



EDUCAÇÃO EM SAÚDE COMO ESTRATÉGIA PARA ADESÃO À CONSULTA DE HIPERDIA EM UMA USF: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

HEALTH EDUCATION AS A STRATEGY FOR ADHERENCE TO THE HIPERDIA CONSULTATION AT A USF: AN EXPERIENCE REPORT

LA EDUCACIÓN EN SALUD COMO ESTRATEGIA DE ADHESIÓN A LA CONSULTA DE HIPERDIA EN UNA USF: UN INFORME DE EXPERIENCIA

Valéria Santos Santana¹
Everthon Fraga de Oliveira²
Iandra Sara dos Santos Ferreira³
Bianca de Oliveira Araujo⁴

Manuscrito recebido em: 15 de dezembro de 2020

Aprovado em: 29 de dezembro de 2020

Publicado em: 31 de dezembro de 2020

Palavras-chave: Fitoterapia; Plantas medicinais; Difusão do conhecimento; Pandemia.

Keywords: Phytotherapy; Medicinal plants; Dissemination of knowledge; Pandemic.

Palabras clave: Fitoterapia; Plantas medicinales; Difusión de conocimientos; Pandemia.

Introdução

O Diabetes Mellitus(DM) e a Hipertensão Arterial Sistêmica(HAS) são doenças consideradas como problema de saúde pública por serem importantes fatores de risco para a morbimortalidade cardiovascular. Um dos desafios de saúde é garantir o acompanhamento sistemático dos indivíduos que convivem com essa doença, bem como o desenvolvimento de ações referentes à promoção da saúde e à prevenção

¹ Graduanda em Enfermagem pela Universidade Estadual de Feira de Santana.
E-mail: valer.ss1727@gmail.com

² Graduando em Enfermagem pela Universidade Estadual de Feira de Santana.
E-mail: everthon.fraga@gmail.com

³ Graduanda em Enfermagem pela Universidade Estadual de Feira de Santana.
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7551-5354>
E-mail: iandra.sara4@gmail.com

⁴ Doutoranda em Saúde Coletiva pela Universidade Estadual de Feira de Santana. Professora na Universidade Estadual de Feira de Santana.
ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4325-2614>
E-mail: boaraujo@uefs.br



das mesmas¹.

Com a perspectiva de reduzir os problemas de saúde causados pelo adoecimento crônico na comunidade, bem como a diminuição de hospitalizações, direcionou-se esse cuidado e tratamento adequados as doenças crônicas para a Atenção Primária a Saúde².

O Sistema de Cadastramento e Acompanhamento de Hipertensos e Diabéticos (SisHiperdia) possibilita o cadastramento e o acompanhamento das pessoas com HAS e DM, na localidade onde reside, nas Unidades Básicas de Saúde do Sistema Único de Saúde (SUS). Na perspectiva do acompanhamento desses usuários, este sistema possui o propósito de gerar informações para os trabalhadores e gestores de saúde, para aquisição, dispensação e distribuição de medicamentos a todos os usuários cadastrados, além da investigação de fatores de risco para complicações, monitoramento das taxas glicêmicas e demais comorbidades^{2,3}.

Observa-se, entretanto, que há entre estes pacientes crônicos certa resistência em aderir e seguir regularmente o tratamento ao longo da vida. Nesse sentido, o papel da enfermeira na Educação em Saúde destinada aos usuários visa promover estilos de vida saudáveis, conciliando as necessidades dos seus clientes e da comunidade, atuando como agente de transformação social⁴.

Diante dessa afirmativa, nota-se que a enfermeira tem papel importante na Educação em Saúde, entendido como estratégia que transforma a realidade dos usuários e os aproxima aos dispositivos de saúde.

Assim, este estudo tem por objetivo relatar a experiência de estudantes do curso de enfermagem sobre ação educativa desenvolvida em um grupo de atividades físicas como estratégia para adesão à consulta de Hiperdia em uma Unidade de Saúde da Família.

Materiais e métodos

Trata-se de um relato de experiência dos discentes do curso de Enfermagem da Universidade Estadual de Feira de Santana a partir das práticas do componente curricular Estágio Supervisionado I que foram realizadas na Unidade de Saúde da Família (USF) Roque de Carvalho Cordeiro, localizada no Conj. Feira VI,



bairro Campo Limpo, município de Feira de Santana-BA.

O local utilizado para a realização das atividades físicas foi uma igreja evangélica localizada no Conj. Feira VI. Os participantes do estudo foram 7 mulheres residentes no bairro que participam do grupo de prática de atividades corporais que é conduzido pelo educador físico do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF). A faixa etária das mulheres variou entre 39 a 60 anos, sendo a média de idade aproximadamente 50 anos. Entre essas participantes 2 tinham histórico de HAS, com tempo de diagnóstico maior do que 5 anos. A maioria delas relataram antecedentes patológicos familiar de HAS e DM.

Resultados e discussão

Os resultados deste estudo foram obtidos durante o período de prática do componente curricular Estágio Supervisionado I, através de ação educativa realizada pelos estudantes em um grupo de atividades corporais. Inicialmente foi realizada uma roda de conversa, acreditando que essa forma de conduzir a temática permitiria a participação ativa das pessoas presentes. Através do diálogo é possível problematizar um determinado assunto levando a reflexão e conscientização, pois trata-se de uma aprendizagem e possibilidade para compreensão de significados que se relaciona às experiências anteriores e vivências pessoais do aprendiz e participante da roda de conversa, que permite a formulação de problemas desafiantes que incentivam a aprender mais⁵.

Através do diálogo com as participantes, deu-se início a roda de conversa com foco nas doenças crônicas DM e HAS e percebeu-se que a maioria das mulheres expuseram sobre antecedentes patológicos pessoais e familiares acerca das doenças crônicas abordadas, a DM e HAS. Duas participantes relataram ser diagnosticadas com HAS, porém ao tratar sobre a importância da busca por consulta na USF do bairro somente uma relatou que realizava este acompanhamento, as demais participantes relataram não comparecer a unidade para nenhum tipo de consulta, apenas uma relatou buscar atendimento médico.



Diante do exposto, ainda sendo pouco expressivo o número de participantes com doenças crônicas, o fato de somente uma participante utilizar consultas de rotina, se configura um problema de Saúde Pública. Barreto e colaboradores⁶ trazem que essa não utilização do serviço de saúde pode estar associada à prestação de assistência em desacordo com os protocolos ministeriais, devido à sobrecarga do trabalho ou não conferirem a devida importância ao agendamento prévio de pessoas com condições crônicas, que deste modo, limita o acompanhamento individual e sistemático da pessoa com DM e HAS. Estes mesmos autores acreditam que, por outro lado, pode ser que os próprios pacientes, embora devidamente orientados sobre a relevância do comparecimento às unidades de saúde para o adequado acompanhamento de sua doença, podem, por vontade própria ou devido a algum impedimento, deixar de procurar por esse atendimento.

Assim, esses fatores causais podem, deste modo, afastar as pessoas com condições crônicas se não for devidamente esclarecidas e convencidas sobre a importância de utilizar as consultas periódicas para o acompanhamento das doenças crônicas. Neste sentido, se faz necessário que os profissionais da USF busquem compreender o motivo da não utilização das consultas de Hiperdia, e assim adotem medidas que aproximem esses usuários ao serviço.

Acrescenta-se a esses fatores a relação entre os usuários e os profissionais, o nível de conhecimento dos usuários sobre a doença, e a necessidade de seguir com o acompanhamento das consultas de Hiperdia e fazer o tratamento corretamente. Por isso os fatores que influenciam a não adesão desses pacientes podem ser de ordem pessoal, social, mas também institucional, ou seja, ligada aos serviços de saúde.

Portanto, os profissionais de saúde que atendem a esse paciente devem-se utilizar de estratégias para melhorar a adesão desses pacientes, e a principal delas é justamente a educação em saúde. Deve-se investir em ações, salas de espera e atividades educativas pela equipe multiprofissional, que conscientizem a população e principalmente os hipertensos e diabéticos, além disso devem ser elaborados protocolos que possam ser aplicados em todas as unidades com formas ou métodos que estimulem a co-participação e a consciência para o autocuidado dos usuários.



Por este motivo, foi abordado também durante a atividade educativa a importância de fazer o acompanhamento adequado na USF para a promoção da saúde e prevenção de agravos. Realizou-se pelos estudantes de enfermagem a aferição da pressão arterial e da glicemia, fornecendo as devidas orientações com foco na HAS e DM; o educador físico responsável por dirigir o grupo fez a avaliação das medidas antropométricas, e a fisioterapeuta avaliou individualmente cada participante.

As ações realizadas demonstraram a importância da atuação da equipe multiprofissional de forma integrada para aproximar os usuários do serviço e assim conscientizá-los quanto a necessidade de aderir às consultas e ao tratamento.

Considerações finais

Observou-se, através da ação educativa com o grupo de atividades físicas da USF Feira VI-I, que a não adesão às consultas de Hipertensão, bem como as outras consultas realizadas na unidade pelos usuários pode ser enfrentada através da educação em saúde, uma vez que os motivos para a não adesão demonstram conhecimentos insuficientes sobre a doença e o tratamento.

É fundamental que os profissionais de saúde da equipe de saúde da família, em especial os enfermeiros, estejam atentos para as particularidades de cada indivíduo, seus determinantes sociais de saúde e as estratégias e medidas a serem tomadas para estimular a adesão de hipertensos e diabéticos ao tratamento. A Educação em Saúde é um importante fator nesse sentido, pois permite a enfermeira intervir no processo saúde-doença, identificando as necessidades individuais e coletivas de saúde da população, visando a promoção e prevenção da saúde.

Conflito de interesses

Não houve conflitos de interesse de ordem pessoal, política ou econômica/financeira por parte das autoras envolvidas no estudo.



Agradecimentos

Agradecemos a equipe de saúde da USF Roque de Carvalho Cordeiro por todo apoio para o desenvolvimento das atividades, o Estágio Supervisionado I e a equipe do Núcleo de Apoio à Saúde da Família que nos permitiram participar das ações em saúde que são desenvolvidas com os usuários da USF para produção deste artigo.

Referências

1. Carvalho Filha, FSS; Nogueira, LT; Medina, MG. Avaliação do controle de hipertensão e diabetes na Atenção Básica: perspectiva de profissionais e usuários. *Saúde debate*. Rio de Janeiro, 2014 Oct; 38(n.especial): 265-78.
2. Santos, AL; Silva, EM; Marcon, SS. Assistência às pessoas com diabetes no hiperdia: potencialidades e limites na perspectiva de Enfermeiros. *Texto Contexto Enferm.*, Florianópolis, 2018; 27(1): 1-10.
3. Zillmer, JGV, et al . Avaliação da completude das informações do hiperdia em uma Unidade Básica do Sul do Brasil. **Rev. GaúchaEnferm.** (Online), Porto Alegre, Jun 2010; 31(2), p. 240-46.
4. Conselho Nacional de Educação(Brasil). Resolução CNE/CES nº 3 de 7 de novembro de 2001. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem. [acesso em 06 Ago.2019]. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/CES03.pdf>.
5. Melo, RHV et al. Roda de Conversa: uma Articulação Solidária entre Ensino, Serviço e Comunidade. *Rev. bras. educ. med.* [online]. 2016; 40(2):301-309.
6. Barreto, MS et al. Não utilização de consultas de rotina na Atenção Básica por pessoas com hipertensão arterial. *Ciência & Saúde Coletiva* [online]. 2018; 23(3), 795-804.