

Ações de Educação em Saúde: abordagem de pacientes adultos diagnosticados com Diabetes Mellitus e/ou Hipertensão Arterial na Unidade Básica de Saúde da Família Gothardo Firmino Neto- Volta Grande III.

Bernardo Rodrigues Lourenço¹; [0000-0002-9007-3902](tel:0000-0002-9007-3902)

Isabella Oliveira Pançardes¹; [0000-0002-5707-3855](tel:0000-0002-5707-3855)

Juliana Assis de Moraes¹; [0000-0002-4562-0057](tel:0000-0002-4562-0057)

Lanúzia do Nascimento Moura¹; [0000-0001-9436-2341](tel:0000-0001-9436-2341)

Luis Felipe Pedroso Paiva¹; [0000-0001-5641-8738](tel:0000-0001-5641-8738)

Rodrigo Faria Galvão Osório¹; [0000-0001-6133-5400](tel:0000-0001-6133-5400)

1 – UniFOA, Centro Universitário de Volta Redonda, Volta Redonda, RJ.
julianaassismoraes@hotmail.com

Resumo: Dentre as doenças crônicas não transmissíveis, a Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) e o Diabetes Mellitus (DM) são as mais frequentes e constituem um problema de saúde pública. Diante da necessidade de implantação de ações voltadas para a promoção da saúde e prevenção dessas doenças e de seus agravos, a Educação em Saúde apresenta-se como uma estratégia na atenção básica à saúde e à estratégia saúde da família (ESF). Nesse sentido, a Educação em Saúde tem como proposta a realização de ações de construção compartilhada do conhecimento, entre a população e equipe de saúde, priorizando a autonomia dos indivíduos, estimulando as boas práticas de saúde e a mudança de hábitos. Este trabalho teve como objetivo abordar a realização de ações de Educação em Saúde com grupo de pacientes adultos diagnosticados com Diabetes Mellitus e/ou Hipertensão Arterial na Unidade Básica de Saúde da Família Gothard Firmino Netto - Volta Grande III. Trata-se de relato de experiência, com abordagem qualitativa, desenvolvido por meio da criação de atividades em grupo com dinâmicas educativas que atendam aos princípios da educação em saúde, já que a mesma possui grande impacto na promoção e prevenção, à medida que proporciona um novo olhar para as práticas de saúde e as relações construídas entre profissionais e comunidade. Como resultado, foi aplicado uma dinâmica educativa, em formato verdadeiro e falso, com temas relacionados as respectivas doenças, no qual participaram pacientes diagnosticados com Hipertensão Arterial e/ou Diabetes Mellitus em tratamento na unidade junto a equipe de saúde. Os temas discutidos no grupo incluíram dieta, mudanças de hábitos visando um estilo de vida mais saudável e o incentivo a prática de atividades físicas, dos quais foram abordados de maneira sistemática e individual, levando em consideração a participação e interação dos pacientes com a equipe. A partir da vivência junto ao grupo terapêutico, conclui-se que, essa ação promove aos seus integrantes modificações positivas em relação aos hábitos alimentares, autocuidado, prática de atividades físicas e ao enfrentamento dos problemas. Através da participação no grupo, constatamos que o processo de Educação em Saúde deve ocorrer de forma horizontal, priorizando a participação ativa e empoderada dos participantes para uma maior efetividade da ação.

Palavras-chave: Educação em Saúde. Hipertensão Arterial. Diabetes Mellitus.

Tudo é Ciência: do Big Bang ao Metaverso

1º Congresso Brasileiro de Ciência
e Saberes Multidisciplinares

INTRODUÇÃO

Um dos desafios encontrados nas Unidades Básicas de Saúde da Família envolve o controle de doenças crônicas, responsáveis por altos custos econômicos e sociais. Dentre essas doenças, destacam-se a Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) e o Diabetes Mellitus (DM) tanto por sua prevalência na população, quanto por seu potencial risco de desenvolvimento de complicações agudas e crônicas (ALMEIDA; MOUTINHO; LEITE, 2014). Nesse âmbito, no campo da atenção básica de saúde, é essencial inovar e não se restringir às intervenções tradicionais, sobretudo pelo fato de que o modelo de prática clínica centrada na dimensão biomédica e com olhar dirigido apenas para a doença é limitado. Assim, para maior efetividade da atenção às pessoas com HAS e DM, torna-se fundamental que a prática clínica assuma uma dimensão dialógica, interativa e cuidadora (MENDONÇA; NUNES, 2015).

Diante desse cenário, os serviços de atenção básica têm enfatizado a prática de educação em saúde como um potencial instrumento para a promoção da saúde. Conceitua-se educação em saúde como o diálogo entre profissionais e usuários que permite construir saberes junto com o aumento da autonomia das pessoas no seu cuidado. Possibilita, ainda, o debate entre população, gestores e trabalhadores, a fim de potencializar o controle popular, tornando-se mecanismo de incentivo à gestão social da saúde (BRASIL, 2009).

Outra estratégia utilizada é a formação do vínculo longitudinal dos profissionais de saúde com os pacientes ao longo do tempo, através de duas abordagens: temporal e interpessoal. A primeira refere-se ao acompanhamento ao longo da vida do paciente na mesma unidade básica de saúde (UBS), realizando um cuidado regular e preventivo. A interpessoal refere-se à relação de cordialidade e confiança adquirida entre o médico e o paciente, contribuindo para o aumento da adesão e da eficácia dos tratamentos, principalmente o de doenças crônicas (SANTOS; ROMANO; ENGSTROM, 2018).

É de suma importância que equipes de saúde da família agreguem habilidades educativas essenciais ao desenvolvimento de um processo de trabalho condizente com o modelo de atenção às doenças crônicas, a fim de estabelecer a troca de

Tudo é Ciência: do Big Bang ao Metaverso

1º Congresso Brasileiro de Ciência
e Saberes Multidisciplinares



conhecimentos e a transformação da realidade. Seja em seus espaços formais, com a criação de grupos educativos, como na relação médico-paciente durante as consultas, toda ação educativa expressa uma oportunidade de desenvolver cuidado integral à saúde das pessoas (ALMEIDA; MOUTINHO; LEITE, 2014).

Com base em literaturas atuais, estudos relatam diversos benefícios na terapêutica de pacientes com HAS e DM após criação de grupos educativos. Entre os benefícios mencionados por tais estudos, destacam-se a construção de conhecimentos de forma inovadora, a maior vínculo com os pacientes e a troca de experiências comuns, o desenvolvimento de diálogos entre os portadores de doenças crônicas e a diminuição dos índices de glicemia capilar, níveis pressóricos e demanda pelas consultas médicas (MENDONÇA; NUNES, 2015).

O desenvolvimento da educação em saúde permite gerar transformações, entretanto, essa possibilidade relaciona-se ao modo como tal ação está sendo desenvolvida pelos profissionais com a população (ALMEIDA; MOUTINHO; LEITE, 2014). O presente trabalho tem como objetivo abordar a realização de ações de Educação em Saúde com grupo de pacientes adultos diagnosticados com Diabetes Mellitus e/ou Hipertensão Arterial Sistêmica na Unidade Básica de Saúde da Família Gothard Firmino Netto - Volta Grande III por meio da criação de atividades em grupo com dinâmicas educativas que atendem aos princípios da educação em saúde.

MÉTODOS

O presente relato de experiência resultou do estágio acadêmico realizado na Unidade Básica de Saúde da Família Gothardo Firmino Neto- Volta Grande III, por intermédio das atividades obrigatórias do internato de clínica médica do UNIFOA no período de 2022.2. A Unidade Básica de Saúde em questão fornece aos pacientes em tratamento de Diabetes Mellitus e/ou Hipertensão Arterial reuniões de grupo terapêutico. O grupo é coordenado pela médica assistente da unidade, pelos agentes de saúde, enfermeiros e toda a equipe multidisciplinar, possuindo, em média, a adesão de 15 pacientes em cada sessão. As reuniões ocorrem mensalmente e tem duração de aproximadamente 90 minutos. No decorrer da vivência, aderimos e auxiliamos no planejamento e aperfeiçoamento do grupo de Hipertensão Arterial e Diabetes Mellitus

Tudo é Ciência: do Big Bang ao Metaverso

1º Congresso Brasileiro de Ciência
e Saberes Multidisciplinares

(HIPERDIA) da Unidade Básica de Saúde Gotardo Firmino Netto, no qual realizamos uma dinâmica de verdadeiro ou falso acerca de temas relacionados a essas doenças. A dinâmica iniciava com uma afirmativa, no qual pedíamos para os participantes responderem V (verdadeiro) ou F (falso) e suas respectivas justificativas. Após as respostas, os internos realizavam a devolutiva, com explicações e orientações sobre os temas abordados, além de sanar dúvidas e proporcionar interação entre participantes da comunidade e equipe de saúde. Os temas discutidos no grupo incluíram dieta, mudanças de hábitos visando um estilo de vida mais saudável e o incentivo a prática de atividades físicas, dos quais foram abordados de maneira sistemática e individual, levando em consideração a participação e interação dos pacientes com a equipe.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A proposta almejava a disseminação de informação de uma forma direta e ao mesmo tempo interativa por meio de uma dinâmica de verdadeiro ou falso. Essa atividade abordava diversos conhecimentos referentes às duas doenças. Havia liberdade para cada paciente expressar seus conhecimentos mediante as afirmativas. Além disso, previamente ao início da atividade, a pressão arterial e glicemia capilar de todos os pacientes foram verificadas pela equipe de saúde da unidade. Após a dinâmica, cada paciente foi abordado para avaliar sua necessidade individual, mediante a apresentação de queixas, exames e receituários prévios. Ao serem concluídas todas as ações propostas pelos organizadores do evento, os pacientes relataram satisfação com os conhecimentos adquiridos e compartilhados em grupo.

Na atualidade, a HAS apresenta-se com alta prevalência e baixas taxas de controle, tornando-se um problema de saúde pública. Embora esteja definido que a atenção básica é a porta de entrada no atendimento de usuários com doenças crônicas, em alguns serviços as ações elementares de acompanhamento e controle desse segmento populacional não são efetivas. Isto se deve em função de um modelo vigente essencialmente sustentado na terapêutica medicamentosa e ao atendimento conforme demanda e não pelas necessidades dos usuários (BERSUSA, et al., 2010; MENDES, 2012).

Tudo é Ciência: do Big Bang ao Metaverso

1º Congresso Brasileiro de Ciência
e Saberes Multidisciplinares

Dessa forma, no âmbito da atenção primária à saúde (APS), os problemas dos pacientes não se restringem ao aspecto físico, mas também estão interligados a questões psicológicas e sociais. O processo de atenção na APS requer o acompanhamento das pessoas a longo prazo, o manejo de uma variedade de problemas de saúde nas mesmas pessoas e a consideração do contexto delas e das famílias nesse manejo. Os fatores que podem influenciar a abordagem médica são de diferentes tipos, desde os diretamente relacionados ao paciente e ao médico até os macrossociais, como aqueles de ordem socioeconômica e cultural, considerando as características do próprio serviço de saúde no qual ocorre a interação médico-paciente e pelas políticas públicas (CASTRO e KNAUTH, 2022).

A DM também é uma doença de grande relevância para a saúde pública mundial. Pontua-se que a crescente prevalência do DM em todo o mundo é motivada por uma complexa interação de fatores socioeconômicos, demográficos, ambientais e genéticos. O aumento contínuo deve-se, em grande parte, a um crescimento do DM tipo 2 e dos fatores de risco relacionados, que incluem níveis crescentes de obesidade, alimentação inadequada e inatividade física. Percebe-se que os diagnósticos de DM tipo 1, iniciados na infância, também estão aumentando, bem como um importante incremento no número de casos de DM tipo dois em jovens, um quadro bastante incomum há alguns anos (BREHMER et al., 2021).

Nota-se que a DM é uma condição crônica que exige das pessoas um autogerenciamento contínuo do estilo de vida e de adaptação à doença. A aceitação desta condição corresponde a uma transformação que ocorre gradualmente, pois há a necessidade de um entendimento maior sobre si próprio e das formas de se lidar com a saúde/doença. Assim, o processo de aceitação-controle da doença favorece uma melhor adesão ao tratamento, fortalecendo a autonomia e qualidade de vida. Portanto, é indispensável respeitar e incentivar a autonomia dos diabéticos, tornando-os corresponsáveis pelo seu tratamento (BREHMER et al., 2021).

O tratamento é diário e contínuo, composto do uso de medicamentos e ações não farmacológicas que incluem alimentação, prática de atividades físicas e acompanhamento clínico periódico, entre outras formas de controle, conforme as necessidades individuais. Por isso, o objetivo primordial do tratamento é manter os

Tudo é Ciência: do Big Bang ao Metaverso

1º Congresso Brasileiro de Ciência
e Saberes Multidisciplinares

níveis glicêmicos dentro de parâmetros desejáveis, de forma a se evitar o progresso das complicações causadas pela doença (BREHMER et al., 2021).

Identifica-se, no contexto da condição crônica de saúde, que o cuidado da pessoa com DM é complexo e, por este motivo, o profissional de saúde precisa estar preparado para atuar no sentido de oferecer as melhores opções de controle da condição crônica, para se prevenir as possíveis complicações da doença. Dessa forma, o acolhimento, a formação do vínculo, a disponibilização de medicamentos, a educação em saúde, individual e coletiva são instrumentos indispensáveis para os profissionais utilizarem na prática dos cuidados aos diabéticos (BREHMER et al., 2021).

A HAS juntamente com a DM são doenças de grande impacto e, quando não devidamente tratadas/controladas, podem provocar consequências, como insuficiência renal, doenças cardiocirculatórias e neurológicas. Sendo assim, são necessárias estratégias para realizar abordagens dos fatores relacionados a hábitos e estilo de vida, o que tem potencial para trazer benefícios individuais e coletivos (PETRY et al., 2016). Pressupõe-se que a abordagem destas patologias exceda a intervenção medicamentosa, com investimentos em sua prevenção, bem como de suas complicações.

Nesta perspectiva, a educação em saúde, apresenta-se como uma importante estratégia de promoção à saúde e de prevenção de doenças, estando vinculada ao desenvolvimento de ações que visam à proteção dos indivíduos em relação a doenças e agravos. Por esse motivo, as ações educativas são destinadas à detecção, à minimização de riscos e à análise de recursos/estratégias para a comunidade (PETRY et al., 2016).

CONCLUSÕES

A Educação em Saúde é sabidamente eficiente na assistência das doenças crônicas como HAS e DM. Esse trabalho justifica-se pela relevância em praticar ações de Educação em Saúde nas unidades básicas, já que a mesma possui grande impacto na promoção e prevenção, à medida que proporciona um novo olhar para as práticas de saúde e as relações construídas entre profissionais e comunidade. Isso permite

Tudo é Ciência: do Big Bang ao Metaverso

1º Congresso Brasileiro de Ciência
e Saberes Multidisciplinares

um maior canal de comunicação e de construção compartilhada do conhecimento, com foco na autonomia e na construção de processos sociais emancipatórios, além de reduzir custos para todo o conjunto organizacional. A partir da vivência junto ao grupo terapêutico, conclui-se que, essa ação promove aos seus integrantes modificações positivas em relação aos hábitos alimentares, autocuidado, prática de atividades físicas e ao enfrentamento dos problemas. Através da participação no grupo, constatamos que o processo de Educação em Saúde deve ocorrer de forma horizontal, priorizando a participação ativa e empoderada dos participantes para uma maior efetividade da ação.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, E. R.; MOUTINHO, C. B.; LEITE, M. T. DE S. A prática da educação em saúde na percepção dos usuários hipertensos e diabéticos. **Saúde em Debate**, v. 38, n. 101, 2014.

CUNHA, Elenice Machado da. Vínculo longitudinal na atenção primária: avaliando os modelos assistenciais do SUS. 2009. 150 f. Tese (Doutorado em Saúde Pública) - Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2009.

MENDONÇA, F. DE F.; NUNES, E. DE F. P. DE A. AVALIAÇÃO DE GRUPOS DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA PESSOAS COM DOENÇAS CRÔNICAS. **Trabalho, Educação e Saúde**, v. 13, p. 397–409, 10 abr. 2015.

Ministério da Saúde. Secretaria Executiva. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Glossário temático: gestão do trabalho e da educação na saúde. Brasília-DF: Ministério da Saúde, 2009.

PETRY, Letícia et al. XXIV SEMINÁRIO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA, 2019, Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul. GESTÃO DO CUIDADO LONGITUDINAL AOS USUÁRIOS EM CONDIÇÃO CRÔNICA DE HIPERTENSÃO ARTERIAL [...]. [S. l.: s. n.], 2019.

SANTOS, R. O. M. DOS; ROMANO, V. F.; ENGSTROM, E. M. Vínculo longitudinal na Saúde da Família: construção fundamentada no modelo de atenção, práticas



Organização | UniFOA

Tudo é Ciência: do Big Bang ao Metaverso

1º Congresso Brasileiro de Ciência
e Saberes Multidisciplinares

interpessoais e organização dos serviços. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 28,
13 ago. 2018.