



UNIVERSIDADE ESTADUAL DE FEIRA DE SANTANA

Autorizada pelo Decreto Federal nº 77.496 de 27/04/76
Recredenciamento pelo Decreto nº 17.228 de 25/11/2016



PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO
COORDENAÇÃO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA

XXVI SEMINÁRIO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA DA UEFS SEMANA NACIONAL DE CIÊNCIA E TECNOLOGIA - 2022

EDUCAÇÃO EM SAÚDE COMO INSTRUMENTO PARA AMPLIAÇÃO DO ACESSO NO CONTEXTO DA PANDEMIA DE COVID-19: percepção de enfermeiras da Estratégia Saúde da Família

Lívia de Souza e Souza¹; Mariana de Oliveira Araújo²

1. Bolsista PIBIC/FAPESB, Graduada em Enfermagem, Universidade Estadual de Feira de Santana, e-mail: liviasouza.9@hotmail.com
2. Orientadora, Departamento de Saúde, Universidade Estadual de Feira de Santana, e-mail: moaraujo@uefs.br

PALAVRAS-CHAVE: Educação em saúde; Acesso aos serviços de saúde; Infecção por Coronavírus.

INTRODUÇÃO

O contexto da pandemia da COVID-19 trouxe novos desafios aos usuários, trabalhadores e gestores da saúde para a concretização do acesso à saúde. Segundo Oliveira e outros (2020) a pandemia evidenciou as fragilidades estruturais e os nós críticos do Sistema Único de Saúde (SUS), como a escassez ou má distribuição de profissionais da saúde e de infraestrutura adequada da atenção de média e alta densidade tecnológica, além da limitação para produção e aplicação de testes diagnósticos.

A Estratégia Saúde da Família (ESF) se tornou a principal estratégia para o aumento do acesso aos serviços de saúde e para a mudança do modelo assistencial (PINTO; GIOVANELLA, 2018). A educação em saúde pode ser compreendida como um “conjunto de práticas do setor que contribui para aumentar a autonomia das pessoas no seu cuidado e no debate com os profissionais e os gestores a fim de alcançar uma atenção à saúde de acordo com suas necessidades” (BRASIL, 2013, p. 19-20).

Assim, este estudo tem como objetivos: Analisar como a educação em saúde tem sido desenvolvida nas ESF como instrumento para a ampliação do acesso na pandemia de COVID-19 na percepção de enfermeiras de um município do interior da Bahia; Caracterizar as práticas de educação em saúde no contexto da pandemia de COVID-19 desenvolvidas pela equipe de saúde nas ESF de um município do interior da Bahia; e Identificar as facilidades e/ou dificuldades e/ou perspectivas da educação em saúde nas ESF para a ampliação do acesso à saúde no contexto da pandemia na percepção de enfermeiras de um município do interior da Bahia.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, com abordagem qualitativa. O campo de estudo foram dez ESF do município de Feira de Santana - Bahia, tendo como recorte as ESF nas quais a Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS) atua, visto que as práticas de educação em saúde poderão estar sendo desenvolvidas com maior frequência e que estejam em funcionamento há mais de um ano.

Os participantes do estudo foram nove enfermeiras e um enfermeiro que atuam na ESF do município de Feira de Santana-BA. Enquanto critérios de inclusão consideramos as seguintes: ser enfermeiras(os), do sexo masculino ou feminino, que estivessem no exercício do seu trabalho nas ESF do município de Feira de Santana-BA, atuando no serviço há pelo menos seis meses. Foram excluídas as enfermeiras(os) que estavam de férias no período da coleta de dados, bem como de licença ou de atestado médico.

A entrevista semiestruturada foi a técnica escolhida para a coleta de dados, a qual seguiu um roteiro pré-estabelecido, sendo realizada em uma sala em ambiente seguro e reservado no local de trabalho das participantes, no período de julho a setembro de 2022.

Para analisar os dados obtidos foi utilizada a técnica de Análise de Conteúdo, seguindo as três etapas propostas por Minayo (2010): pré-análise; exploração do material e tratamento dos dados.

Este estudo zelou pelo cumprimento dos preceitos éticos e foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da UEFS, sob o protocolo 5.328.540/2022.

RESULTADOS

O estudo compôs-se por um total de nove enfermeiras e um enfermeiro de USF (Unidade de Saúde da Família) nas quais a UEFS utiliza como campo de atuação no município em estudo.

A idade dos participantes teve uma variação de 27 a 57 anos, quanto ao tempo de formação variou entre um ano e 31 anos, já o tempo de serviço foi de oito meses até 22 anos. Duas enfermeiras possuíam duplo vínculo empregatício. Em relação a realização de pós-graduação uma possui especialização em obstetrícia, duas em saúde coletiva, três em saúde pública e duas em Unidade de Terapia Intensiva (UTI), sendo que duas não possuem especialização.

As atividades de educação em saúde são consideradas uma ferramenta que facilita o acesso aos serviços de saúde, devido ao seu objetivo de promover saúde e reduzir agravos, por meio da construção do conhecimento que acontece intrinsecamente

associado ao trabalho das equipes de saúde dos mais diversos setores. No município em estudo percebemos que as ações educativas se encontram fragilizadas, destacando-se a necessidade de maior visibilidade nas atividades promovidas na ESF de modo a proporcionar mais qualidade de vida e autonomia para os indivíduos e para a comunidade.

Durante a pandemia as atividades de educação em saúde se tornaram ainda mais necessárias, devido ao alto risco de contaminação e agravo causado pela COVID-19, porém dentre as metodologias utilizadas para sua realização as salas de espera foram as mais citadas as quais costumam valorizar a transmissão vertical do conhecimento. A importância do NASF e dos ACS na realização das atividades de educação em saúde foi citada por poucas participantes, os quais muitas vezes são peças fundamentais na garantia de um atendimento mais humanizado, integral e que possibilite uma maior participação dos usuários.

Algumas atividades como grupos individuais de gestantes, idosos, hipertensos e diabéticos foram destacadas nas falas das participantes, contudo destaca-se que durante a pandemia de COVID-19 e a necessidade de isolamento social a realização de orientações durante a consulta foram mais frequentes, as quais podem permitir a formação de vínculo entre as enfermeiras e os usuários. Reiteramos que algumas enfermeiras ainda confundem o conceito de educação em saúde e educação na saúde (educação continuada e educação permanente), as quais possuem objetivos diferentes.

Destarte, as atividades de educação em saúde na realidade pesquisada se caracterizam, principalmente pela utilização de panfletos ou cartazes. A utilização de mídias sociais foi pouco citada pelas enfermeiras, assim como o uso de mecanismos tecnológicos (WhatsApp, Instagram, Facebook) para garantir que a informação segura alcançasse um maior número de pessoas. Contudo, uma estratégia utilizada foi a utilização do carro de som de modo a informar um grande número de pessoas.

Foi citada ainda pelas participantes deste estudo a relevância da disponibilização de serviços como testes rápidos durante a realização das atividades educativas para a comunidade. Reforçamos assim a necessidade do fortalecimento de ações como essas para que promova a motivação e a participação dos usuários.

Dentre as facilidades para a realização das ações de educação em saúde foram citadas a existência de recursos materiais necessários, a disponibilidade dos profissionais em realizar as atividades educativas, a participação dos ACS, a distribuição de brindes e lanches durante a educação em saúde, bem como a existência do espaço físico na USF para a sua realização.

Por outro lado, as dificuldades para a realização das atividades de educação em saúde citadas pelas participantes foram: a falta de material, baixa participação da população, déficit no trabalho em equipe, alta demanda no cotidiano da equipe de saúde. Além desses aspectos, a pandemia trouxe barreiras para o desenvolvimento de educação em saúde, como o fato de ser uma doença recente e pouco conhecida, o que causou insegurança para os profissionais e usuários em alguns momentos, e as medidas de isolamento implementadas para evitar a propagação do vírus.

Diante dessa realidade as enfermeiras destacaram enquanto perspectivas para a ampliação do acesso à saúde no contexto da pandemia o desejo que as pessoas tenham mais interesse e possam participar de forma mais efetiva das atividades educativas.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Destacamos a importância da utilização de metodologias e estratégias que possam promover a participação da população nas atividades de educação em saúde, bem como colaborar para a promoção do seu conhecimento e fortalecimento das práticas de autocuidado em prol da qualidade de vida individual e coletiva, bem como do acesso às ações e serviços de saúde como direito de cidadania.

REFERÊNCIAS

- OLIVEIRA, W. K. de et al. 2020. Como o Brasil pode deter a COVID-19. *Epidemiol. Serv. Saude*. Brasília, 29(2):e 2020044.
- PINTO, L. F.; GIOVANELLA, L. 2018. Do Programa à Estratégia Saúde da Família: expansão do acesso e redução das internações por condições sensíveis à atenção básica (ICSAB). *Ciência & Saúde Coletiva*, 23(6): 1903-1913.
- BRASIL. 2013. Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. *Glossário temático: gestão do trabalho e da educação na saúde / Ministério da Saúde*. 2. ed., 2. reimpr. Brasília: Ministério da Saúde, p. 44.
- MINAYO, M. C. S.(12. ed.) 2010. *O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde*. Rio de Janeiro: Hucitec, 407p.