

Educação permanente em saúde: o autocuidado como mecanismo de prevenção de agravos em hipertensos

Permanent health education: self-care as a mechanism for the prevention of aggregates in hypertensions

Elton Junio Sady Prates¹

Maria Luiza Sady Prates²

Maisa Tavares de Souza Leite³

¹ Enfermeiro, Universidade Federal de Minas Gerais.

² Enfermeira, Universidade do Estado de Minas Gerais, Unidade Acadêmica de Passos.

³ Doutora em Ciências pela Universidade Federal de São Paulo e Docente do curso de Enfermagem da Universidade do Estado de Minas Gerais, Unidade Acadêmica de Passos.

Autor para correspondência:

Elton Junio Sady Prates

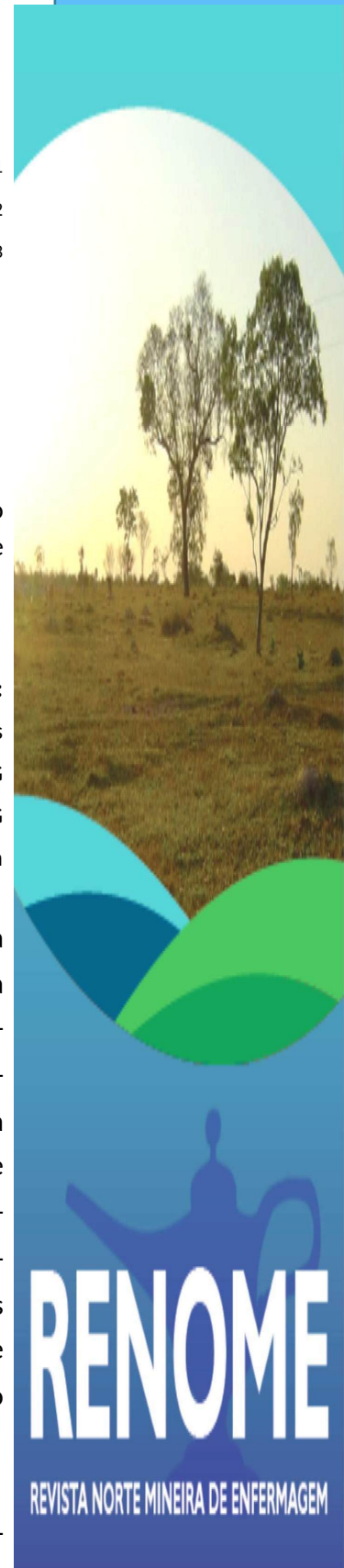
Universidade Federal de Minas Gerais - UFMG

Belo Horizonte - MG

Email: elton.junior@hotmail.com

Resumo: O presente estudo visa descrever, sob uma nova óptica, a experiência dos acadêmicos de enfermagem, sob a realização de uma ação de educação permanente em saúde junto a hipertensos cadastrados e atendidos pelo Sistema de Cadastramento e Acompanhamento de Hipertensos e Diabéticos, realizada em uma sala de espera de uma Estratégia de Saúde da Família, localizada no município de Passos, Minas Gerais. Todos os envolvidos empenharam-se em promover atividades problematizadoras, dialógicas, interativas, promotoras da ação-reflexão-ação e emancipadoras, com o objetivo de que os sujeitos reflitam sobre o seu próprio bem-estar e adotem práticas que visem à melhora da sua qualidade de vida, na busca do fortalecimento do binômio saúde-cuidado.

Descritores: Educação em Saúde; Atenção Primária à Saúde; Promoção da Saúde; Hipertensão.



Abstract: The present study aims to describe, under a new perspective, the experience of nursing students, undergoing a permanent health education action with hypertensive patients enrolled and assisted by the Sistema de Cadastramento e Acompanhamento de Hipertensos e Diabéticos, held in a waiting room of a Estratégia Saúde da Família, located in the municipality of Passos - Minas Gerais, Brazil. All involved engaged in promoting problematizing, dialogic, interactive, action-reflection-action and emancipatory activities, with the aim of reflecting on their own well-being and adopting practices aimed at improving their quality of life, in the search of strengthening the health-care binomial.

Descriptors: Health Education; Primary Health Care; Health promotion; Hypertension.

Introdução

A hipertensão arterial sistêmica (HAS) é uma doença crônica não transmissível, definida como uma condição clínica multifatorial caracterizada por níveis elevados e sustentados da pressão arterial que apresenta alta prevalência e baixas taxas de controle, configurando-se como um grave problema de saúde pública⁽¹⁾.

Nesse sentido, a HAS é a principal condição subjacente para o surgimento das Doenças Cardiovasculares (DCV). As DCV são, atualmente, as principais causas de morte no mundo, sendo que a Organização Mundial da Saúde estima que em 2030 quase 23,6 milhões de pessoas morrerão de DCV⁽²⁾. De acordo com a Organização Pan-Americana da Saúde, mais de três quartos das mortes por doenças cardiovasculares ocorrem em países de baixa e média renda⁽³⁾.

Além disso, a HAS apresenta custos onerosos ao sistema público de saúde decorrente dos agravos relacionados à mesma, bem como pode favorecer o comprometimento da qualidade de vida dos usuários com a progressão da patologia.

Embora hajam diversos agravos relacionados à HAS, o autocuidado apresenta-se como um efetivo instrumento de prevenção e promoção da saúde, sendo conceituado como a realização de atividades que os indivíduos desempenham em seu próprio benefício para manter a vida, a saúde e o bem-estar na busca da concepção ampliada de saúde⁽⁴⁾.

A Educação Permanente em Saúde (EPS) emerge como uma ferramenta que transcende a pedagogia tradicional, que não reconhecem os sujeitos enquanto atores sociais do processo de educativo e como protagonistas do binômio saúde-cuidado. Assim, enquanto marco conceitual o reconhecimento do cotidiano como lugar de invenções, acolhimento de desafios e alteração criati-

va de modelos por práticas cooperativas, colaborativas, integradas e corajosas na arte de escutar a diversidade e a pluralidade do país⁽⁵⁾.

Nesse sentido, as práticas de educação em saúde junto a usuários portadores da HAS mostram-se imprescindíveis, pois elas buscam a emancipação desses sujeitos e corroboram com a construção de ações que estimulem a adoção de comportamentos favoráveis à sua qualidade de vida⁽⁶⁾. Ressalta-se que essas ações devem estar ancoradas no conceito de promoção da saúde, buscando o empoderamento desse usuário e corroborando com a melhora de sua saúde⁽⁷⁾.

Com base no exposto, este relato de experiência visa evidenciar a importância da realização da EPS, realizada junto a hipertensos atendidos pelo Sis-HIPERDIA na sala de espera de uma ESF do município de Passos, na busca construção coletiva do conhecimento, formação acadêmica e, prioritariamente, para a promoção da saúde, a prevenção dos agravos relacionados à HAS e a melhoria da qualidade de vida dessa população.

Métodos

Trata-se de um relato de experiência de uma ação de EPS intitulada “Autocuidado como mecanismo de prevenção de agravos em hipertensos”, foram realizados três encontros entre os meses de outubro e novembro na sala de espera para atendimento médico da Estratégia de Saúde de Família (ESF) localizado no Centro, na cidade de Passos, em Minas Gerais.

O relato de experiência é conceituado como uma ferramenta de estudo descritiva, onde se busca apresentar uma reflexão sobre uma ação ou um conjunto delas, abordando um acontecimento vivenciado no âmbito da práxis profissional, de interesse da comunidade científica⁽⁸⁾.

As atividades foram desenvolvidas e promovidas por estudantes do curso de enfermagem, sendo estes dois bolsistas, duas voluntárias e a orientadora, oriundos do projeto de pesquisa intitulado: “Estratificação do Risco Cardiovascular em Hipertensos: avaliação de hábitos e desenvolvimento de oficinas educativas”.

Além disso, o estudo foi conduzido por meio do método da pesquisa-ação, o que permitiu a integração entre o ensino, a pesquisa e a extensão, que devem ser indissociáveis e configuram-se como o tripé formador da universidade. Este método não se limita a uma forma de ação, mas pretende-se ampliar o conhecimento dos pesquisadores no conhecimento ou nível de consciências das pessoas e grupos envolvidos.

As atividades de extensão emergem como um instrumento que busca articular o saber científico e saber popular, possibilitando que os sujeitos reflitam sobre seus hábitos e atitudes, buscando empoderá-los na busca da concepção de um conceito ampliado de saúde, onde não resulta apenas na ausência de doenças, tornando-os protagonistas do seu processo saúde-doença-cuidado. Os autores destacam que o futuro profissional de saúde após o contato com a comunidade,

vivenciam as dificuldades e desafios que irão subsidiar a sua práxis profissional, sendo uma experiência que o aproxima da realidade na qual ele se inserirá⁽⁹⁾.

O ensino permitirá que os sujeitos desenvolvam a criatividade e irá inseri-los numa determinada situação social, enquanto a pesquisa servirá como base para que haja qualidade nos debates, e assim ampliando os conhecimentos, sendo parte fundamental da EPS⁽¹⁰⁾.

As ações educativas, contaram com a participação de 16 usuários do serviço local, que aguardavam o momento da consulta médica. Todas as ações iniciaram-se dispondo os participantes em uma roda e foram explicados os objetivos dessa intervenção. Houve a discussão do conceito ampliando da HAS, importância da realização de atividade física moderada, benefícios relacionados à hidratação adequada, necessidade de uma alimentação balanceada e abordaram-se também os agravos relacionados ao consumo de álcool, cigarro, automedicação e os riscos da associação entre HAS e diabetes, principalmente as DCV. Abordou-se ainda a necessidade da realização de consultas periódicas e exames regulares.

Logo após esse primeiro momento, foi discutido, por meio de uma dinâmica pautada na interação, de problematização das práticas e dos saberes, os mitos e verdades relacionados à HAS. Foi distribuído a todos os participantes uma placa descrita verdade e outra mentira, onde os participantes deveriam levantar uma delas após a leitura de algumas proposições, tais como: hipertensão é mais comum entre as mulheres; o estresse aumenta a pressão arterial; hipertensão tem cura, entre outras.

Além disso, essa intervenção-problematização possibilitou a troca de saberes e a interação entre os sujeitos e a equipe proponente, bem como oportunizou a argumentação dos participantes para sanarem as dúvidas, e despertar-lhes o desejo de refletirem sobre seus hábitos, condutas e convidando-os a assumirem o papel de agentes protagonistas e modificadores do seu estado saúde-doença.

Essa prática condiz com a literatura, pois ao pautar-se a ação educativa na interação, diálogo, promoção da autonomia e na problematização, transcendendo o método educativo convencional, centralizador e autocrata, buscando a construção empoderadora, coletiva e emancipatória do conhecimento e levando-os a repensarem sobre suas práxis, corroborando com a reflexão-transformação, repercutindo na busca da transmutação da realidade na qual ele se insere enquanto protagonista social⁽¹¹⁾.

Por envolver seres humanos e atendendo os preceitos éticos estabelecidos pela Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (CNS)⁽¹²⁾, o projeto que originou este estudo foi submetido e aprovado no Comitê De Ética em Pesquisa da Universidade do Estado de Minas Gerais Unidade Passos, sob parecer número 2.135.371.

Resultados e discussão

As atividades realizadas na sala de espera da ESF compõem parte de um projeto de pesquisa. Elas propiciam, primariamente, a democratização e popularização do saber científico junto àqueles que não têm acesso, difundindo informação e saberes de forma dinâmica a indivíduos de diversas condições socioeconômicas e permitindo-lhes compartilhar de forma coletiva e humanizada percepções, reflexões e saberes.

Salienta-se que essas ações corroboram com a conscientização dos mediadores no sentido de aprimorar o senso crítico em prol de uma práxis mais humana e contextualizada com as necessidades, vulnerabilidades e anseios da população, bem como subsidiam ações ativas e que buscam levá-los a transformação. Alguns autores acrescem que essas ações perpassam o crescimento humanístico, aproximando o profissional de saúde do seu objeto principal de trabalho, o outro⁽¹²⁾.

A sala de espera apresenta-se como um importante e democrático espaço de promoção à cidadania, socialização, estreitamento das relações interpessoais e propenso para a realização de grupos educativos, pois é concebida enquanto um espaço diversificado, comportando usuários de todas as faixas etárias, com diferentes perfis de saúde, e que abrangem um número expressivo de sujeitos, privilegiando o diálogo e a discussão de todas as interfaces, perpasses e perspectivas que permeiam a vida dos usuários e que estão, muitas vezes, apreensivos e com expectativas em relação à consulta médica. Salienta-se que a espera tende a ser um momento ansiogênico e, muitas vezes, angustiante para o paciente, a depender de suas queixas e razões que justificam a solicitação de assistência médica⁽¹³⁾.

Ressalta-se que a atividade realizada contou com intensa participação e atenção dos usuários, os quais argumentaram e expuseram experiências pessoais, estimulando os demais participantes. Além disso, os usuários consideraram as ações educativas muito importantes e enriquecedoras, pois permitem haver uma permuta de saberes, experiências e aprendizados, e sugeriram que ações como essa fossem realizadas com frequência na unidade, no ambiente de sala de espera.

Destaca-se que a ESF tem como razão de ser e como política estruturante a promoção de saúde, outrora muitas vezes esse princípio é negligenciado veementemente pelos profissionais de saúde. Alguns autores discorrem ainda que os profissionais de enfermagem, enquanto educadores e promotores de saúde, ainda estão focados no paradigma biologicista centrado na doença e utilizando-se de práticas pedagógicas tradicionais que não levam em conta a cultura e nem os saberes prévios dos sujeitos⁽¹¹⁾.

A prática da EPS realizada condiz com a literatura, onde mostra que a educação em saúde necessita pautar-se em um modelo dialógico, partindo do diálogo horizontal entre os profissionais e usuários do serviço, rompendo com o caráter da hierarquização dos saberes. Esse modelo favo-

rece a construção coletiva e individual do conhecimento, possibilitando uma visão crítica e reflexiva da realidade. Nesse sentido, essas ações partem da construção, emancipação, empoderamento e autonomia dos sujeitos, destacando-se assim a interação dos indivíduos sobre sua patologia e a capacidade de poderem decidir sobre questões que dizem respeito a ela⁽¹¹⁾.

O processo de educação em saúde deve reconhecer o usuário, enquanto sujeito da sua saúde⁽¹⁰⁾. Nesse sentido, a prática educativa realizada, foi desenvolvida de forma dinâmica, interativa e em clima informal, respeitando os saberes de cada sujeito, buscando por meio do diálogo, o consenso amplificado das proposições colocadas.

Ao final da intervenção, os sujeitos que participaram foram convidados e puderam avaliar a ação educativa que participaram por meio de um questionário a atividade. Destaca-se ainda, que o 12 (66,66%) avaliaram as ações como acima das expectativas e 6 (33,33%) com expectativas correspondidas.

Conclusão

Por meio desta ação educativa, evidenciou-se que a EPS na sala de espera apresenta-se como um importante instrumento para trabalhar-se a promoção de saúde e prevenção de agravos junto a hipertensos, pois permitem que os sujeitos repensem sobre o seu papel de protagonista no tripé saúde-doença-cuidado. Além disso, promovem a reflexão sobre seus saberes, práticas e seu próprio bem-estar, favorecendo com que adotem práticas que subsidiem a melhoria da saúde individual e coletiva.

Destaca-se que de acordo com análise dos questionários final de avaliação, observou-se a predominância da opção superação das expectativas, sugerindo a efetividade das ações educativas realizadas dentro do serviço de saúde.

Salienta-se que a permuta de conhecimento proporcionada entre usuários e equipe, fortalece o tripé ensino-serviço-comunidade, corrobora com a construção de um profissional humanizado e rompe com o paradigma tradicional de educação, onde o mediador da atividade é detentor de todo conhecimento, oportunizando a construção coletiva, plural e democrática dos saberes. Além disso, denota-se que a dinâmica da problematização das proposições, oportunizou a interação e o debate, contribuindo para a elucidação e a ruptura de verdades e mitos ainda persistentes relacionados à patologia.

Considera-se, portanto, que abordagens dinâmicas, problematizadoras, dialógicas e reflexivas contribuem para a promoção da reflexão-ação-reflexão, do autocuidado, empoderamento e emancipação desses sujeitos, corroborando efetivamente para a promoção da saúde e a prevenção dos agravos relacionados à HAS.

Referências

1. Sociedade Brasileira de Cardiologia. V Diretrizes Brasileiras de Hipertensão. São Paulo: SBH, 2016[cited 2017 Nov 2017]. Availablefrom:<http://www.sbh.org.br/geral/noticias.asp?id=69>
2. Alwan A, Armstrong T, Bettcher D, Boerma T, Branca F, Ho JCY, et al. Global Atlas on Cardiovascular Disease Prevention and Control. 2011, World Health Organization, World Heart Federation and World Stroke Organization, Geneva. Availablefrom: http://www.who.int/cardiovascular_diseases/publications/atlas_cvd/en/
3. Organização Pan-Americana da Saúde; Organização Mundial da Saúde. Doenças Cardiovasculares. Brasília: Opas, 2016[cited 2017 Nov 2017]. Availablefrom: http://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5253:doencas-cardiovasculares&Itemid=839
4. Mendes CRS, Miranda MDC, Lima FET, Brito EAWS, Freitas I, Matias EO. Prática de autocuidado de pacientes com hipertensão arterial na atenção primária de saúde. Rev Rene. 2016 [cited Nov 12]; 17(1):52-9. Availablefrom: <http://www.redalyc.org/html/3240/324044160008/>
5. Ministério da Saúde. Política Nacional de Promoção da Saúde. Brasília, 2010 [cited 2017 Nov 2017]. Availablefrom: http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_promocao_saude_3ed.pdf
6. Menezes Júnior JE, Queiroz JC, Fernandes SCA, Oliveira LC, Coelho SQF. Educação em saúde como estratégia para melhoria da qualidade de vida dos usuários hipertensos. Rev Rene. 2011 [cited Nov 12]; 12(n.esp.):1045-51. Availablefrom: http://www.revistarene.ufc.br/vol12n4_esp_html_site/a21v12esp4.html
7. Mascarenhas NB, Melo CMM, Fagundes NC. Produção do conhecimento sobre promoção da saúde e prática da enfermeira na Atenção Primária. Ver Bras. Enferm. [serial on the Internet]. 2012 [cited Nov 12]; 65(6):991-9. Availablefrom: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v65n6/a16v65n6.pdf>
8. Figueiredo NMA. Método e Metodologia na Pesquisa Científica. 3ª ed. São Caetano do Sul: Yendis; 2008.

9. Prates EJS, Prates MLS, Silva LFI, Ferreira GMF, Bueno B, Maia MAC, et al. Ações extensionistas como eixo formador do futuro profissional de saúde: um relato de experiência. In: Anais da X Bienal de Enfermagem e II Simpósio Internacional de Enfermagem; 2017 Aug16-18; Botucatu, Brasil. Botucatu: Departamento de Enfermagem da Faculdade de Medicina de Botucatu (FMB/UNESP); 2017. p. 1-1. Available from: http://www.inscricoes.fmb.unesp.br/anais_completo.asp
10. Rabelo JB, Saldanha MAS, Albuquerque JT. Articulação ensino-pesquisa-extensão na formação em serviço social: experiência do laboratório de estudos políticas e práticas sociais. In: Seminário Nacional de Serviço Social, Trabalho e Política Social; 2017 Oct 23-25; Florianópolis, Brasil. Florianópolis: Universidade Federal de Santa Catarina; 2015. p. 1-9. Available from: https://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/180714/Eixo%202_183.pdf?sequence=1&isAllowed=y
11. Salci MA, Maceno P, Rozza SG, Silva DMGV, Boehr AE, Heidemann ITSB. Educação em saúde e suas perspectivas teóricas: algumas reflexões. *Texto Contexto Enferm*. 2013 [cited Nov 12]; 22(1):224-30. Available from: http://www.scielo.br/pdf/tce/v22n1/pt_27
12. Conselho Nacional de Saúde (Brasil). Resolução nº466, de 12 de dezembro de 2012. Brasília, 2012 [cited 2017 Nov 2017]. Available from: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466_12_12_2012.html
13. Cardoso RR, Brito DM, Soares CMA, Souza SM, Matos FV, Mendes PHC. Promovendo educação em saúde na sala de espera das Unidades de saúde: relato de experiência. *Rev Norte Mineira de Enfermagem* [serial on the Internet]. 2016 [cited 2017 Nov 12]; 5(1):97-103. Available from: <http://www.renome.unimontes.br/index.php/renome/article/view/97/147>