hábitos de vida e complicações da doença, considerando a realidade da comunidade. Objetiva desenvolver atividades de atenção primária à saúde com base nos dados epidemiológicos da população-alvo, identificando as reais necessidades de saúde para o estabelecimento de estratégias que visem o aumento da adesão ao tratamento, a prevenção de complicações e a melhora da qualidade de vida.

Em 2006 foram realizadas quatro oficinas utilizando-se de materiais educativos: oficina da alimentação, oficina da pirâmide alimentar, oficina do jogo do estresse e a influência deste no aumento dos níveis pressóricos e oficina do jogo educativo ao portador de hipertensão, atingindo uma população de 300 usuários. Além disso, foram realizadas 100 entrevistas com portadores de hipertensão arterial sistêmica, os quais responderam questões referentes à

identificação, hábitos de vida e questões relativas ao conhecimento dos sintomas, complicações e tratamento dessa doença crônica, a fim de investigar a realidade objetiva destes, e elaboração de um álbum seriado para ser utilizado nas dinâmicas de grupo.

No ano de 2007 elaboramos diversos materiais didáticos e educativos, facilitando a compreensão sobre a hipertensão e permitindo a interação alunos-usuários. Foi elaborada uma cartilha sobre alimentação para portadores de hipertensão, a qual contém dicas de alimentação, alimentos indicados e não recomendados. Aprimoramos ainda um jogo educativo já existente, abordando a patologia e aspectos relacionados. No decorrer das atividades, observamos que a participação dos usuários nas reuniões ainda era pequena, e para reverter esse quadro, buscamos promover novas estratégias os tornassem mais ativos. Foram desenvolvidos, então, novos jogos educativos, como jogo da memória, cartas, varetas, tabuleiro, com o objetivo de levar a essa comunidade conhecimentos e também estimular a participação nas reuniões. Em cada um dos jogos descritos, buscamos tornar prazeroso o aprendizado da doença. Para nos nortear na realização dessas atividades, utilizamos as orientações do Ministério da Saúde para o tratamento de enfermidades crônicas, as orientações da Sociedade Brasileira de Cardiologia e das V Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial.

Ainda para aumentar a participação nas reuniões, buscamos abordar temas que os próprios usuários propõem e sugerem, adequando e adaptando seus pedidos às nossas atividades. Logo, algumas estratégias foram readaptadas e outras foram criadas.

Realizamos, também, dramatizações junto aos portadores de hipertensão, nos quais abordamos temas do cotidiano dos mesmos, tais como diagnóstico da hipertensão, fatores associados e fatores de risco, prevenção das complicações, melhora da qualidade de vida.

Partimos do pressuposto que a dramatização permitiria ao usuário a identificação de situações que aconteceram e continuam acontecendo no seu dia a dia após o diagnóstico da doença e realização do tratamento, sendo este exatamente o verificado. Acompanhamos, junto à equipe da US, um passeio no Parque Jardim Botânico, sendo este outro tipo de atividade lúdica que permite interação e troca de experiências entre o grupo.

Existem atualmente 240 usuários cadastrados no Programa do Ministério da Saúde (Hiperdia) na Unidade, e em média 110 hipertensos comparecem às reuniões mensais para retirar o medicamento, contabilizando, no ano de 2007, cerca de 1400 atendimentos a esses usuários. Nas reuniões, além de auxiliar na distribuição dos medicamentos, aferimos a pressão arterial, visando identificar os usuários com o tratamento comprometido, ou seja, que mesmo tomando a medicação ainda permaneciam com os níveis pressóricos elevados. Estes usuários foram identificados através do preenchimento de uma ficha de acompanhamento, desenvolvida no decorrer do projeto, possibilitando-nos avaliar o grau de comprometimento de cada usuário ao tratamento. Até o momento foram preenchidas 120 fichas.

No momento da aferição da PA, dados como circunferência abdominal, IMC, altura, peso, que estão relacionados com a patologia, também foram coletados. Identificamos os usuários com o tratamento em risco, sendo estes, ao todo, 18, e estamos realizando o acompanhamento domiciliar através de consulta de enfermagem, com o objetivo de levar orientações acerca do processo de adoecimento e fatores associados (tratamento, complicações), assim como promover a conscientização do indivíduo, com consequente aumento da adesão ao tratamento e melhoria da qualidade de vida. Para a realização da consulta, desenvolvemos um instrumento visando captar a realidade

de inserção desses usuários. O instrumento é composto por dados pessoais, condições de habitação, socioeconômicas, resultados de exames, e outros fatores que interferem nos níveis pressóricos, permitindo-nos traçar um perfil da nossa população-alvo, adequando nossas estratégias de educação em saúde.

Nas reuniões observamos que os usuários estavam realizando o tratamento medicamentoso inadequadamente, com doses e horários incorretos das medicações, e, para modificar o exposto, elaboramos um cartão com figuras e fitas coloridas correlacionando o nome da medicação, a dose e os respectivos horários.

O tratamento medicamentoso reduz significativamente a morbidade e a mortalidade cardiovasculares. No entanto, observa-se que o controle da pressão arterial apresenta-se pouco satisfatório. Relacionamos duas possibilidades para este fato, a primeira estaria ligada à redução insuficiente dos níveis de PA pela proposta de tratamento pouco eficaz, e a outra, que o controle desses níveis se relaciona com a adesão inadequada ao tratamento (PIERIN, 2005). Diante do exposto, destacamos a educação em saúde como um processo intrínseco à compreensão da doença e consequente adesão ao tratamento, logo, deve ser trabalhada para que seja efetiva e promova mudanças reais nos hábitos de vida. A adequação das propostas de educação e autocuidado foram implementadas como primeiro passo para alcance dessa meta.

Pretende-se, com essas atividades, estimular a conscientização por parte dos hipertensos com relação ao cuidado de si e quanto às consequências da hipertensão arterial, facilitando a adesão ao tratamento e consequente melhoria da qualidade de vida desses usuários, e identificar as necessidades da comunidade. São fornecidas orientações sobre terapêuticas recomendadas e alternativas para uma boa saúde, proporcionando espaço de interação, considerando os saberes da

comunidade. Estas atividades proporcionam ao aluno a reflexão sobre os saberes científicos adquiridos na vida acadêmica e possibilita experiência prática, capacitação em trabalhos de campo e convivência com a comunidade.

Verificou-se, até o presente momento, a efetividade de ações educativas junto ao grupo de portadores de hipertensão para o esclarecimento de assuntos relacionados a essa enfermidade e suas complicações. A partir das atividades e do contato com a comunidade, pode-se observar que os objetivos principais do projeto estão sendo alcançados, sendo estes: promoção de saúde, educação em saúde e melhoria da qualidade de vida.

Atenção à saúde da criança

O modelo de atenção à saúde, vigente até hoje no país, tem se mostrado de baixa eficácia, já que muitas crianças, ainda são acometidas por doenças como desnutrição e parasitoses, as quais há muito tempo conhece-se a cura, mas, nos dias atuais, ainda levam muitas crianças ao óbito. Diante desse quadro, mostra-se necessária a superação do modelo biologicista por um modelo assistencial que veja o indivíduo nas diferentes dimensões da vida, levando-se em conta as relações históricas do meio em que vive.

Para que possamos ir além deste modelo reducionista, para práticas de atenção à saúde da criança que incorporem a dimensão social na interpretação das necessidades de saúde e nas suas respostas, é preciso desenvolver ações que articulem o saber técnico com os saberes populares. Também se faz necessária à participação dos diferentes setores da sociedade para que possamos fortalecer as famílias no desenvolvimento de sua autonomia para o cuidado com seus filhos. Neste processo, os profissionais de saúde têm papel relevante, no qual a enfermagem também tem muito a contribuir (MAZZA, 2007).

Para tanto, consideramos a promoção da saúde, conceituada como o processo de fortalecimento dos indivíduos e comunidades para ter maior controle sobre sua qualidade de vida e saúde e o aumento da participação destes nas tomadas de decisões. Assim, o referencial da promoção da saúde traz contribuições para subsidiar mudanças no modelo assistencial, sustentado no paradigma da equidade e justiça social. Deste modo, demanda articulação entre todas as partes envolvidas: governo, setor de saúde, educação, setores sociais e econômicos, organizações não governamentais, e pessoas em todas as esferas da vida, como indivíduos, famílias e comunidades (BRASIL, 2007).

Nesta perspectiva, este projeto desenvolve atividades no campo de ação da promoção da saúde e reorientação dos sistemas e serviços de saúde. Em 2007, iniciamos as atividades na Unidade de Saúde CAIC, realizando as etapas de captação e interpretação da realidade objetiva com intuito de compreender as condições de vida e formas de organização deste território. A partir da leitura da realidade foram desenvolvidas ações de promoção à saúde da criança, nesta US e junto aos escolares. Na Escola foram atendidas 105 crianças de pré-escolar à 4ª série. Destas, 23 crianças foram encaminhadas a consultas com outros profissionais de saúde e 7 para completar o calendário vacinal, sendo que 100 receberam medicamento contra parasitoses intestinais. Para o desenvolvimento das atividades na escola foi elaborado um instrumento diagnóstico com a participação das famílias, professores e profissionais de saúde. Esta avaliação foi realizada com desígnio de subsidiar a elaboração de um dos eixos do Protocolo de atenção à Saúde da Criança do Município.

Este projeto tem como finalidade a promoção da saúde da criança e qualidade de vida, busca interpretar os indicadores sociais e de saúde com finalidade de identificar as necessidades de saúde da comunidade e dos

serviços. Visa também: (a) avaliar o modo de organização social da produção de ações em saúde, pelo levantamento da estrutura física, de pessoal e organizacional da oferta de serviços das unidades de saúde do município e das necessidades de saúde da comunidade; (b) contribuir na reorganização do protocolo de atenção à saúde da criança e na qualificação da equipe de saúde e agentes comunitários de saúde; (c) realizar assistência integral à criança nas áreas de conhecimentos do projeto; (d) desenvolver ações educativas individuais e coletivas.

O desafio no campo da promoção da saúde está no aperfeiçoamento de métodos e técnicas para superar o modelo assistencial vigente, na busca de alternativas que possam contribuir para a plena realização do potencial de saúde dos indivíduos e comunidade (BUSS, 2000).

Nesta perspectiva, a promoção da saúde, transcende os cuidados para a responsabilidade política com ela nos diferentes âmbitos e dos diferentes atores sociais. Assim, alcançar a equidade é um dos focos da promoção da saúde, pois considera que as pessoas não podem usar seu potencial de saúde se não forem capazes de controlar os fatores determinantes de processo, o que se aplica igualmente para homens e mulheres (BRASIL, 1996). Deste modo, demanda articulação entre todas as partes envolvidas: governo, setor de saúde, educação, setores sociais e econômicos, organizações não governamentais, e pessoas em todas as esferas da vida, como indivíduos, famílias e comunidades (BRASIL, 1996).

A partir do reconhecimento das necessidades das famílias, é preciso modificar as práticas de saúde desenvolvidas nos serviços, na perspectiva de atender as necessidades individuais e coletivas com o intuito de promover a autonomia da família para promoção do desenvolvimento infantil, considerando imprescindível reiterar o potencial de fortalecimento do nível local

enquanto espaço de resistência aos processos destrutivos decorrentes da subordinação cultural e econômica (MAZZA, 2007).

Atenção à saúde bucal

O projeto na unidade de saúde de Colombo visa levar informações de saúde bucal às mães de bebês de 0 a 2 anos. Estas informações consistem em orientar quanto à correta limpeza da cavidade bucal do bebê como também esclarecer os objetivos desta higienização.

Nossa atuação consiste em abordarmos a mãe na sala de espera de consulta médica, informarmos a respeito do projeto e perguntarmos sobre o seu interesse em participar. As mães, de forma geral, mostram-se bastante interessadas, uma vez que muitas nunca tiveram acesso a esse tipo de informação. Seguido da aceitação da mesma, iniciamos um questionário que consta de perguntas sobre o período gestacional, estado de saúde geral atual da mãe, estado de saúde geral do bebê desde o momento do nascimento, histórico de saúde bucal do bebê, hábitos de higiene bucal e alimentar do bebê. Em seguida, examinamos a cavidade bucal da criança, e avaliamos a existência de doenças bucais e outras anormalidades. Então, informamos à mãe sobre os achados clínicos e orientamos sobre a correta maneira de higienizar a cavidade bucal do bebê, como também o porquê de tal necessidade e suas consequências. Feito isso, anotamos na carteirinha do bebê um retorno para a segunda avaliação, que varia em média de 30 a 60 dias.

O principal problema enfrentado por nós é a falta de um espaço físico adequado para a realização do exame da cavidade bucal e para a orientação às mães. Isto nos daria maior credibilidade e evitar-se-ia a dispersão das mães no momento das orientações.

Quanto ao nosso relacionamento com os outros profissionais que trabalham na unidade de saúde, é amistoso não enfrentando qualquer

tipo de problema quanto a isso. É importante salientar que para iniciarmos nosso projeto na unidade de saúde, pedimos autorização para a Secretaria Municipal de Saúde de Colombo e para a coordenação da Unidade de Saúde.

Consideramos que as atividades desenvolvidas neste projeto proporcionam a família maiores habilidades para realizar os cuidados de saúde bucal do bebê. Assim, concluímos que o projeto atinge seu objetivo de promoção da saúde da criança. Este trabalho educativo com as mães resulta em uma melhor qualidade de vida para seus filhos, uma vez que se estará evitando doenças como a candidíase, estomatites entre outras doenças bucais, além de introduzir o hábito de higiene bucal evitando futuras cáries, dores de dente e perdas de elementos dentários.

Considerações finais

A participação no programa de extensão possibilita, aos alunos da graduação em enfermagem, articular os conteúdos referentes às disciplinas de Saúde coletiva, semiotécnica e assistência de enfermagem I. Os alunos de graduação da odontologia aplicam os conteúdos referentes às disciplinas de semiologia aplicada, terapêutica aplicada, patologia bucal e odontologia social preventiva. E, em todos os cursos envolvidos, os alunos aprimoram os conhecimentos da disciplina de metodologia da pesquisa.

As atividades desenvolvidas na extensão proporcionam aos alunos, além de um contato com a prática profissional, uma aproximação com a prática da pesquisa possibilitando,

assim, espaço para que possa articular teoria e prática aplicando os conhecimentos adquiridos e ensejando a construção de novos saberes, tanto no âmbito dos conhecimentos formais, da prática profissional e dos saberes popular. A dinamicidade das atividades extensionista proporciona o envolvimento dos alunos com profissionais de outras áreas do conhecimento. Este programa contou no decorrer de sua existência, com profissionais de diferentes áreas como: medicina, educação física, odontologia, equipe de enfermagem e agentes comunitários de saúde.

Assim, o programa promove a articulação interinstitucional entre instituição de ensino e serviço, bem como reflexão da prática profissional e da forma de organização dos serviços no intuito de construção de propostas que possibilitem uma retroalimentação recíproca, induzindo e legitimando mudanças nas práticas de atenção à saúde e na formação dos profissionais de saúde, proporcionando integração das atividades de ensino, pesquisa e extensão.

O programa tem suas atividades ativas, com continuidade para o ano de 2009. Nesta reformulação das ações extensionistas temos como proposta para este ano a plotagem do material didático construído a partir das experiências dos alunos extensionistas, desenvolvimento de roda de conversa com portadores de doenças crônicas, realização de visita domiciliar para crianças, adultos e idosos com potencial de risco à saúde, e nesta ação percebeu-se a necessidade de sistematização de modo a uniformizar os critérios de identificação de risco, indicação da visita domiciliar, bem como organizar as práticas tanto na forma do registro, como das intervenções a serem aplicadas neste processo.

REFERÊNCIAS

- BRASIL. Ministério da Saúde. *As Cartas da Promoção da Saúde*. Brasília: MS, 2002. Disponível em: <www.saude.gov.br/bvs/conf-tratados.html>. Acesso em: 23/6/2007.
- _____. Ministério da Saúde. *Promoção da saúde: Carta de Ottawa: Declaração de Adelaide, Sundsvall e Santa Fé de Bogotá*. Trad. de LE Fonseca. Brasília; 1996.
- BUSS, P. M. Promoção da saúde e qualidade de vida. *Ciências e Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 5, n. 1, p. 163-177, 2000.
- DIRETRIZES BRASILEIRAS DE HIPERTENSÃO ARTERIAL, 5. Campos do Jordão: Sociedade Brasileira de Hipertensão / Sociedade Brasileira de Cardiologia / Sociedade Brasileira de Nefrologia, 2006.
- MAZZA, V. de A. *Necessidades das famílias com relação ao desenvolvimento infantil à luz da promoção da saúde*. 126 p. Tese (Doutorado em Enfermagem) - Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, São Paulo, 2007.
- PIERIN, A. M. G. *Hipertensão arterial: uma proposta para o cuidar*. Barueri: Manole, 2005.

Texto recebido em 16 de julho de 2008.
Texto aprovado em 17 de abril de 2009.