

EDUCAÇÃO EM SAÚDE E BUSCA-ATIVA NO TERRITÓRIO COMO ESTRATÉGIAS DE CUIDADO EM TEMPOS DE COVID-19

Tatiane Nascimento de Menezes¹, Ivana Maria Barboza dos Santos²,

Carla Francisca dos Santos Cruz³, Marília da Silva Alves⁴

1 Universidade Federal de Sergipe, (ttmenezes8@homail.com)

2 Universidade Federal de Sergipe, (fga.ivanabarboza@gmail.com)

3 Universidade Federal de Sergipe, (carlafscruz@gmail.com)

4 Universidade Federal de Sergipe, (marilia.alves.silva@gmail.com)

Resumo

Objetivo: expandir a rede de informações seguras sobre o SARS-CoV-2, bem como realizar busca ativa de casos suspeitos na comunidade atendida por uma Unidade Básica de Saúde (UBS) do município de Aracaju-Sergipe. **Método:** Trata-se de um relato de experiência fruto do projeto implantado pela equipe de Residentes do programa de Saúde da Família da Universidade Federal de Sergipe realizado no período de abril de 2020 e outubro de 2020. **Resultados:** Foram elaborados materiais educativos para distribuição através de visitas peridomiciliares no território. A abordagem dos usuários em suas casas foi feita inicialmente pelos Agentes Comunitários de Saúde, e em seguida, as residentes desenvolveram diálogos pautados na escuta qualificada e empoderadora. Ao final, foram realizadas perguntas para identificação de caso(s) suspeito(s). Os Casos suspeitos foram notificados ao serviço de saúde. **Conclusão:** As ações favoreceram empoderamento dos indivíduos para mudanças de atitude através da corresponsabilização, bem como reafirmou a importância da educação em saúde no território como estratégia para enfrentamento da pandemia. Além disso, houve promoção do vínculo entre os profissionais e usuários de saúde, visto que essa ação, mesmo que “da porta para fora”, permitiu a transmissão de afeto e fortalecimento da relação através da palavra e escuta qualificada.

Palavras-chave: Educação em Saúde; Busca de Comunicante; Atenção Primária à Saúde.

Área Temática: Inovações e Tecnologias no Ensino de Saúde e Educação em Saúde.

Modalidade: Resumo expandido.

1 INTRODUÇÃO

De acordo com os registros oficiais, o novo coronavírus (SARS-CoV-2) surgiu em dezembro de 2019 na China e rapidamente se espalhou pelo mundo, atingindo status de pandemia em março de 2020 (OMS, 2020; WANG *et al.*, 2020).

À medida que os estudos sobre o SARS-CoV-2 evoluíam, novas informações eram difundidas para a população. Entretanto, as constantes mudanças nos protocolos de manejo e de segurança aliadas à disseminação de assertivas equivocadas dificultaram o acesso da população a informações atualizadas, verídicas e de confiança (ALMEIDA *et al.*, 2020). Assim, muitas notícias foram compartilhadas sem qualquer critério de veracidade e, ao invés de ajudarem a população a lidar com o problema, geraram desinformação que pode resultar em consequências graves para a saúde física e mental (MARINELLI; ALBUQUERQUE; SOUSA, 2020).

A nova situação de saúde imposta pela pandemia trouxe à tona a necessidade de adaptações em diversos contextos de vida. Na atenção à saúde não foi diferente. Assim como na clínica, o processo de cuidado em saúde no território também passou por mudanças. Dentre elas destaca-se a concepção da visita peridomiciliar, recomendada pelo Ministério da Saúde enquanto estratégia segura para manutenção das atividades do Agente Comunitário de Saúde no território (BRASIL, 2020). Neste tipo de visita a equipe de saúde não adentra o domicílio, limitando-se fisicamente ao entorno das residências (frente, lados e fundo do quintal ou terreno) (BENTES, 2020; MACIEL, *et al.*, 2020).

A visita domiciliar realizada pela equipe da Estratégia de Saúde da Família, permite o cuidado à saúde de forma mais humana, acolhedora, estabelecendo laços de confiança entre os profissionais e os cidadãos, a família e a comunidade, ampliando o acesso da população às ações da saúde em um dos pontos de sua rede de atenção: o domicílio, a unidade residencial de determinada família. Caracterizando-se como uma intervenção capaz de promover ações preventivas, curativas, de promoção e de reabilitação dos indivíduos em seu contexto familiar por permitir uma maior aproximação dos profissionais com a realidade de vida e dinâmica das famílias (Cruz; Bourget, 2010; BRASIL, 2020).

De acordo com a Política Nacional de Atenção Básica, a educação em saúde é uma das atribuições dos profissionais da Atenção Básica, os quais devem realizar ações planejadas com abordagens adequadas às necessidades da população adscrita no território (BRASIL, 2017). Apesar do consenso na literatura sobre os benefícios e potencialidades da educação em saúde

na atenção básica, a novidade da pandemia incitou a seguinte pergunta: qual o impacto das ações de educação em saúde sobre COVID-19 no território?

Logo, o estudo surge da necessidade de fortalecimento das ações e serviços ofertados pelo SUS, que incluem a orientação da população com informações seguras e de qualidade considerando a situação epidemiológica imposta pelo COVID-19 e as frequentes mudanças nos protocolos de cuidados diários. Bem como a necessidade de realização de busca ativa de casos suspeitos na comunidade atendida por uma Unidade Básica de Saúde (UBS) do município de Aracaju-Sergipe.

Além disso, buscou-se oportunizar um espaço para compartilhamento de dicas e olhares sobre uma perspectiva comum: empoderar o usuário enquanto cidadão detentor de direitos e deveres no que se refere aos cuidados contra o novo coronavírus. Tendo em vista o vínculo estabelecido ao longo da atividade, abriu-se espaço para diálogos sobre possíveis casos suspeitos dentro das casas e eventuais notificações ao serviço de saúde, se confirmados.

2 MÉTODO

Trata-se de um relato de experiência fruto do projeto implantado pela equipe de Residentes do programa de Saúde da Família da Universidade Federal de Sergipe.

A referida UBS possui equipes de saúde da família divididas em três áreas e conta com dois programas de residência, sendo um deles uniprofissional, composto por residentes de enfermagem em obstetrícia e um multiprofissional, no qual atuam quatro residentes, sendo uma profissional de cada área: Fonoaudiologia, Farmácia, profissional de Educação Física e Enfermagem.

Realizado no período entre abril de 2020 e outubro de 2020 o projeto partiu dos princípios da territorialização, considerando as características da população-alvo (baixos níveis socioeconômicos e de escolaridade).

Foram elaborados materiais educativos com linguagem clara e objetiva; ilustrações explicativas; informações aplicáveis à realidade dos usuários e conteúdo com base científica. Dias específicos para a entrega desses materiais foram estabelecidos de acordo com o planejamento semanal da equipe de saúde.

A abordagem dos usuários em suas casas foi feita inicialmente pelos Agentes Comunitários de Saúde (ACS), e em seguida, as residentes desenvolveram diálogos pautados na escuta qualificada e empoderadora. Ao final, foram realizadas perguntas para identificação de caso(s) suspeito(s).

Ressalta-se que todo o projeto foi desenvolvido tendo como princípio as recomendações da Organização Mundial da Saúde e Ministério da Saúde sobre biossegurança dos envolvidos. A abordagem foi realizada no peridomicílio (da porta para fora) com utilização de Equipamentos de Proteção Individual (EPI). Os materiais entregues foram inspecionados para prevenir sua contaminação.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A Educação em Saúde é uma importante estratégia para a implantação de novas práticas por parte dos profissionais e serviços de saúde, a partir de ações de promoção, recuperação, proteção, entre outras, além de ser capaz de potencializar a autonomia, responsabilidade social e a cidadania, de modo especial na Atenção Primária (JESUS, 2015).

O projeto desenvolvido promoveu a reflexão e o empoderamento dos indivíduos para mudanças de atitudes frente à pandemia, uma vez que foram comuns situações em que os moradores se tornavam multiplicadores das informações que lhes foram compartilhadas, sensibilizando para comportamentos de segurança uns dos outros, o que reafirma o aprimoramento da autonomia e do compromisso das pessoas com a garantia de sua saúde, da sua família e comunidade.

Houve promoção do vínculo entre os profissionais e usuários de saúde, visto que essa ação, mesmo que “da porta para fora”, permitiu a transmissão de afeto e fortalecimento da relação através da palavra e escuta qualificada. Esses resultados corroboram com o estudo realizado por Barreto et al (2014) que identificaram que ações de Educação em Saúde incentivam um maior envolvimento e vínculo entre profissionais e usuários, além de ser considerada uma estratégia para empoderamento dos sujeitos.

A Educação em Saúde caracteriza-se como uma estratégia priorizada durante o período pandêmico, visto que se identificou uma propagação de informações falsas acerca da doença, contágio e tratamento no Brasil (CABRAL ET AL, 2020), além de ser uma ferramenta de reorganização da assistência e que deve ser considerada uma estratégia cotidiana, por meio do trabalho multiprofissional (JESUS, 2015).

Visto que a iniciativa relatada englobou atividades de educação em saúde no território e busca-ativa, foi possível atuar em frentes imprescindíveis ao combate do novo coronavírus, através do incentivo à prevenção, cuidado e recuperação da saúde das pessoas pela dinâmica da Atenção Primária, via sistema de busca ativa dos sintomáticos, e captação precoce de casos novos e seus contactantes, graças ao monitoramento contínuo da disseminação e comportamento epidemiológico do coronavírus no território.

4 CONCLUSÃO

É de suma relevância envolver o indivíduo, a família e a comunidade na tomada de decisão em tempos de desestabilidade social. As ações favoreceram o empoderamento dos indivíduos para mudanças de atitude através da corresponsabilização, bem como reafirmou a importância da educação em saúde no território como estratégia para enfrentamento da pandemia. Logo, a aposta na educação em saúde como ferramenta do cuidado ao enfrentamento da COVID-19 é extremamente necessária no âmbito da APS, para se garantir antes de tudo, a saúde mental das pessoas, pois o medo, a insegurança e as incertezas, habitam o imaginário coletivo neste momento, e por sua natureza, a APS, cuida das pessoas e não somente lida com doenças ou condições de saúde. Além disso, houve promoção do vínculo entre os profissionais e usuários de saúde, visto que essa ação, mesmo que “da porta para fora”, permitiu a transmissão de afeto e fortalecimento da relação através da palavra e escuta qualificada.

5 REFERÊNCIAS

ALMEIDA, A. *et al.* Como as fake news prejudicam a população em tempos de pandemia COVID-19?: revisão narrativa. **Brazilian Journal of Development**, v. 6, n. 8, p. 54352-63, 2020.

BARRETO, A. C. *et al.* Perception of the Primary Care multiprofessional team on health education. *Revista Brasileira de Enfermagem* [online]. v. 72, 2019. [Acessado 4 Julho 2021], pp. 266-273. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0702>>. ISSN 1984-0446. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0702>.

BENTES RN. A COVID-19 no Brasil e as atribuições dos agentes comunitários de saúde: desafios e problemáticas enfrentados no cenário nacional de pandemia. **Hygeia Edição Especial: Covid-19**, v. 16, p.175-82, 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política Nacional de Atenção Básica / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2017.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. **Recomendações para adequação das ações dos agentes comunitários de saúde frente à atual situação epidemiológica referente ao COVID-19**. Brasília. 2020. Disponível em: <[20200324_recomendacoes_ACS_COVID19_ver001_final](https://doi.org/10.2200324_recomendacoes_ACS_COVID19_ver001_final)> Acesso em: 29 jun. 2021.

CABRAL, E. R. M., *et al.* Contribuições e desafios da Atenção Primária à Saúde frente à pandemia de COVID-19. *Interamerican Journal of medicine and health*. v. 11, n. 3, p. 1-12, 2020.

Cruz, M. M.; Bourget, M. M. M. A visita domiciliária na Estratégia de Saúde da Família: conhecendo as percepções das famílias. *Saúde e Sociedade*. v.19, n,3, p.605-613, 2010.

JESUS, S. J. O papel da educação em saúde frente às implicações da atenção básica: do profissional à comunidade. *Revista Interfaces: Saúde, Humanas e Tecnologia*. vol. 3, n. 1, Ano E, 2015.

MACIEL F. B. M., *et al.* Agente comunitário de saúde: reflexões sobre o processo de trabalho em saúde em tempos de pandemia de Covid-19. **Ciência e Saúde Coletiva**, v. 25, p.4185-95, 2020.

MARINELLI, N. P.; ALBUQUERQUE, L. P. A.; SOUSA, I. D. B. Protocolo de manejo clínico do COVID-19: por que tantas mudanças? **Revista Cuidarte**, v. 11, n. 2, p. e1220, 2020.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. 2020. Disponível em:
<<https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/events-as-they-happen>>
Acesso em: 29 jun. 2021.

WANG, C. *et al.* Immediate Psychological Responses and Associated Factors during the Initial Stage of the 2019 Coronavirus Disease (COVID-19) Epidemic among the General Population in China. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, v. 17, n. 5, p. 1729, 2020.