

INCENTIVANDO NOVAS PRÁTICAS COM IDOSOS HIPERTENSOS E DIABÉTICOS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

(1) Ana Dark Aires de Farias; (2) *Graziela Brito Neves Zboralski Hamad*; (3) Rafaela Andresa da Silva Santos; (4) Raine Danyele Vieira de Sousa; (5) Talita Pereira de Queiroga

(1) *Universidade Federal de Campina Grande – UFCG: ana.dfarias@gmail.com*
(2) *Universidade Federal de Campina Grande-UFCG: graziela.zboralski@bol.com.br*
(3) *Universidade Federal de Campina Grande-UFCG: rafaella1102@hotmail.com*
(4) *Universidade Federal de Campina Grande – UFCG: raine_sousa@hotmail.com*
(5) *Universidade Federal de Campina Grande – UFCG: tdequeiroga@gmail.com*

INTRODUÇÃO: As doenças cardiovasculares constituem a principal causa de morbimortalidade na população brasileira e a Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) assim como o Diabetes Mellitus (DM) representam dois dos principais fatores de risco para o agravamento desse cenário, por estarem relacionados ao surgimento de outras doenças crônicas não transmissíveis, que trazem repercussões negativas para a qualidade de vida¹. Com o propósito de reduzir os índices de complicações, o Ministério da Saúde adotou medidas para executar ações de melhoria do atendimento a pacientes com HAS e DM, criando em 2002 o programa HIPERDIA². O HIPERDIA é um sistema de cadastramento e acompanhamento de hipertensos e diabéticos inseridos no Plano Nacional de Reorganização da Atenção à Hipertensão Arterial e ao Diabetes Mellitus. Além do cadastro, o sistema permite o acompanhamento, a garantia do recebimento das medicações prescritas e ao mesmo tempo traça o perfil epidemiológico desta população³. O Programa de Saúde da Família (PSF), hoje denominado Estratégia Saúde da Família (ESF), implantado em 1994, foi proposto pelo governo federal aos municípios para implementar a atenção básica, e constitui uma das principais estratégias de reorganização dos serviços e de reorientação das práticas assistenciais voltando suas ações para a promoção da saúde⁴. Para tanto, a educação em saúde constitui um dos seus pilares, configurando-se assim, uma ferramenta que os profissionais dessa área devem adotar, objetivando atender de forma integral os usuários nas unidades. Ela é capaz de gerar

oportunidades de reflexão, aprimoramento de cuidados e mudanças de costumes e comportamentos⁵. Na educação popular em saúde, busca-se a formação da autonomia individual para que os participantes do processo educativo se percebam sujeitos capazes de, no exercício de sua palavra e de sua ação, transformar o seu entorno⁶. Essa forma de construção do conhecimento visualiza a relação entre as equipes de saúde e os usuários dos serviços, como a concepção de um processo de aprendizagem mútua que envolve crenças, valores e percepções de mundo. Assim, a educação popular se apresenta como uma estratégia de enfrentamento aos problemas de saúde por meio do fortalecimento da responsabilização popular e dos movimentos sociais com a promoção do bem-estar e saúde⁷. Estudo realizado em Januária-MG, mostrou que atividades de educação em saúde são ferramentas importantes no que diz respeito à adesão ao tratamento não farmacológico nos casos de hipertensão arterial. Foram analisados hábitos referentes à alimentação, à atividade física e ao uso de tabaco e álcool, bem como avaliação de medidas antropométricas e níveis pressóricos, antes e após a realização de grupos de educação em saúde em 264 hipertensos. Houve mudança estatisticamente significativa no consumo de legumes, na adesão à prática de atividade, na redução do índice de massa corpórea e da circunferência abdominal e no controle da pressão arterial, após os grupos de educação em saúde⁸. Diante do exposto, o objetivo deste trabalho foi descrever a participação de discentes do curso de Enfermagem da Universidade Federal de Campina Grande (UFCG) em uma atividade educativa com idosos cadastrados no sistema HIPERDIA, de uma Unidade Básica de saúde da Família (UBSF) em Campina Grande. O interesse por esse tema foi baseado na importância dessas atividades para prevenção e promoção da saúde destes usuários. **METODOLOGIA:** Trabalho de caráter descritivo e exploratório que aborda a experiência de discentes de enfermagem da UFCG em uma atividade educativa realizada com idosos hipertensos e diabéticos durante o Estágio Supervisionado Curricular em uma UBSF na cidade de Campina Grande. A abordagem aos usuários para esta atividade foi realizada pela enfermeira da unidade no dia pré-estabelecido para o HIPERDIA. Estes foram convidados a participar de uma roda de conversa a respeito da HAS e da DM. No início, os usuários ficaram um pouco retraídos para expressar seus sentimentos e opiniões a respeito destas doenças, mas aos poucos, no decorrer da discussão, os mesmos foram mostrando bastante interesse pela temática.

Com o intuito de tornar a atividade lúdica e facilitar a compreensão, foram entregues aos usuários, algumas imagens que remetiam a um estilo de vida saudável, com ações que contribuem para manter estável a hipertensão e a diabetes (prática de exercício físico, mudança nos hábitos alimentares, acompanhamento médico regular e uso correto da medicação prescrita). Simultaneamente a apresentação das figuras, os usuários eram questionados sobre a relação das imagens com essas doenças. À medida que eles opinavam as discentes interviam, enfatizando, principalmente, o controle da doença e a prevenção de agravos. **RESULTADOS:** Observou-se ao longo da atividade que o conhecimento dos usuários acerca dos cuidados necessários para com estas doenças é deficiente, configurando-se desta maneira um desafio para os profissionais atuantes na unidade estabelecer estratégias que venham a sanar esta problemática. Ao serem questionados sobre o que consideravam mais difícil de entender sobre a sua doença, os usuários direcionaram as suas respostas à mudança de hábitos de vida, aos aspectos fisiopatológicos da doença e suas complicações, à adesão ao tratamento e à aceitação da cronicidade por eles e pelos membros da família. Eles demonstraram ainda bastante dificuldade em lidar com o tratamento não farmacológico, fator este também descrito em um estudo, com 385 indivíduos portadores de HAS e DM, onde constatou-se que a principal dificuldade relatada pelos entrevistados é a adoção de uma dieta hipossódica e apenas 68 (17,7%) dos entrevistados referiram praticar atividade física de maneira regular⁹. **CONCLUSÃO:** A participação ativa do grupo mostrou que é possível realizar ações educativas em uma Unidade de Saúde da Família, no qual o profissional está em contato direto com a população e conhece melhor suas necessidades. As atividades proporcionaram uma maior aproximação da equipe de saúde e das discentes com a comunidade local, permitindo a identificação do conhecimento prévio dos participantes sobre situações comumente vivenciadas no cotidiano. As necessidades apontadas pelo grupo em relação à doença crônica são as normalmente identificadas como importantes pelos profissionais de saúde, cujo discurso é o de respeitar o contexto e a subjetividade dos seus portadores. Temos que refletir até que ponto as dificuldades sentidas por eles não são, de alguma maneira, induzidas por aquilo que constantemente insiste-se em abordar. Se o que eles necessitam é que se continue a falar da doença, é dela que deve ser falado, até que se esgotem as dúvidas e que haja minimamente compreensão do processo de

adoecimento crônico. Isto significa que os profissionais têm que encarar os doentes crônicos como seus parceiros na produção e informação de cuidados, e não como meros destinatários ou receptores dos mesmos. Significa também que os saberes que o doente vai adquirindo, ao longo do tempo, vão sendo apropriados e destinam-se a satisfazer as necessidades inerentes a cada fase da doença. Neste sentido, é sempre o doente e a sua necessidade que comanda o processo de aquisição de informação, e não o profissional, porque nem todos os doentes experimentam da mesma forma o processo através do qual têm que aprender a “ser doentes”. Apesar de toda mídia em torno da prevenção dos fatores de risco para os problemas cardiovasculares, há lacunas muito importantes no conhecimento, as quais podem estar relacionadas com o nível de instrução dos participantes ou mesmo com a aceitação da condição crônica. Em relação à atividade educativa de enfermagem considera-se que é necessário continuar buscando diagnósticos, representações de processos de adoecimento no contexto em que a população alvo da educação em saúde esteja inserida, e manter o diálogo, pois ele propicia a troca de experiências extremamente importante na promoção da saúde dos portadores de doença crônica.

Descritores: HIPERDIA, Enfermagem, Idosos

REFERÊNCIAS:

1. Rocha AA. Importância do Hiperdia na Redução dos Agravos em Pacientes Cadastrados no PSF IV, do Município de Barreiras-BA, e a significância do Profissional de Enfermagem neste Programa. Centro de Ciência e Saúde. Departamento de Fisiologia e patologia. PROBEX. 2010. [online]. Disponível em: <<http://www.webartigos.com/articles>>. Acesso em: 15 julho 2015
2. Silveira J, Scherer F, Deitos A, Dal BSM. Fatores associados à hipertensão arterial sistêmica e ao estado nutricional de hipertensos inscritos no programa Hiperdia. Cad. saúde colet. 2013; 21(2): 129-134.
3. Souza BS, Chagas MS, Domingos CB, Silva ES. Grupo de Hiperdia: Educando para a vida. Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental online. 2010; 2 (Ed. Supl.): 401-404.
4. Gomes SS. Avaliação da efetividade da assistência no controle da hipertensão arterial no município de Campina Grande-PB- [dissertação]. Campina Grande (PB): Universidade Estadual da Paraíba; 2010.

5. Moura AA, Nogueira MS. Enfermagem e educação em saúde de hipertensos: revisão de literatura. *Journal of Management and Primary Health Care*. 2013; 4(1): 36-41.
6. Weyh, CB; Duarte, LR; Silva, MS. Participação e diálogo no caminho da educação popular. *Revista Eletrônica de Extensão da URI*. 2010; 6 (11): 107-111.
7. Alves GG, Aerts D. As práticas educativas em saúde e a Estratégia Saúde da Família. *Ciênc. saúde coletiva*. 2011; 16(1): 319-325.
8. Oliveira TL, Miranda LP, Fernandes PS, Caldeira AP. Eficácia da educação em saúde no tratamento não medicamentoso da hipertensão arterial. *Acta paul. enferm*. 2013; 26(2): 179-184.
9. Giroto E, Andrade SM, Cabrera MAS, Matsuo T. Adesão ao tratamento farmacológico e não farmacológico e fatores associados na atenção primária da hipertensão arterial. *Ciênc. saúde coletiva*. 2013; 18(6): 1763-1772.

