

* Artigo Original

“Cartão da Mulher”: processos comunicativos na construção de um material de saúde impresso¹

Cristina Maria Ganns Chaves Dias

Universidade Federal de Viçosa. Departamento de Medicina e Enfermagem. Viçosa, MG, Brasil. Médica, Doutora em Patologia. Professora do Departamento de Medicina da Universidade Federal de Viçosa. Atuou como Coordenadora do Curso de Graduação em Medicina da UFV, do PET-Saúde – Saúde da Família de 2010 a 2012 e atualmente é coordenadora do Pró-Saúde da UFV.

cristinaganns@gmail.com

Larissa Beatriz do Carmo Moreira

Universidade Federal de Viçosa. Departamento de Medicina e Enfermagem. Viçosa, MG, Brasil. Aluna de Graduação do 6º período de Medicina. Bolsista do PET-Saúde – Saúde da Família de 2010 a 2012.

laribeamoreira@hotmail.com

Adriana Kelly Santos

Universidade Federal de Viçosa. Departamento de Medicina e Enfermagem. Viçosa, MG, Brasil. Psicóloga, Dra. Ciências pela ENSP/Fiocruz, na área Saúde, Cultura, Enfermidade. Professora do Departamento de Medicina da Universidade Federal de Viçosa. Atua na área de comunicação e saúde, com foco nos estudos de recepção de programas de saúde do SUS.

akellybj@gmail.com

DOI: 10.3395/reciis.v6i4.Sup1.746pt

Resumo

As estratégias de promoção à saúde visam atuar nos aspectos determinantes do processo saúde-adoecimento para provocar transformações das práticas comunitárias e profissionais em saúde e construir parcerias entre usuários/comunidade, profissionais e instituições prestadoras de serviço. O ato de comunicar-se compreende o processo de partilha de ideias, atitudes e emoções. Nesse sentido, refletir sobre o processo comunicativo é algo indissociável da promoção à saúde e produção de cuidado. Entre maio de 2010 e maio de 2011, investigou-se as práticas comunicativas entre profissionais de saúde e usuárias da Estratégia de Saúde da Família através de uma pesquisa realizada em seis Unidades de Atenção Primária a Saúde de Viçosa-MG, adotando a metodologia da problematização e a técnica da observação participante. Este artigo apresenta a elaboração de um material impresso intitulado “Cartão da

¹ Este artigo apresenta parte dos resultados de uma pesquisa desenvolvida no escopo do estágio do Programa de Educação pelo Trabalho pela Saúde (PET-Saúde/Saúde da Família), em uma parceria entre a Secretaria Municipal de Saúde e a Universidade Federal de Viçosa, realizado por acadêmicos sob orientação da Professora Cristina M. G. C. Dias. A pesquisa conta com o financiamento do Ministério da Saúde. A primeira autora e segunda autora realizaram as atividades de campo, análise dos dados, estruturação e redação do artigo. A terceira autora participou das etapas de estruturação, redação e revisão final do manuscrito.

Mulher” que almeja incentivar a produção de práticas dialógicas e humanizadas entre mulheres, profissionais das Unidades de Atenção Primária à Saúde (UAPS) e acadêmicos.

Palavras-chave: Comunicação e saúde; Materiais impressos; Saúde da mulher.

1. Introdução

A Atenção Primária à Saúde (APS) representa o primeiro elemento de um continuado processo de cuidado e assistência à saúde (STARFIELD, 2002). Caracteriza-se pela oferta de serviços que organizam um conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, que abrange a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação e a redução de danos. No Brasil, o modelo de APS está orientado pela Estratégia de Saúde da Família (ESF) que visa coordenar a rede de cuidados e humanizar as práticas de saúde, promovendo o estreito relacionamento dos profissionais com a comunidade e tendo como base o cuidado longitudinal e integral da família em seu território.

Nesse sentido, uma das iniciativas tomadas conjuntamente pelos Ministérios da Saúde e da Educação para o fortalecimento da APS/ESF foi a criação do Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde – Saúde da Família (PET-Saúde/Saúde da Família). Com o objetivo de promover a formação de grupos de aprendizagem tutorial em áreas estratégicas para o SUS propicia, aos estudantes de graduação, a iniciação do trabalho e vivências e, aos profissionais da saúde, a qualificação em serviço, de acordo com as necessidades do SUS. Assim, através da facilitação do processo de integração ensino-serviço-comunidade, estimula a reflexão sobre as práticas de saúde e a realização de pesquisas nas universidades que respondam às necessidades dos serviços, contribuindo para a produção do conhecimento e a qualificação da APS, além de contribuir para a reorientação da formação dos profissionais da saúde (BRASIL, 2009). Em Viçosa, Minas Gerais, o PET-Saúde/Saúde da Família, está inserido no âmbito do curso de Medicina, e atuou em seis (06) Unidades de Atenção Primária à Saúde/ Estratégia de Saúde da Família (UAPS), das 15 existentes no município. Em 2012, o município apresentava uma população de 72.220 habitantes, dos quais 46.675 eram cadastrados na ESF, a população feminina era de 37.219 habitantes das quais 24.133 usuárias das UAPS o que corresponde a uma cobertura de 64,84% desse público (IBGE, 2012; BRASIL, 2013).

No que se refere ao trabalho na área da Saúde da Mulher foi identificada uma lacuna na comunicação entre profissionais e esse grupo específico no que diz respeito a abordagem de temas relacionados as medidas de promoção a saúde e prevenção de agravos. Aliado a isso, verificou-se uma baixa adesão das mulheres ao exame preventivo de câncer de colo do útero e aos grupos de orientação, restringindo a procura pela unidade de saúde apenas para os atendimentos médicos. Outra constatação foi que apesar do reconhecimento dos profissionais sobre a importância do processo comunicativo para o acolhimento e a formação do vínculo entre usuárias-equipe, as práticas comunicativas desenvolvidas na ESF necessitam ser ampliadas e qualificadas. Além da escassez de materiais educativos e do descompasso entre os conteúdos ofertados nestes recursos com as demandas das mulheres e das equipes

Mediante esse contexto, o PET-Saúde destinou uma de suas linhas de atuação a promoção de atividades de acolhimento e de cuidado às mulheres atendidas nas UAPS, com foco no fortalecimento do vínculo entre mulheres-equipe de saúde. Adotaram-se, como parâmetro, as diretrizes do Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher de 1984, que preconizam a

implantação de práticas de saúde fundadas no compartilhamento de saberes e na participação ativa das mulheres nas questões relacionadas ao processo saúde-doença-adoecimento. Nessa direção, uma das iniciativas promovidas foi a elaboração de um material educativo impresso denominado "Cartão da Mulher", cujo componente da comunicação foi estratégico para criar espaços dialógicos entre mulheres, equipe de saúde e acadêmicos em relação à assistência a mulher. O presente artigo, objetiva descrever o processo de elaboração do "Cartão da Mulher" como parte de produção do processo de acolhimento e formação de vínculo no cuidado às mulheres usuárias da ESF.

Metodologia

O processo de elaboração do material educativo "Cartão da Mulher" foi realizado entre maio de 2010 e maio de 2011. Os cenários foram seis (06) Unidades de Atenção Primária à Saúde das quinze (15) que integram a rede de saúde do município de Viçosa, Minas Gerais. As unidades investigadas apresentavam uma equipe composta por um médico, um enfermeiro, seis agentes comunitários de saúde e um técnico de enfermagem. Destas, apenas duas contavam com um nutricionista e uma equipe de saúde bucal, respectivamente. As UAPS ofertavam os serviços de consultas médica e de enfermagem destinadas ao cuidado geral à saúde, sendo mais prevalentes os atendimentos as doenças crônicas e a prevenção de doenças, entre elas o câncer de mama e colo de útero. Realizam visitas domiciliares destinadas ao monitoramento dos agravos. Também são promovidas feiras de saúde na comunidade.

Entre os participantes do estudo 42 eram profissionais de saúde da família e, aproximadamente, 300 usuárias dos serviços, sendo, em média, 100 adolescentes do sexo feminino, 100 mulheres em idade adulta e 100 idosas que participavam das atividades de promoção e prevenção de agravos à saúde realizadas nas comunidades adstrita a estas UAPS.

A produção do material educativo aconteceu em etapas distintas e complementares, concomitantemente. A primeira destinada à identificação de demandas junto à equipe de saúde e usuários através de intervenções promovidas nas unidades investigadas. A segunda constituiu o momento de teorização e reflexão das situações problema identificadas no cotidiano de trabalho pelos integrantes do grupo PET-Saúde - tutora (professora e coordenadora do PET), preceptores (profissionais das UAPS investigadas) e alunos (bolsistas e voluntários). Para tal foram realizadas reuniões semanais com o objetivo de planejar e avaliar as atividades executadas.

A estratégia metodológica adotada para o desenvolvimento deste trabalho foi o emprego da metodologia da Problematização. Tal método consiste na observação da realidade, identificação/levantamento dos problemas – levantamento dos pontos chave (tempestades de idéias) – teorização, hipóteses de solução, planejamento, aplicação, execução da ação (prática) (BORDENAVE; PEREIRA, 2005). Nesse sentido, buscou-se o emprego da técnica da observação participante (MINAYO, 2000) para subsidiar a inserção no campo de prática e possibilitar a melhor compreensão do cotidiano da ESF, além de viabilizar a promoção de atividades pela equipe do PET-Saúde, como rodas de conversa, salas de espera, feiras de saúde da mulher e da família, palestras, oficinas de sensibilização, acompanhamento de consultas e visitas domiciliares. A vivência dessa metodologia colocou em evidência as contradições que permeiam o processo de trabalho em saúde e ao mesmo tempo mobiliza

diferentes dimensões do aprendizado teórico-prático dos diversos cenários da Atenção Primária à Saúde.

Os dados de todas as etapas foram registrados no caderno de campo. A análise ocorreu durante as reuniões semanais do grupo do PET-Saúde. Empregou-se a leitura flutuante dos registros realizados no caderno de campo de cada aluno, na qual se identificaram as recorrências e as raridades de alguns assuntos debatidos pelos participantes do estudo. Estes conteúdos foram classificados e sistematizados segundo a unidade temática (MINAYO, 2000), a partir das quais foram construídos os temas geradores que nortearam o processo de produção do Cartão da Mulher.

Resultados

Formação de vínculos e identificação de demandas

Os primeiros contatos com as equipes produziram tensões e expectativas frente a proposta do PET-Saúde. Um dos elementos foi a concomitância entre a implantação do PET-Saúde e do curso de Medicina no cenário da ESF que mobilizou ao mesmo tempo nas equipes a adesão ao desenvolvimento do projeto e a resistência frente às mudanças decorrentes desse processo. Por outro lado, o PET-Saúde tinha como diretriz o trabalho integrado as equipes na execução das atividades previstas, este fator determinou a aceitação do projeto pelos trabalhadores, pois segundo o relato dos mesmos, habitualmente, os projetos executados pelas universidades presentes em Viçosa são propostos e executados pelos acadêmicos, sendo os profissionais, em especial os agentes comunitários de saúde, encarregados apenas da coleta de dados ou da divulgação das ações.

Seguida a inserção do grupo, uma das atividades iniciais foi a identificação da situação de saúde e do contexto social, econômico e histórico das mulheres nas comunidades adstritas às ESF. Os alunos, orientados pelos preceptores, efetuaram pesquisas no Sistema de Informações da Atenção Básica (SIAB), onde se coletaram dados epidemiológicos do município de Viçosa, do estado de Minas e do Brasil, ocorreram visitas à Secretaria de Saúde do Município de Viçosa para coletar os dados de produção das Equipes de Saúde da Família e o perfil epidemiológico de cada comunidade assistida. Também foram aplicadas entrevistas com os profissionais de saúde e as mulheres acerca da assistência a elas prestadas na Atenção Primária à Saúde. A partir desse mapeamento constatou-se que os dados epidemiológicos indevidamente processados pela Secretaria de Saúde local o que resulta na dificuldade de estabelecer metas, cumpri-las e avaliá-las. Entre elas as ações de treinamento e educação continuada dos trabalhadores da rede.

Ao longo desses dois anos a presença constante dos alunos na ESF permitiu uma maior integração ao processo de trabalho das equipes de saúde e a observação da dinâmica do cuidado prestado à mulher naquelas unidades de saúde. Verificou-se que a valorização dos atendimentos médicos pautados na reabilitação em saúde, a falta de uma política municipal de capacitação, os problemas de estrutura física e condições de trabalho nas unidades, a dificuldade de acesso das usuárias aos serviços, a pouca oferta e a baixa adesão de atividades de grupo e a indisponibilidade de determinados serviços nas UAPS, como a coleta do exame preventivo de câncer de colo de útero, o que podem ser possíveis fatores da desvalorização das atividades de intervenção em âmbito coletivo.

Outro dado levantado refere-se ao desconhecimento de algumas usuárias acerca dos serviços disponibilizados nas UAPS, bem com a descrença que muitas famílias têm nos serviços existentes. Além disso, após ouvir os relatos dos participantes identificaram-se as principais demandas de saúde: cuidados com a gestação, menopausa/climatério, planejamento familiar, sexualidade, hipertensão e diabetes, saúde mental, alimentação, atividade física entre outros. Também foi evidenciada pelos participantes a necessidade de um material educativo impresso específico para esse público, tendo em vista a distância entre o contexto de vida dessas mulheres e os assuntos abordados nos materiais disponibilizados na rede. Soma-se a isso, as equipes relataram o pouco investimento nas ações de comunicação, bem como a necessidade de capacitação nessa área.

Durante as atividades de intervenção viu-se a necessidade de um material de apoio acessível as mulheres, o que resultou na produção do material educativo, cujo processo de produção possibilitasse a criação de um espaço de produção de saúde, por meio do fomento da escuta das usuárias, da reflexão crítica sobre o processo de trabalho e da formação de vínculos entre equipe de saúde e as mulheres.

Sentidos e práticas acerca da Saúde da Mulher

Ao longo do trabalho do PET-Saúde/Saúde da Família, desenvolveram-se rodas de conversa, salas de espera, feiras de saúde da mulher e da família, palestras, oficinas de sensibilização, acompanhamento de consultas e visitas domiciliares. As ações ocorrem em diferentes unidades e equipamentos sociais das áreas adstrita das equipes da ESF, em dias alternados, com o intuito de ampliar o acesso a um maior número de mulheres de diferentes faixas etárias. Buscou-se com essas estratégias favorecer o diálogo entre profissionais-usuárias, conhecer a família de muitas dessas mulheres, seus hábitos de vida e como elas se relacionam com os profissionais das UAPS/ESF. Dessa forma, pode-se subsidiar o planejamento e a execução de ações em saúde relacionadas ao cotidiano desse grupo.

Vale destacar que, a princípio, as atividades contavam estritamente com a participação feminina, contudo, ao longo do tempo estas ações foram envolvendo os companheiros, irmãos, primos e filhos dessas mulheres. O que nos fez concordar com Carvalho e Gastaldo (2003), na perspectiva de que o corpo feminino assume uma dimensão que vai além do biológico, constituindo um território de encontro do indivíduo e do coletivo e é, igualmente, significado por dimensões sociais, econômicas, culturais e políticas.

Durante essas atividades, os temas mais recorrentes relacionados à Saúde e em específico à Saúde da Mulher foram: os direitos dos usuários do SUS e da ESF, a percepção das usuárias a cerca do acesso, acolhimento e qualidade dos serviços de saúde, cuidados com a alimentação e com a higiene dos alimentos, a importância e os benefícios da prática de atividade física, saúde mental, uso correto dos medicamentos, automedicação e o abuso dos medicamentos, o que é o abuso de substância, como é o acompanhamento do dependente químico e de sua família na ESF, o que é o câncer e a prevenção ao câncer, exames preventivos de câncer na ESF, o que é a hipertensão arterial, o diabetes e a dislipidemia, quais os graus/tipos e a prevenção de agravos à saúde dos portadores de hipertensão arterial, diabetes e/ ou dislipidemia, exames de rotina dos portadores de doenças crônicas, higiene bucal e corporal, bem estar através do cuidado de si e da autoestima, sexualidade, alterações corporais durante a puberdade e o climatério, comportamento sexual, prazer feminino, planejamento familiar,

métodos anticoncepcionais femininos e masculinos, doenças sexualmente transmissíveis, direitos das gestantes e puérperas, importância do acompanhamento pré-natal e da realização dos exames, visita à maternidade antes do parto, cuidados com a alimentação da gestante, uso de álcool, tabaco e outras drogas durante a gravidez, apoio a gestante dependente química, cuidados com o recém-nascido, a relevância e os desafios da amamentação, o uso de medicamentos e contracepção durante a amamentação, violência doméstica e o direito das mulheres e das crianças.

O registro dessas atividades e a posterior análise dados compilados levou à categorização e sistematização dos assuntos abordados em cinco (05) temas geradores que orientaram a seleção de mensagens e conteúdos bem como o formato e forma do material. Os temas discutidos pelos participantes e apresentados no "Cartão da Mulher" foram: a) conhecimento do corpo feminino, sexualidade e saúde reprodutiva; b) prevenção ao câncer; c) prevenção às doenças metabólicas e aos agravos à saúde dos portadores de doenças crônicas; d) exames da rotina feminina; e e) atividade física e alimentação saudável.

Por fim, considerou-se que a multiplicidade de informações e de percepções que cada tema mobilizou fez com que estes entrecruzassem, permitindo também que fossem abordados de forma multidisciplinar e intersetorial tanto na construção das atividades de intervenção quanto na elaboração do "Cartão da Mulher".

Considerações Finais

Durante o processo de construção do "Cartão da Mulher", percebeu-se que refletir sobre o processo comunicativo é algo indissociável da educação em saúde, promoção à saúde e produção de cuidado, pois a comunicação é o veículo de transformação dos sujeitos para que eles sejam capazes de reconstruir em si mesmos o que é discutido e produzir saúde. A comunicação, então, torna-se uma condição essencial para assegurar a valorização da realidade vivida, da cultura e do coletivo das comunidades adstritas às UAPS/ESF e, assim, de reflexão crítica e criação de novos espaços de produção de saúde. Portanto, o "Cartão da Mulher" pode se constituir como um espaço importante de fomento à discussão da organização da rede de assistência, incentivador da participação social no funcionamento e regulação da organização dos serviços de saúde e de outros tantos serviços que são essenciais ao exercício pleno da cidadania.

Apesar das dificuldades encontradas para adentrar o campo e compartilhar um trabalho com as equipes de saúde e a comunidade, esta fase foi essencial para que demarcássemos a nossa presença enquanto alunos, iniciássemos a construção de um vínculo com a equipe e a comunidade, e para começarmos a mapear as práticas comunicativas que se estabeleciam dentro de cada UAPS/ESF e desta com a comunidade, as lideranças comunitárias e os equipamentos sociais. Além disso, a introdução deste novo ator, o aluno, no cenário da UAPS/ESF criou uma nova dinâmica e aproximou as mulheres do serviço de saúde e proporcionou a criação de espaços de integração entre a comunidade, equipe de saúde e universidade.

Na interface comunicação e saúde foi constatada a importância da mobilização dos saberes para motivar o cuidado de si, autonomia e reflexão sobre questões, desafios e soluções das relações do corpo e da saúde. Além disso, a configuração do "Cartão da Mulher" criou um

espaço em que a mulher poderia revisitar e refletir, apresentando-lhes novos sentidos em novos contextos de vida e valorizando a participação feminina na construção de novos saberes em conjunto aos profissionais de saúde.

O referido dispositivo encontra-se em fase de produção, posteriormente, passará por um processo de validação por meio da realização de grupos focais com as equipes de saúde e as usuárias. Ademais, durante o desenvolvimento deste estudo, percebeu-se a escassez de literatura acerca da construção de materiais impressos por equipes de saúde e usuários, e de pesquisas acerca do campo de comunicação e saúde e de estratégias compartilhadas de educação e saúde, sobretudo no contexto da Estratégia de Saúde da Família, sendo necessário um maior investimento em pesquisas e estudos sobre os temas.

Bibliografia

BORDENAVE, J.; PEREIRA, A. A. **A estratégia de ensino e aprendizagem**. 26 ed. Petrópolis: Vozes, 2005.

BRASIL. Ministério da Saúde. Sistema de Informações da Atenção Básica (*SIAB*). Disponível em <<http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/deftohtm.exe?siab/cnv/SIABSMG.def>> Acesso em: 15 jan. 2013.

CARVALHO, S. R.; GASTALDO, D. Promoção à saúde e empoderamento: uma reflexão a partir das perspectivas crítico-social pós-estruturalista. **Revista Ciência e Saúde Coletiva, Rio de Janeiro**, v.13, n.2 p. 2029-2040, 2008. [doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232008000900007>]. Acesso em: 15 jan. 2013.

IBGE. IBGE Cidades - Viçosa-MG. Disponível em <<http://www.ibge.gov.br/cidadesat/painel/painel.php?codmun=317130>> Acesso em: 03 mar. 2012.

MINAYO, M. C. S. **O Desafio do Conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. São Paulo: Hucitec; Rio de Janeiro: ABRASCO, 2000.

STARFIELD B. **Atenção primária: equilíbrio entre necessidades de saúde, serviços e tecnologia**. Brasília, DF: Unesco, Ministério da Saúde, 2002.

Recebido em: 23/01/2013

Aceito em: 14/02/2013