

ATIVIDADES DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE NA FARMÁCIA DE UMA COMUNIDADE NA REGIÃO METROPOLITANA DO RECIFE – RELATO DE EXPERIÊNCIA.

Isabela Regina Alvares da Silva Lira ¹;
Emília Mendes da Silva Santos ¹;
Ariosto Afonso de Moraes ¹;
Adriene Siqueira de Melo ¹;

¹ *Universidade Católica de Pernambuco;*
enf.isabelalira@hotmail.com
emiliamendes.farma@gmail.com
ariostodireito@gmail.com
adrienesmelo@gmail.com

Resumo: No que se refere às doenças crônicas, a Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) e o Diabetes Mellitus (DM) apresentam destaque na incidência e nas taxas de morbimortalidade, bem como uma maior incidência nas causas de hospitalizações pelo Sistema Único de Saúde. A organização de serviços voltados para a redução da morbimortalidade por essas causas tem se relacionado com a identificação e o acompanhamento de pessoas com HAS e ou DM, tendo como base a alta prevalência desses agravos na população. O objetivo deste estudo foi descrever o efeito de uma atividade educativa em saúde junto à comunidade, avaliar o impacto da inserção de promoção e educação em saúde na autonomia, na qualidade de vida, através de investigação do conhecimento e orientação do mesmo acerca da percepção de mudanças na própria saúde, aos usuários com e/ou sem os diagnósticos de diabetes e/ou hipertensão arterial quanto ao seu conhecimento sobre as doenças e atitudes saudáveis em uma farmácia privativa na região metropolitana do Recife, durante os meses de maio a junho de 2018. Colaborando para a capacitação individual e coletiva, e trazendo reflexões significativas da visão da comunidade sobre si mesmo, sua vulnerabilidade e a autonomia para desempenhar um papel na “prevenção dos fatores determinantes e/ou condicionantes de doenças e agravos à saúde”. Conclui-se que para o aprimoramento dessas atividades, com vistas à promoção, prevenção e educação em saúde, reveste-se de uma maior importância a incorporação de práticas educativas, com destaque para o acompanhamento das condições crônicas, entre as quais o diabetes e a hipertensão.

Palavras-chave: Hipertensão; Diabetes Mellitus; DCNT; Promoção da Saúde; Educação em Saúde.

Introdução

As diversas mudanças econômicas, políticas, sociais e culturais, que ocorreram no mundo desde o século XIX e que se intensificaram no século passado, produziram alterações significativas para a vida em sociedade. A saúde, sendo uma esfera da vida de homens e mulheres em toda sua diversidade e singularidade, não permaneceu fora do desenrolar das mudanças da sociedade nesse período. O processo de transformação da sociedade é também o processo de transformação da saúde e dos problemas sanitários (BRASIL, 2010)

Segundo a WHO as doenças crônicas estão entre as principais causas de morte no mundo. Em 2013, essas patologias foram responsáveis por 100.050 mortes no Brasil, perdendo apenas para as doenças isquêmicas do coração, com 106.788 mortes. Embora a hipertensão seja considerada um fator de risco para doenças do aparelho circulatório, as doenças hipertensivas apareceram como causa básica no país, seguido pela diabetes mellitus onde foi classificado como o quarto maior número de casos de diabetes no mundo (VILLELA, KLEIN, OLVEIRA, 2018; COUTINHO, JÚNIOR, 2015).

Em decorrência das transições epidemiológica, demográfica e nutricional ocorridas nas últimas décadas, a Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) e o Diabetes Mellitus (DM) apresentam destaque na incidência e nas taxas de morbimortalidade, bem como uma maior incidência nas causas de hospitalizações pelo Sistema Único de Saúde (AZEVEDO et al, 2018).

Dentre as políticas de enfrentamento das doenças crônicas, as associadas às doenças cardiovasculares por ser a primeira causa de mortes e de hospitalizações pelo Sistema Único de Saúde (SUS), são prioridades de Saúde Pública. A organização de serviços voltados para a redução da morbimortalidade por essas causas tem se relacionado com a identificação e o acompanhamento de pessoas com HAS e ou DM, tendo como base a alta prevalência desses agravos na população (RADIGONDA, et al, 2016).

Estudos ressaltam que as doenças crônicas acometem mais as populações de baixa renda, por estarem mais expostas e vulneráveis aos riscos e terem menor acesso aos serviços de saúde e às práticas de promoção à saúde. Uma epidemia de doenças crônicas que resultam em consequências arrasadoras para os indivíduos, seus familiares bem como a comunidade como um todo, além de sobrecarregar os sistemas de saúde (MALTA et al, 2017). O enfrentamento destas doenças configura-se em um desafio para a saúde pública, considerando que ambas têm um forte impacto na vida dos indivíduos afetados (MOTTA et al, 2018).

A Política Nacional de Promoção da Saúde tem como base promover a qualidade de vida e reduzir vulnerabilidade e riscos à saúde relacionados aos seus determinantes e condicionantes – modos de viver, condições de trabalho, habitação, ambiente, educação, lazer, cultura, acesso a bens e serviços essenciais (BRASIL, 2010).

Para o controle das doenças crônicas e principalmente suas complicações, são necessárias práticas de educação em saúde que incentivem a adesão ao tratamento e proporcionem ao usuário informações e orientações necessárias de forma a contribuir para a qualidade de vida. (AZEVEDO et al, 2018). O regime terapêutico que o doente/paciente deve seguir pode apresentar-se complexo, sendo fundamental o papel do profissional de saúde

junto dele, pois controlar uma doença crônica exige uma abordagem em diferentes níveis e formas de prevenção (DIAS et al, 2016).

A promoção da saúde é uma estratégia que proporciona visibilidade aos fatores de risco e aos agravos à saúde da população, focando no atendimento do indivíduo (coletivo e ambiente) e elaborando mecanismos que reduzem as situações de vulnerabilidade, é uma prática fundamental para as intervenções preventivas em âmbito comunitário particularmente no que se refere às doenças crônicas (JANINI, BESSLER, VARGAS, 2015).

Diante de todo o exposto, o objetivo deste estudo foi descrever o efeito de uma atividade educativa em saúde junto à comunidade, avaliar o impacto da inserção de promoção e educação em saúde na autonomia, na qualidade de vida, através de investigação do conhecimento e orientação do mesmo acerca da percepção de mudanças na própria saúde, aos usuários com e/ou sem os diagnósticos de diabetes e/ou hipertensão arterial quanto ao seu conhecimento sobre as doenças e atitudes saudáveis.

Metodologia

Buscando-se melhorar a qualidade na orientação através de ação educativa, a atividade voltada para a promoção em saúde com enfoque nas principais doenças crônicas, foi realizada em uma farmácia privativa na região metropolitana do Recife, durante os meses de maio a junho de 2018, com os usuários que buscavam atendimento e orientações a respeito dos medicamentos na farmácia. Com o objetivo de contribuir para a promoção e educação em saúde, e conseqüente melhor qualidade da atenção à saúde da população, realizou-se orientação sobre as principais doenças crônicas como, hipertensão, diabetes, medida da circunferência abdominal para orientações a respeito da obesidade, aferição da pressão arterial e glicosimetria. O tema abordado para cada evento foi decidido através de pesquisa com os usuários com a finalidade de ter ciência para cada ação realizada nos futuros eventos.

Resultados e Discussão

As estratégias identificadas foram realizadas com conversas, palestras, aferição de sinais vitais. A utilização de palestras dialogadas ou rodas de conversa com o objetivo de orientar e esclarecer dúvidas sobre a doença e/ou tratamento medicamentoso e não medicamentoso, bem como favorecer a integração entre clientes e profissionais. O emprego de materiais didáticos (folders, cartazes, entre outros) foi de grande importância para o

sucesso das ações educativas. Evidencia-se assim, a importância de introduzir metodologias ativas em atividades educativas desenvolvidas junto à comunidade, com o objetivo de favorecer o envolvimento e o aprendizado significativo em prol da saúde individual e coletiva. (JANINI; BESSLER; VARGAS, 2015; MOTTA et al, 2018; AZEVEDO et al, 2018).

A HAS é uma doença de evolução clínica lenta. Seu tratamento requer um acompanhamento em longo prazo, adesão a hábitos de vida saudáveis e uso da medicação de forma correta, para que não haja complicações, afetando a qualidade de vida. Tal como, dado compatível com outros estudos que apontam que é a doença circulatória mais prevalente e frequentemente associada a desfechos mais graves, como doenças cardiovasculares (DCV) fatais e não fatais, doenças cerebrovasculares e insuficiência renal (MALTA et al, 2015; AZEVEDO et al, 2018).

O DM é um problema de saúde global, sendo responsável por muitas mortes, além de estar associada com limitações e incapacidades. Índices elevados de diabetes na população idosa, por exemplo, causa elevado declínio cognitivo, físico e aumenta consideravelmente as síndromes geriátricas, indicando, assim, a necessidade de aumentar o foco de atenção da saúde pública (MALTA et al, 2015; MOTTA et al, 2018).

A transmissão do conhecimento acerca dos processos patológicos colabora para a capacitação individual e coletiva, e traz reflexões significativas da visão da comunidade sobre si mesmo, sua vulnerabilidade e a autonomia para desempenhar um papel na “prevenção dos fatores determinantes e/ou condicionantes de doenças e agravos à saúde”, conforme os objetivos específicos da Política Nacional de Promoção da Saúde. A educação em saúde possui um papel importante, tornando essencial a conscientização dos profissionais, quanto a sua importância no autocuidado e autogestão da doença pelo paciente (JANINI; BESSLER; VARGAS, 2015).

A prevenção e o controle das doenças crônicas exigem importantes mudanças no estilo de vida que envolve alterações no hábito alimentar, realização de atividades físicas, adesão ao tratamento medicamentoso e abandono do álcool e tabagismo. Por serem comportamentos e práticas arraigados durante anos, mostra-se relevante o desenvolvimento de ações de educação em saúde a partir de metodologias diversas, visando maior adesão individual e coletiva a comportamentos e hábitos saudáveis (DO PLANO et al, 2016; RADIGONDA et al, 2016; AZEVEDO et al, 2018).

A escolaridade contribui de forma bastante intensa para uma menor detenção de informação, o que gera dificuldade na compreensão da doença, medidas necessárias para o

controle das doenças e prevenção de complicações. No Brasil, muitas doenças crônicas apresentam gradiente social que cresce na direção dos segmentos socialmente mais vulneráveis (MALTA et al, 2017; MOTTA et al, 2018).

Dessa forma, a educação em saúde segue um caminho educativo, um recurso construído aos poucos, que leva as pessoas a refletirem e buscarem o prazer de uma vida saudável. Aos profissionais da saúde cabe o comprometimento de realizar um trabalho educativo para a promoção do auto cuidado junto à família, ao idoso e à sociedade. Sendo a prática de educação em saúde um importante elo com a comunidade (MOTTA et al, 2018).

Conclusões

O presente estudo buscou proporcionar informações relacionadas à HAS e DM, avaliando a importância da educação em saúde dentro de um estabelecimento de saúde. O que pode demonstrar a importância da informação e educação em saúde, visto que após as atividades educativas, as pessoas se mostraram mais preocupadas com sua saúde e incentivadas para mudanças de seus hábitos de vida.

A promoção da saúde consiste em uma modalidade conceitual e prática, visando ao indivíduo e ao coletivo, através da busca de qualidade de vida, autonomia e estímulo ao autocuidado. A educação em saúde, não se limita apenas a transmitir conhecimento à comunidade, mas estabelece vínculos entre a comunidade e profissionais, promovendo a participação ativa da comunidade, a inclusão social e constantes orientações, quanto a hábitos que comprometam a saúde e a qualidade de vida daquela população. Diante disso, entende-se que a educação e a promoção da saúde caminham juntas.

Conclui-se que para o aprimoramento dessas atividades, com vistas à promoção, prevenção e educação em saúde, reveste-se de uma maior importância a incorporação de práticas educativas, com destaque para o acompanhamento das condições crônicas, entre as quais o diabetes e a hipertensão. Frente a isso, é preciso que os profissionais de saúde estejam preparados e vigilantes em relação às questões de saúde da população, de modo a captar e garantir equidade e a integralidade das ações de saúde.

Referências

AZEVEDO, P. R. de et al. Ações de educação em saúde no contexto das doenças crônicas: revisão integrativa. **Rev. pesquis. cuid. fundam.(Online)**, v. 10, n. 1, p. 260-267, 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Política Nacional de Promoção da Saúde / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde. – 3. ed. – Brasília : Ministério da Saúde, 2010.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento de Apoio à Gestão Participativa. Caderno de educação popular e saúde / Ministério da Saúde, Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa, Departamento de Apoio à Gestão Participativa. - Brasília: Ministério da Saúde, 2007.

BRASIL. Agência Nacional de Saúde Suplementar. Manual técnico de promoção da saúde e prevenção de riscos e doenças na saúde suplementar / Agência Nacional de Saúde Suplementar (Brasil). – 3. ed. rev. e atual. – Rio de Janeiro : ANS, 2009.

COUTINHO, W.F.; JUNIOR, W.S.S Diabetes Care in Brazil. **Annals of Global Health**. v. 81, p. 735-741 , 2015.

DIAS, A. M. et al. Adesão ao regime terapêutico na doença crônica: Revisão da literatura. **Millenium-Journal of Education, Technologies, and Health**, n. 40, p. 201-219, 2016.

DA SILVA MONTIEL, E. M. et al. RELATOS DAS AÇÕES EXTENSIONISTAS DA LIGA ACADÊMICA DO TRATO GASTROINTESTINAL E DOENÇAS METABÓLICAS. **Revista Conexão UEPG**, v. 12, n. 3, p. 436-446, 2016.

DO PLANO, Grupo Técnico de Monitoramento et al. Avanços do plano de ações estratégicas para o enfrentamento das doenças crônicas não transmissíveis no Brasil, 2011-2015. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 25, n. 2, p. 373-390, 2016.

JANINI, J. P.; BESSLER, D.; VARGAS, A. B.de. Educação em saúde e promoção da saúde: impacto na qualidade de vida do idoso. **Saúde em Debate**, v. 39, p. 480-490, 2015.

MALTA, D. C. et al. Doenças crônicas não transmissíveis e a utilização de serviços de saúde: análise da Pesquisa Nacional de Saúde no Brasil. **Rev. Saúde Pública**, v. 51, n. suppl 1, p. -, 2017.

MALTA, D. C. et al. A vigilância e o monitoramento das principais doenças crônicas não transmissíveis no Brasil-Pesquisa Nacional de Saúde, 2013. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 18, p. 3-16, 2015.

MOTTA, M. D.I C. et al. Educação em saúde junto a idosos com hipertensão e diabetes: estudo descritivo. **Revista Uningá Review**, v. 18, n. 2, 2018.

RADIGONDA, B. et al. Avaliação do acompanhamento de pacientes adultos com hipertensão arterial e ou diabetes melito pela Estratégia Saúde da Família e identificação de fatores associados, Cambé-PR, Brasil, 2012. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 25, p. 115-126, 2016.

VILLELA, P. B.; KLEIN, C. H.; OLIVEIRA, G. M. M. Cerebrovascular and hypertensive diseases as multiple causes of death in Brazil from 2004 to 2013. **Public health**, v. 161, p. 36-42, 2018.