

# PRÁTICAS EDUCATIVAS EM SAÚDE NA PROMOÇÃO DO AUTOCUIDADO E DA CIDADANIA EM USUÁRIOS HIPERTENSOS DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA

Jéssica Ribeiro Dal Vesco<sup>1</sup>; Rogério Dias Renovato<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Acadêmico do Curso de Enfermagem da UEMS, Unidade Universitária de Dourados; Email: je\_ribeiro\_26@hotmail.com. Bolsista PIBEX

<sup>2</sup>Professor do Curso de Enfermagem da UEMS, Unidade Universitária de Dourados; Email: rrenovato@uol.com.br

Área Temática da Extensão: Saúde

## Resumo

As doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), como a hipertensão e o diabetes, constituem o problema de saúde de maior magnitude e correspondem a 72% das causas de mortes. O objetivo desse projeto é realizar ações educativas em saúde a fim de promover o autocuidado e a cidadania em usuários hipertensos cadastrados em Estratégia Saúde da Família (ESF) do município de Dourados, MS, através de visitas domiciliares. As ações educativas em saúde terão como fundamentação teórica, os conceitos de vulnerabilidade e de autocuidado. As temáticas abordadas nas ações educativas serão: o que é hipertensão, o que é diabetes, os cuidados decorrentes, o uso de medicamentos e os direitos dos usuários à saúde. Os sujeitos selecionados para este projeto de extensão são usuários cadastrados no Programa HiperDia de equipes Estratégia Saúde da Família do bairro Izidro Pedroso, com nível insuficiente de compreensão da terapêutica medicamentosa e que fazem uso da polifarmácia (uso de 5 medicamentos ou mais). No total foram entrevistados 15 pacientes, destes 5 (33,33%) são homens e 10 (66,66%) mulheres sendo 7 de cor negros (46,66%), 5 (33,33%) de cor branca e 3 (20%) de cor parda. Quanto à idade tem-se 14 (93,33%) idosos e 1 (6,66%) não idoso. Notou-se uma baixa escolaridade entre os usuários, pois 8 (53,33%) possuem ensino fundamental incompleto, 4 (26,66%) são analfabetos e 3 (20%) possuem ensino fundamental completo.

**Palavras-Chave:** Atenção Primária em Saúde. Vulnerabilidade. Autocuidado. Cidadania. Saúde da Família.

## Introdução

As doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), como a hipertensão e o diabetes, constituem o problema de saúde de maior magnitude e correspondem a 72% das causas de mortes. As DCNT atingem fortemente camadas pobres da população e grupos vulneráveis. Segundo Schmidt (2011), em 2007, a taxa de mortalidade por DCNT no Brasil foi de 540 óbitos por 100 mil habitantes. No entanto, verificou-se redução de 20% nessa taxa na última década, com ênfase nas doenças do aparelho circulatório e respiratórias crônicas. A redução das DCNT pode ser, em parte, atribuída à expansão da atenção primária, melhoria da

assistência e redução do tabagismo nas últimas duas décadas, que passou de 34,8%, em 1989 para 15,1% em 2010 (BRASIL, 2011).

Para esse projeto, adotamos o construto teórico práticas educativas em saúde (PES) abordado por Bagnato e Renovato (2006). A concepção de Práticas Educativas em Saúde considera que essas práticas “podem envolver trabalhos junto a famílias, grupos, usuários dos serviços de saúde; educação continuada/permanente dos trabalhadores da área de saúde, assim como a educação inicial nos cursos de nível médio e superior e cursos de pós-graduação” (BAGNATO; RENOVATO, 2006, p.96). Além do mais, as práticas educativas em saúde terão como aportes teóricos: o conceito de vulnerabilidade e de autocuidado de Dorothea Orem.

Desse modo, o papel das PES seria auxiliar o ser humano a colocar em prática ações iniciadas e desenvolvidas, aprendidas e deliberadas, tendo como finalidade a manutenção da vida, da saúde e do bem-estar, e assim atingir um estado de maturidade capaz de realizar uma ação propositada, consistente, controlada e eficaz para a integridade estrutural, funcional e do desenvolvimento humano (GEORGE, 2000).

Assim, em consonância com o Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) no Brasil, 2011-2022, do Ministério da Saúde (MS), esse projeto de extensão visa implementar intervenções educativas em saúde voltadas para usuários com hipertensão cadastrados no Programa HiperDia e assistidos pelas equipes Estratégia Saúde da Família, da zona urbana do município de Dourados.

## **Material e Métodos**

Os sujeitos do projeto de extensão são usuários cadastrados no Programa HiperDia de equipes Estratégia Saúde da Família do bairro Izidro Pedroso, e devem apresentar nível insuficiente de compreensão da terapêutica medicamentosa, apresentar polifarmácia (uso de 5 medicamentos ou mais). A proposta do projeto foi atender entre 10 a 15 usuários, e em média realizar cinco visitas domiciliares para cada usuário, totalizando 50 a 75 visitas no período de 2 anos.

Local do projeto de extensão: Bairro Izidro Pedroso, Dourados, MS.

Etapas do projeto de extensão:

1- Seleção dos sujeitos: os sujeitos foram selecionados conforme os critérios acima, mas a decisão foi partilhada com os responsáveis pela gestão das equipes de Estratégia Saúde da Família. Em seguida, os usuários foram comunicados, sendo solicitado o consentimento para a realização das práticas educativas em saúde através de visitas domiciliares.

2 - Primeira visita: esse primeiro contato ocorreu preferencialmente com a presença de um dos componentes da equipe ESF. Nessa etapa foram aplicados alguns instrumentos para servir de subsídio para as PES. São eles:

- Avaliação do nível de conhecimento da prescrição na atenção primária (FROHLICH et al., 2010), este instrumento questiona o conhecimento à respeito dos fármacos utilizados como nome, posologia e indicação.
- Medida de adesão aos tratamentos - (DELGADO, LIMA, 2001), este instrumento questiona se o usuário faz modificações em seu tratamento sem indicação médica.
- Perguntas sobre o conhecimento da Hipertensão Arterial Sistêmica (MELCHIORS, 2008), para avaliar o conhecimento dos usuários à respeito da hipertensão arterial, suas complicações e formas de tratamento

3 - Visitas subsequentes: implementação das PES verbais, escritas e com uso de figuras, como os cartões de medicação. As temáticas abordadas serão provenientes das necessidades percebidas ou relatadas pelo usuário, família ou equipe ESF. Como sugestão dos temas tem-se: o que é hipertensão, fatores de riscos, tratamento não-farmacológico, tratamento farmacológico e direitos dos usuários hipertensos.

Ao final de 5 visitas serão aplicados os mesmos instrumentos descritos a cima, a fim de avaliar o efeito das PES em relação aos itens compreensão do tratamento medicamentoso e o nível de adesão aos tratamentos.

Foi elaborado um termo de consentimento livre e esclarecido para cada participante contendo informações do projeto além de deixar claros os direitos e deveres de cada parte, entre eles o de manter sigilo e anonimato das informações coletadas e das respostas obtidas. Para a realização desse projeto também foi solicitado autorização da prefeitura municipal para ingressar na Unidade Básica de Saúde (UBS) do bairro Izidro Pedroso e ter acesso a alguns prontuários e contatos de usuários cadastrados.

## **Resultados e Discussão**

O projeto encontra-se em andamento na primeira etapa na qual foram realizadas as primeiras visitas a cada usuário participante. Nestas visitas foram aplicados 3 instrumentos a fim de avaliar o nível de conhecimento sobre as patologias e sobre a terapêutica medicamentosa. No total foram entrevistados 15 pacientes, destes 5 (33,33%) são homens e 10 (66,66%) mulheres sendo 7 de cor negros (46,66%), 5 (33,33%) de cor branca e 3 (20%) de cor parda. Quanto à idade tem-se 14 (93,33%) idosos e 1 (6,66%) não idoso. Notou-se uma

baixa escolaridade entre os usuários, pois 8 (53,33%) possuem ensino fundamental incompleto, 4 (26,66%) são analfabetos e 3 (20%) possuem ensino fundamental completo.

Ao utilizar o instrumento Medida de adesão aos Tratamentos (MAT) tem-se que 10 (66,66%) usuários nunca esqueceram de tomar a medicação, 9 (60%) raramente descuidada dos horários das medicações, 14 (93,33%) nunca deixaram de usar as medicações por sentir melhora dos sintomas, 13 (86,66%) nunca deixaram de usar as medicações por sentir piora dos sintomas, 14 (86,66%) nunca aumentaram a medicação por conta própria, 11 (73,33%) nunca interromperam o tratamento por falta de medicação e 13 (86,66%) responderam que nunca deixaram de usar medicação sem indicação do médico.

Através das respostas mais obtidas com os demais instrumentos utilizados têm-se as tabelas abaixo:

Tabela 1 - Distribuição das respostas às questões do instrumento avaliação do nível de conhecimento da prescrição na atenção primária. Dourados/MS, 2012

Questões/Respostas	Resposta mais encontrada	Nº Absoluto	%
Nome das medicações prescritas	Não Sabe	10	66,66
Para que foi indicada cada medicação	Não sabe	9	60
Dose das medicações prescritas	Não sabe	13	86,66
Horários em que devem ser administradas as medicações	Sabe	8	53,33
Por quanto tempo os medicamentos devem ser utilizados	Sabe	10	66,66
Como deve utilizar o medicamento	Não sabe	14	93,33
O que fazer quando esquecer de tomar uma ou mais doses	Não sabe	8	53,33
Alimentos e bebidas que devem ser evitadas quando estiver fazendo uso de medicamentos	Não sabe	14	93,33
O remédio pode causar reações desagradáveis	Não	9	60
Apresentou reações adversas	Não	12	80
Necessita de mais informações para tomar os medicamentos	Sim	14	93,33

Tabela 2 – Distribuição das respostas às questões do instrumento perguntas sobre o conhecimento da Hipertensão Arterial Sistêmica. Dourados/MS, 2012

Questões/ Respostas	Resposta mais encontrada	Nº Absoluto	%
Pressão alta é uma doença para toda vida?	Sim	12	80
Quem tem pressão alta, na maioria das vezes, não sente nada	Sim	15	100

diferente?			
A pressão é alta quando for maior ou igual a 14 por 9?	Sim	11	73,33
A pressão alta pode trazer problemas para o coração, cérebro e rins?	Sim	13	86,66
O tratamento para pressão alta é para toda a vida?	Sim	14	93,33
A pressão alta também pode ser tratada sem remédios?	Não	11	73,33
Exercícios físico regulares ajudam a controlar a pressão alta?	Sim	14	93,33
Para quem é obeso, perder peso ajuda a controlar a pressão alta?	Sim	13	86,66
Diminuir o sal da comida ajuda a controlar a pressão alta?	Sim	15	100
Diminuir o nervosismo ajuda a controlar a pressão alta?	Sim	15	100

Sobre o conhecimento à respeito da Hipertensão Arterial os resultados encontrados coincidem com outras pesquisas. O número de respostas corretas predomina também na pesquisa de Strelec et. al.(2003) com 130 pacientes na cidade de São Paulo/SP. As respostas da maioria só diferem na segunda questão, pois dos 130 entrevistados 68% responderam não. Percebe-se então que os usuários possuem conhecimento sobre a patologia em questão e esse conhecimento é comprovado em outras pesquisas.

### **Conclusão**

Através dos dados coletados percebe-se um déficit no conhecimento sobre terapia medicamentosa, pois a maioria dos usuários não sabe o nome das medicações as quais fazem uso, as suas indicações, dosagens e reações adversas, informações estas de importância para a correta adesão ao tratamento. Conclui-se então as duas primeiras etapas do projeto de extensão, os sujeitos foram selecionados e entrevistados a fim de analisar o perfil de conhecimento para que possam ser traçadas estratégias de educação em saúde a partir do perfil de cada usuário.

### **Agradecimentos**

À Universidade Estadual do Mato Grosso do Sul, à Secretária Municipal de Saúde de Dourados/MS e às equipes de Estratégia de Saúde da Família 30,31 e 32 pela oportunidade, autorização e auxílio no desenvolvimento deste projeto.

## Referências

- BAGNATO, M.H.S.; RENOVATO, R.D. Práticas Educativas em Saúde: um território de saber, poder e produção de identidades. In: DEITOS, R.A.; RODRIGUES, R.M. (Org). **Estado, desenvolvimento, democracia & políticas sociais**. Cascavel: EDUNIOESTE, 2006. p.87-104.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise de Situação de Saúde. **Plano de ações estratégicas para o enfrentamento das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) no Brasil 2011-2022**. Brasília : Ministério da Saúde, 2011.
- DELGADO, A.B.; LIMA, M.L. Contributo para a validação concorrente de uma medida de adesão aos tratamentos. **Psicologia, Saúde e Doenças**, v.2, n.2, p. 81-100, 2001.
- FROHLICH, Samanta Etges; DAL PIZZOL, Tatiane da Silva; MENGUE, Sotero Serrate. Instrumento para avaliação do nível de conhecimento da prescrição na atenção primária. *Rev. Saúde Pública, São Paulo*, v. 44, n. 6, Dec. 2010 . Available from . access on 02 Sept. 2011. <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-89102010000600009>.
- GEORGE, J.B. **Teorias de Enfermagem**: os fundamentos à prática profissional. 4. ed. Porto Alegre: Artes Médicas Sul, 2000.
- MELCHIORS, A. C. **Hipertensão arterial**: análise dos fatores relacionados com o controle pressórico e a qualidade de vida, 2008. Dissertação (Mestrado em Ciências Farmacêuticas) - Programa de pós-graduação em Ciências Farmacêuticas, Universidade Federal do Paraná, Curitiba, 2008.
- STRELEC, M.A.A.M.; PIERIN, A.M.G.; JUNIOR, D.M. A Influência do Conhecimento sobre a Doença e a Atitude Frente à Tomada dos Remédios no Controle da Hipertensão Arterial. **Arquivo Brasileiro de Cardiologia**, volume 81 (nº 4), 343-8, 2003.