



**Universidade Federal do Rio Grande do Norte - UFRN**  
**Secretaria de Educação à Distância – SEDIS**  
**Laboratório de Inovação Tecnológica em Saúde - LAIS**  
**Programa de Educação Permanente em Saúde da Família – PEP SUS**  
**CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM SAÚDE DA FAMÍLIA**

**AÇÕES DE PROMOÇÃO À SAÚDE MENTAL EM ANALFABETISMO**  
**FUNCIONAL NA ATENÇÃO BÁSICA UBS SÃO PEDRO - ESF 023 EM**  
**MACAPÁ - AP**

**SANDRA STEFFENS**

---

**NATAL/RN**  
**2020**

---

---

AÇÕES DE PROMOÇÃO À SAÚDE MENTAL EM ANALFABETISMO FUNCIONAL NA  
ATENÇÃO BÁSICA UBS SÃO PEDRO - ESF 023 EM MACAPÁ - AP

SANDRA STEFFENS

Trabalho de Conclusão apresentado ao  
Programa de Educação Permanente em  
Saúde da Família, como requisito parcial  
para obtenção do título de Especialista  
em Saúde da Família.

Orientador: DHYANINE MORAIS DE  
LIMA

---

NATAL/RN  
2020

---

---

A toda minha equipe da ESF, enfermeira, técnicas de enfermagem, ACs, meu muito obrigado pela ajuda, companheirismo, e pelo trabalho em equipe. Vocês aperfeiçoaram minha visão da Saúde Básica e do mundo.

A minha orientadora [DHYANINE MORAIS DE LIMA](#) pela paciência e orientação competente em compreender imensamente os meus problemas, e continuar sempre dando força e estímulo para seguir em frente, e chegar na realização da etapa final deste projeto.

---

---

Dedico este trabalho ao meu filho e esposo que estiveram comigo em todos os momentos e a Deus que me deu forças e ânimo para chegar até aqui para alcançar mais uma etapa importante da minha vida.

---

## SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO .....	6
2. RELATO DA MICROINTERVENÇÃO.....	9
3. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	12
4. REFERÊNCIAS.....	13
5. APÊNDICE.....	15

## **1. INTRODUÇÃO**

A taxa de analfabetismo funcional pode ser representada pela proporção de pessoas de 15 anos ou mais de idade com menos de 4 anos de estudo em relação ao total de pessoas na população com a mesma faixa etária. A região Centro-Oeste apresenta 2,7 pontos, passando de 9,2% (2004) para 6,5% (2014), as demais regiões brasileiras apresentaram as seguintes taxas de analfabetismo em 2014: Norte, 9,5%; Nordeste, 16,9%; Sudeste, 4,8%; Sul, 4,6% (BOAS, 2019).

A alfabetização envolve um contínuo de aprendizagem que permite que pessoas atinjam seus objetivos, desenvolvam seus conhecimentos e potencial e participem plenamente na sua comunidade e na sociedade em geral. Apresentando habilidade de identificar, compreender, interpretar, criar, comunicar e assimilar, utilizando materiais impressos e escritos associados a diversos contextos (PEREIRA, 2012).

Nenhuma definição de alfabetização pode ter um caráter permanente, sobretudo, porque esta deve ser tomada como um processo, a entrada para a educação básica e um meio que conduz à aprendizagem ao longo da vida, e não como um ponto de chegada. Essa concepção está relacionada às questões pragmáticas da aprendizagem da língua, configurando-se como um instrumento voltado para o empoderamento das pessoas (PASSAMAI et al., 2012).

Uma pessoa é funcionalmente letrada quando pode participar de todas aquelas atividades nas quais a alfabetização é necessária para o efetivo funcionamento de seu grupo e comunidade e, também, para capacitá-la a continuar usando a leitura, a escrita e o cálculo para seu próprio desenvolvimento e o de sua comunidade (PASSAMEI et al., 2012).

Na área da saúde o envelhecimento da população representa um grande desafio, pois juntamente com ele surgem novas demandas, como o crescente aumento das doenças crônicas e as incapacidades funcionais, resultando em um maior e prolongado uso dos serviços de saúde.

O analfabetismo é um determinante para o estigma social, desemprego devido à baixa qualificação profissional e conseqüentemente pode desencadear aumento da pobreza e da criminalidade, como também gerar más condições de vida e falta de conscientização da pessoa quanto a sua condição de ser humano dotada de direitos em conhecer sobre sua cultura, sua própria história, como se construiu a sociedade e como intervir nela. Logo, incluída nesse direito, a Educação em Saúde tem o analfabetismo como um problema que exige medidas alternativas para obter resultados em realizar promoção e prevenção em saúde frente à falta de compreensão da mensagem escrita.

### **O PROBLEMA**

Na área da saúde, o envelhecimento da população representa um grande desafio, pois juntamente com ele surgem novas demandas, como o crescente aumento das doenças crônicas e as incapacidades funcionais, resultando em um maior e prolongado uso dos serviços de saúde

(MORAES, 2012).

Durante a realização da análise situacional de nosso território, identificamos um número elevado de idosos analfabetos. Na Unidade Básica de Saúde São Pedro, Estratégia Saúde da Família 023, que atendendo a uma população ativa de um total de 2.000 pacientes, dos quais 249 são idosos (idade igual ou superior a 60 anos) entre homens e mulheres. Foi identificada a existência de 50 idosos analfabetos funcionais.

Foi identificado, entre esses idosos, que muitos vivem sozinhos. Algumas dessas pessoas não sabem sequer ler o nome do próprio remédio, o que tem trazido uma grande dificuldade no tratamento de patologias agudas e mesmo do controle das doenças crônicas. Muitos desses idosos não possuem ajuda para auxiliar no uso correto das medicações no ambiente domiciliar e acabam muitas vezes utilizando a medicação de forma equivocada, o que tem apresentado prejuízo no controle das doenças crônicas, tais como Diabetes Mellitus e Hipertensão Arterial Sistêmica.

### **JUSTIFICATIVA**

O analfabetismo é um determinante para o estigma social, desemprego devido à baixa qualificação profissional e conseqüentemente pode desencadear aumento da pobreza e da criminalidade, como também gerar más condições de vida e falta de conscientização da pessoa quanto a sua condição de ser humano dotada de direitos em conhecer sobre sua cultura, sua própria história, como se construiu a sociedade e como intervir nela. Logo, incluída nesse direito, a Educação em Saúde tem o analfabetismo como um problema que exige medidas alternativas para obter resultados em realizar promoção e prevenção em saúde frente à falta de compreensão da mensagem escrita.

A adesão ao tratamento também pode ser prejudicada pelo baixo nível de escolaridade, pois a leitura e a compreensão de receitas e orientações são fundamentais para aumentar a adesão. Sendo que um baixo nível de escolaridade pode contribuir para o agravamento de doenças crônicas, a exemplo da hipertensão, que somado a fatores socioeconômicos e culturais, pode dificultar a adesão ao tratamento, e no suporte de comportamentos e hábitos de vida saudáveis.

O objetivo deste projeto de intervenção é implementar estratégias de orientação e educação em saúde para o idoso com analfabetismo funcional. Definir alfabetização é algo amplo, visto que o aprendizado é permanente, ocorrendo ao longo da vida e não pode ser entendido com um ponto de chegada. A alfabetização é uma questão relacionada com a aprendizagem da língua, na qual uma pessoa funcionalmente alfabetizada apresenta habilidade de identificar, compreender, interpretar, criar, comunicar e assimilar, utilizando materiais impressos e escritos (UNESCO, 2005).

[...] A alfabetização envolve um *continuum* de aprendizagem que permite que indivíduos atinjam seus objetivos, desenvolvam seus conhecimentos e potencial e participem plenamente

na sua comunidade e na sociedade em geral. (UNESCO, 2005, p., tradução livre).

Uma pessoa é funcionalmente letrada quando é capaz de compreender as atividades que a alfabetização exige como ler, escrever e fazer cálculos, possibilitando o indivíduo a se desenvolver na vida pessoal e social (UNESCO, 2008).

O analfabetismo é um determinante social e não há como negar que é causa de crescente de desemprego devido à baixa qualificação profissional causando o aumento da pobreza e da criminalidade. Além disso, o analfabetismo está relacionado com más condições de higiene e, conseqüentemente, a problemas de saúde (PASKULIN *et al.*, 2011).

Na área da saúde, a população idosa merece uma atenção maior, visto que as mudanças fisiológicas ocasionadas pelo envelhecimento podem resultar em doenças crônicas e suas incapacidades funcionais, resultando em um maior e prolongado uso dos serviços de saúde (MORAES, 2012). O fracasso no tratamento de doenças crônicas nessa população pode ser consequência do baixo nível de escolaridade, o qual impossibilita a compreensão das receitas e orientação medicamentosa (OLIVEIRA, 2009; VITOR, 2011).

## 2. RELATO DE MICROINTERVENÇÃO

O presente trabalho apresenta como objeto a análise sobre a população idosa com alfabetismo funcional com uso de polimedicação no território da UBS São Pedro localizada no Bairro Beírol em Macapá - AP.

Ser idoso Na legislação brasileira, é considerada idosa a pessoa que tenha 60 anos ou mais de idade. A idade causa a degenerescência das células; a velhice causa a degenerescência do espírito.

O analfabetismo funcional se refere a uma pessoa que possui menos de quatro anos de estudos completos praticamente atinge 13% da população não idosa. Entre os maiores de 60 anos, 23% declaram não saber ler e escrever (2% dos não idosos), 4% afirmam só saber ler e escrever o próprio nome (1% dos não idosos) e 22% consideram a leitura e a escrita atividades penosas (8% dos não idosos), seja por deficiência de aprendizado (14%), por problemas de saúde (7%) ou por ambos motivos (2%) (IBGE, 2017).

O aumento expressivo da população idosa se reflete, principalmente, no crescimento das demandas econômicas e sociais, ou seja, o envelhecimento populacional embora seja reconhecido como uma importante conquista para a humanidade, na medida em que as pessoas passaram a viver mais, representa também um desafio para as políticas públicas, no sentido de possibilitar que, mais do viver muitos anos, as pessoas possam vivê-los com qualidade. Isso exigirá modificações tanto no âmbito das políticas públicas e privadas de cunho social quanto dos seus programas. Por tanto, a questão do envelhecimento humano não pode ser considerada apenas como um questão demográfica, trata-se também, de uma questão social e política (Mascaro, 2004, p. 10).

Uma das formas de facilitar a compreensão das receitas e orientações para o analfabeto funcional seria o uso da pictografia, que é a forma de escrita pela qual ideias e objetivos são transmitidos através de desenhos. Segundo Albuquerque (2016), pictografia tem a importância dentro do contexto de saúde, visto que pode ser aplicado na assistência a idosos e o seu uso pode ser vantajoso em pessoas com baixa escolaridade. Um exemplo seria desenhar uma lua na caixa de um medicamento que deve ser tomado durante a noite. Essa ferramenta pode facilitar a comunicação entre usuário e profissional da saúde e pode aumentar a adesão ao tratamento medicamentoso correto. No entanto, essa estratégia não contribui para retirar os pacientes da condição de analfabetismo.

Nessa perspectiva, diversas ações de orientação e educação em saúde para idosos com analfabetismo funcional precisam ser tomadas para ajudar no controle e tratamento das doenças crônicas e suas incapacidades e reduzir o índice de analfabetismo.

A elaboração do plano de intervenção baseou-se no método do “Planejamento Estratégico Situacional” descrito por Campos, Faria e Santos em 2010. Nesse método, foram realizados os seguintes passos: a) sistematização da análise situacional; b) identificação dos principais

problemas da região e seleção do problema prioritário; c) descrição das causas mais importantes do problema prioritário (“nós críticos”); d) identificação das soluções para enfrentamento do problema.

Durante a análise situacional da área de abrangência da equipe, foram identificados 50 idosos, com idade igual e superior a 60 anos, analfabetos funcionais. Esses usuários foram encontrados por meio de busca ativa, com ajuda dos agentes comunitários de saúde, pesquisa em prontuário e por meio de visitas domiciliares e conversas informais com pacientes e suas famílias.

O presente trabalho também realizou uma revisão bibliográfica sobre o tema analfabetismo funcional por meio da busca nas seguintes bases de dados: SCIELO e Google Acadêmico. As buscas foram feitas sem limites de datas e os seguintes descritores foram utilizados: Atenção Primária à Saúde, Idoso, Alfabetização, Doença Crônica. Foram selecionados os artigos de acordo com o conteúdo encontrado em seus resumos.

O analfabetismo funcional está ligado a algumas causas pontuais. Entre essas causas podem ser destacadas:

1. Ensino Básico de baixa qualidade;
2. Ineficiência no sistema de alfabetização atual;
3. Prezar pelo significado das palavras e não pelo contexto;
4. Ausência de campanhas de incentivo à leitura.

O idoso que apresenta esse tipo de dificuldade não consegue interpretar a receita médica, tem dificuldade para saber o horário de administração do remédio, causando assim aumento de doenças crônicas.

Uma das formas de facilitar a compreensão das receitas e orientações para o analfabeto funcional seria o uso da pictografia, que é a forma de escrita pela qual ideias e objetivos são transmitidos através de desenhos. Segundo ALBUQUERQUE (2016), pictografia tem a importância dentro do contexto de saúde, visto que pode ser aplicado na assistência a idosos e o seu uso pode ser vantajoso em pessoas com baixa escolaridade. Um exemplo seria desenhar uma lua na caixa de um medicamento que deve ser tomado durante a noite. Essa ferramenta pode facilitar a comunicação entre usuário e profissional da saúde e pode aumentar a adesão ao tratamento medicamentoso correto. No entanto, essa estratégia não contribui para retirar os pacientes da condição de analfabetismo.

Nessa perspectiva, diversas ações de orientação e educação em saúde para idosos com analfabetismo funcional precisam ser tomadas para ajudar no controle e tratamento das doenças crônicas e suas incapacidades e reduzir o índice de analfabetismo.

Para melhor descrição e entendimento do problema, será realizada, inicialmente, uma pesquisa com 50 participantes com analfabetismo funcional, sendo mulheres e homens, pré selecionados para participar da intervenção deste projeto com início em janeiro de 2021.

As ações do projeto serão planejadas por meio de um projeto pré-determinado e um cronograma pré-estabelecido realizado em conjunto com a equipe através de reuniões com a equipe.

Os agentes comunitários de saúde coordenaram as visitas domiciliares. Durante a visita domiciliar, serão verificadas as condições de moradia e foi aplicado um questionário com dados pessoais, escolaridade, diagnóstico, medicamentos, acompanhamento de saúde, necessidades especiais. Esse questionário encontra-se no Apêndice A. Por meio de uma reunião com a equipe da ESF 023 será realizada uma agenda e cronograma para as atividades.

### **3. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A partir dessa pesquisa inicial, o problema analfabetismo funcional e suas repercussões puderam ser entendidos. O analfabetismo funcional é causa de agravamento das doenças crônicas, visto que a não compreensão da receita ou da própria linguagem do médico acarretam o uso inadequado da medicação e não estabilização/melhora da doença crônica. Este problema é mais grave nos idosos que vivem sozinhos, portanto a reinserção deste idosos a sociedade é de suma importância. Ainda estamos verificando a possibilidade das aulas de alfabetização aos idosos na escola local.

Diante disto, inserir o paciente idoso em ações de alfabetização e encontros mensais, com aulas instrutivas referentes à prevenção contra acidente e aumentar o nível de instrução aos familiares e cuidadores é de suma importância nas ações da UBS São Pedro e da ESF 023. Além disso, torna-se evidente a necessidade de estruturar o serviço de saúde para fazer o acompanhamento dos idosos e certificar o uso correto dos medicamentos, bem como estabelecer estratégias para reduzir o abandono familiar dos idosos.

ESF 023 espera com esse projeto a diminuição do número de idosos com analfabetismo funcional, o melhor controle de doenças crônicas não transmissíveis, melhora das condições de vida dos idosos, ocasionadas com a falta de informação, abandono familiar, analfabetismo e os casos de transtorno mental no idoso, uma meta do médica, enfermeira e acs da ESF.

Esse projeto visa, portanto, a melhora do cuidado com os idosos, reduzindo os agravos das doenças crônicas e melhorando a sua qualidade de vida.

#### 4. REFERÊNCIAS

ALBURQUERQUE, G. S. C.; NASCIMENTO, B.; GRACIA, D. F. K.; PREISLER, L.; PERNA, P. O.; SILVA, M. J. S. **Adesão de hipertensos e diabéticos analfabetos ao uso de medicamentos a partir da prescrição pictográfica.** Trabalho Educação e Saúde, v. 14, n. 2, p. 611-624, 2016.

CAMPOS, F. C. C.; FARIA, H. P.; SANTOS, M. A. **Planejamento e avaliação das ações em saúde.** 2. ed. Belo Horizonte: Nescon/UFMG, 2010. Disponível em: <<https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/3872.pdf>>.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Censo demográfico 2010:** Veredinha, MG. Rio de Janeiro, 2011. Disponível em: <<https://cidades.ibge.gov.br/brasil/ce/fortaleza/panorama>>. Acesso em: 24 jan. 2019.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios: síntese dos indicadores 2011.** Rio de Janeiro, 2012. Disponível em: <<https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv61566.pdf>>.

LAMPREIA, L. F. Relatório brasileiro sobre desenvolvimento social. **Estudos Avançados,** São Paulo v. 9, n. 24, p. 9-74,1995. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ea/v9n24/v9n24a03.pdf>>.

MACHADO, A. A. et al. Promoção da saúde com analfabetos em vila rural. In: ENCONTRO INTERNACIONAL DE PRODUÇÃO CIENTÍFICA, 7., Maringá, 2011. *Anais...* Maringá: Ed. CESUMAR, 2011. Disponível em: <[http://www.cesumar.br/prppge/pesquisa/epcc2011/anais/andressa\\_martins\\_dias%20\(1\).pdf](http://www.cesumar.br/prppge/pesquisa/epcc2011/anais/andressa_martins_dias%20(1).pdf)>.

MORAES, E. N. **Atenção à saúde do idoso:** aspectos conceituais. Brasília, DF: Organização Pan-Americana de Saúde, 2012. Disponível em: <<https://www.icict.fiocruz.br/sites/www.icict.fiocruz.br/files/Saude-do-Idoso-WEB1.pdf>>.

OLIVEIRA, C. J. **Idosos em tratamento farmacológico anti-hipertensivo:** parâmetros para o cuidado clínico de enfermagem. 2007. 129 f. Dissertação (Mestrado Acadêmico em Cuidados Clínicos em Saúde) – Universidade Estadual do Ceará, Fortaleza, 2007. Disponível em: <[http://www.uece.br/cmaccclis/dmdocuments/celida\\_juliana\\_de\\_oliveira.pdf](http://www.uece.br/cmaccclis/dmdocuments/celida_juliana_de_oliveira.pdf)>.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS PARA A EDUCAÇÃO, A CIÊNCIA E A CULTURA. **Alfabetização de jovens e adultos no Brasil:** lições da prática. Brasília, DF: UNESCO Brasil, 2008. Disponível em: <<http://unesdoc.unesco.org/images/0016/001626/162640POR.pdf>>

PASKULIN, L. M. G. et al. Adaptação de um instrumento que avalia alfabetização em saúde das pessoas idosas. **Acta Paulista de Enfermagem,** São Paulo, v. 24, n. 2, p. 271-277, 2011. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ape/v24n2/18.pdf>>.

PASSAMAI, M. P. B. Letramento funcional em saúde: reflexões e conceitos sobre seu impacto na interação entre usuários, profissionais e sistema de saúde. **Interface -**

**Comunicação, Saúde, Educação**, Botucatu, v. 16, n. 41, p. 301-314, 2012. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/icse/v16n41/aop2812.pdf>>.

UNITED NATIONS EDUCATIONAL, SCIENTIFIC AND CULTURAL ORGANIZATION  
UNESCO. **Aspects of literacy assessment**: Topics and issues from the UNESCO expert meeting. Paris, 2005. Disponível em:

<<http://unesdoc.unesco.org/images/0014/001401/140125eo.pdf>>.

VITOR, A. F. et al. Perfil das condições de seguimento terapêutico em portadores de hipertensão arterial. **Escola Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 2, p. 251-260, 2011. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ean/v15n2/v15n2a06.pdf>>.

MASCARO, Sonia de Amorim. O que é velhice. In: *Coleção Primeiros Passos* (310). São Paulo: Brasiliense, 2004.

## 5. APÊNDICE

### APENDICE A

#### QUESTIONÁRIO PARA LEVANTAMENTO EPIDEMIOLOGICO E GRAU DE INTERESSE DO PROCESSO DE ALFABETIZAÇÃO

Nome:.....

Sexo:  feminino  masculino

Idade: ..... anos

Data nascimento: ...../...../.....

Endereço:.....

Cidade: ..... Estado: .....

Profissão:.....

- Qual a sua escolaridade?

1º grau completo  1º grau incompleto

2º grau incompleto  2º grau completo

analfabeto

- Qual o seu estado civil?

casado (a)  solteiro (a)  divorciado (a)

viúvo (a)  outros: .....

- Qual a sua renda familiar?

menos 1 salário mínimo

1 a 5 salários mínimo

mais 5 salários mínimo

- Qual o tempo da sua última consulta médica?

menos 1 mês  menos 3 meses  mais 1 ano

- Com quem você vive?

sozinho (a)  esposo (a)  outros .....

- Utiliza seus medicamentos respeitando os horários?

não  sim, Qual?.....

as vezes, quando lembro  não entendo a receita do médico

- Recebe visitas dos agentes comunitários de saúde?

não       sim, Período? .....

- Gostaria de participar de cursos de alfabetização?

não       sim

Fonte: autor