



ORIGINAL / ORIGINAL / ORIGINAL

Educational intervention performed with hypertensive of a Family Health Strategy

Intervenção educativa realizada com hipertensos de uma Estratégia Saúde da Família
Intervención educativa con hipertensiva realizado Estrategia de una Familia de Salud

Loisláyne Barros Leal¹, Nahadja Tahaynara Barros Leal², Eduardo Carvalho de Sousa³,
Katyane Leite Alves Pereira⁴, Ana Luiza Barbosa Negreiros⁵, Ana Roberta Vilarouca da Silva⁶

ABSTRACT

Objective: describe the experience of educational interventions with hypertensive group of a Basic Health Unit in the city of Picos-PI/Brazil. **Methodology:** experience report result of the implementation of educational interventions developed between the months of October and November 2015, through group activities directed to hypertensive patients, being held five meetings. **Results:** the experience showed the satisfaction of hypertension in participating in educational strategies such as this, however there was low compliance, with a view to large representativeness in an area linked to basic health unit in which the practices were developed, becoming necessary strategies encouraging greater adherence of the community health education activities. Health professionals need to be more sensitized to value and improve their teaching practices to the dissemination of knowledge and community outreach. **Conclusion:** education strategies are key to the treatment of people with chronic diseases, especially hypertension, as spread the knowledge necessary to manage the disease, favoring the minimization of complications, and increased the quality and life expectancy.

Descriptors: Hypertension. Health Education. Nursing.

RESUMO

Objetivo: descrever a experiência de intervenções educativas realizadas com grupo de hipertensos de uma Unidade Básica de Saúde do município de Picos-PI/Brasil. **Metodologia:** relato de experiência resultado da implementação de intervenções educativas desenvolvidas entre os meses de outubro e novembro de 2015, por meio de ações grupais direcionadas aos hipertensos, sendo realizados cinco encontros. **Resultados:** a experiência evidenciou a satisfação dos hipertensos em participar de estratégias educativas como esta, no entanto houve baixa adesão, tendo em vista a grande representatividade dos mesmos na área adstrita a Unidade Básica de Saúde, na qual as práticas foram desenvolvidas, fazendo-se necessárias estratégias que propiciem a maior adesão dessa comunidade as ações de educação em saúde. Os profissionais de saúde precisam ser mais sensibilizados a valorizar e aprimorar suas práticas pedagógicas, visando a disseminação do conhecimento e sensibilização da comunidade. **Conclusão:** estratégias de educação são fundamentais ao tratamento de pessoas com doenças crônicas, em especial a hipertensão, pois disseminam o conhecimento necessário ao manejo da doença, favorecendo a minimização de complicações, além do aumento da qualidade e expectativa de vida.

Descritores: Hipertensão. Educação em Saúde. Enfermagem.

RESUMÉN

Objetivo: describir la experiencia de las intervenciones educativas con el grupo de hipertensos de una Unidad Básica de Salud en la ciudad de Picos-PI/Brasil. **Metodología:** experiencia resultado del informe de la ejecución de las intervenciones educativas desarrolladas entre los meses de octubre y noviembre de 2015, a través de actividades grupales dirigidas a los pacientes hipertensos, que se celebró cinco sesiones. **Resultados:** la experiencia mostró la satisfacción de la hipertensión en participar en las estrategias educativas como esta, sin embargo, había bajo cumplimiento, con miras a gran representatividad en un área vinculada a la unidad básica de salud en el que se desarrollaron las prácticas, cada vez estrategias necesarias para fomentar una mayor adherencia de las actividades de educación sanitaria de la comunidad. profesionales de la salud deben ser más sensibilizado a valorar y mejorar sus prácticas de enseñanza para la difusión del conocimiento y ayuda a la comunidad. **Conclusión:** las estrategias de educación son la clave para el tratamiento de personas con enfermedades crónicas, especialmente la hipertensión, como se propaga el conocimiento necesario para manejar la enfermedad, lo que favorece la reducción al mínimo de complicaciones, y el aumento de la calidad y esperanza de vida.

Descritores: Hipertensión. Educación para la Salud. Enfermería.

¹ Enfermeira, Mestranda em Ensino na Saúde na UECE. E-mail: loislaynebarros@gmail.com

² Enfermeira, Mestranda em Saúde Pública na Universidade Estadual da Paraíba. E-mail: nahadja@gmail.com

³ Enfermeiro, Mestrando em Ensino na Saúde na UECE. E-mail: eduardo_carvalho21@hotmail.com

⁴ Enfermeira, Mestranda em Ensino na Saúde na UECE. E-mail: katyane6@hotmail.com

⁵ Enfermeira, Mestranda em Ensino na Saúde na UECE. E-mail: analuiza.negreiros@hotmail.com

⁶ Doutora em Enfermagem. Professora adjunta da Universidade Federal do Piauí. E-mail: vilarouca@ufpi.edu.br

INTRODUÇÃO

Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) geralmente possuem início gradual, prognóstico incerto, longa e indefinida duração. As recomendações de cuidado requerem usualmente intervenções de tecnologia leves, leve-duras e duras, associadas à mudança de estilo de vida em um processo de cuidado contínuo que minimizam ou retardam as complicações, promovendo assim uma melhor qualidade de vida⁽¹⁾.

A hipertensão atinge cerca de um bilhão de pessoas em todo o mundo, com aproximadamente 7,1 milhões de mortes atribuídas anualmente⁽²⁾. O hipertenso muitas vezes negligencia o cuidado com sua saúde, pelo fato de ser uma doença assintomática em parte do seu curso⁽³⁾.

Dados de 2013 do Sistema de Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico (VIGITEL) realizado nas 26 capitais e no Distrito Federal mostrou que a frequência de diagnóstico médico prévio de hipertensão arterial foi de 24,1%, sendo maior em mulheres (26,3%) do que em homens (21,5%). A frequência de diagnósticos aumentou ainda com o aumento da idade e foi maior entre os indivíduos com menor nível de escolaridade (0 a 8 anos de escolaridade). Segundo informações do DATASUS no ano de 2012, na região nordeste houve uma prevalência de 23,9 de hipertensos⁽⁴⁾.

Nesse contexto a união entre gestão, profissionais de saúde e usuários dos serviços é de grande valia, a fim de promover o fortalecimento das ações de promoção da saúde e prevenção das DCNT, em especial a hipertensão. As ações de educação em saúde individual e em grupos são de grande destaque, pois elevam o nível de conhecimento da população e promovem a mudança de hábitos que culminem com uma melhor saúde.

Uma das formas de educação em saúde é por meio do grupo terapêutico denominado como um conjunto de pessoas reunidas com problemas semelhantes, com a finalidade de promover a troca de saberes e experiências, além da aquisição de novas habilidades, assim é considerado que estratégias de educação em saúde podem ser favorecidas pelo trabalho na modalidade grupal, possibilitando o aprofundamento em questões referentes a saúde, uma vez que no grupo os participantes podem combater melhor suas limitações, pelo resgate da autonomia e possibilidade de um melhor conviver com sua condição de saúde⁽⁵⁾.

A educação constitui elemento fundamental no tratamento de pessoas com doenças crônicas, sendo essencial para a obtenção de resultados satisfatórios com o tratamento instituído, devendo ser um processo contínuo de promoção e facilitação do conhecimento.

A transmissão de ensinamentos para o conhecimento acerca da patologia, de suas complicações e inter-relações provoca a necessidade de mudanças no estilo de vida o que corrobora para controle e tratamento da hipertensão⁽⁶⁾.

Considerando a hipertensão arterial como

importante problema de saúde pública de elevada incidência e prevalência, bem como, a relevância das ações de educação em saúde na promoção do conhecimento da população para um melhor manejo da doença, o estudo objetivou a realização de intervenções educativas com grupo de hipertensos de uma Unidade Básica de Saúde do município de Picos-PI/Brasil.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo do tipo relato de experiência, resultado da implementação de intervenções educativas desenvolvidas entre os meses de outubro e novembro de 2015, durante o trabalho de conclusão da Especialização em Saúde da Família. A vivência ocorreu em uma Estratégia de Saúde da Família (ESF) do município de Picos-PI/Brasil, localizada no bairro Ipueiras, através de ações grupais direcionadas aos hipertensos, residentes e domiciliados na área de abrangência da referida unidade.

Segundo informações colhidas no Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB), a área adstrita à unidade básica conta atualmente com um total de 166 hipertensos. A unidade foi escolhida pela grande representatividade dessa população, podendo dessa forma contribuir para a melhora da qualidade de vida dos mesmos.

Optou-se pela população de hipertensos ainda, por ser uma patologia em evidencia, pela sua elevada incidência, prevalência e relevância como problema de saúde pública, sendo necessário que a pessoa com a doença realize cuidados na vida diária, para que dessa forma reduza o índice de complicações e com isso obtenha uma melhor qualidade de vida, reduzindo assim os custos no setor saúde.

Inicialmente visando o bom desenvolvimento da pratica educativa realizou-se um encontro com a equipe da estratégia saúde da família, com a finalidade de expressar os objetivos do trabalho a ser realizado, além de buscar o apoio da mesma para o desenvolvimento das ações. Os profissionais ficaram sensibilizados no intuito de favorecer o desenvolvimento das ações educativas.

A partir desse momento iniciou-se a divulgação e convite aos hipertensos a fazerem parte dos grupos de educação em saúde. Nessa etapa vale ressaltar o importante trabalho dos agentes comunitários de saúde de atuarem junto com as pesquisadoras nesse processo de divulgação.

Durante as visitas foi relatado aos participantes os objetivos do grupo terapêuticos e a importância dos mesmos estarem compondo esse grupo. Esse convite também foi enfatizado na sala de espera da ESF, os familiares dos mesmos também foram estimulados a participar.

Foram realizados cinco encontros, sendo que o número de participantes variou de 15 a 25 por encontro com idades entre 35 a 82 anos, as reuniões aconteciam na própria ESF, cada encontro com duração de sessenta minutos, exceto o último encontro que por se tratar da realização de uma

atividade prática, e encerramento perdurou por uma hora e trinta minutos.

Foram abordadas temáticas relevantes ao manejo da condição crônica de saúde, bem como temáticas de interesse dos participantes, apontadas pelos mesmos: Abordagem das principais complicações da doença; importância de seguir a terapêutica medicamentosa, e de evitar a automedicação; práticas de autocuidado, com menção a alimentação saudável; importância da prática regular de atividade física. Ainda foi realizado um encontro prático onde foi realizado o estímulo a caminhada.

Os encontros promoveram sempre o estímulo a participação e a interação dos hipertensos. Desse modo foram apresentados vídeos educativos, realizadas dinâmicas e atividades como a construção de painéis, e lanches compartilhados objetivando a promoção do saber.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Na área de abrangência da Estratégia de Saúde da Família há um total de 166 hipertensos cadastrados, o número de participantes variou de 15 a 25 por encontro, com idades entre 35 a 82 anos. O número de participantes facilitou o processo ensino-aprendizagem, visto que o número de integrantes por grupo não pode exceder fatores que ponham em risco a comunicação e o processo dialógico que permeiam as temáticas geradoras⁽⁷⁾.

A Unidade Básica de Saúde ofereceu o espaço físico e as condições necessárias para a realização das práticas educativas. A estratégia grupal foi escolhida por acreditar que existem objetivos comuns que são discutidos de forma dialógica, favorecendo a comunicação verbal, que unem seus membros, possibilitando a mudança de hábitos, refletindo sobre situações cotidianas e, até mesmo, objetivos de vida⁽⁷⁾.

A educação deve ser um processo contínuo, construído a partir de saberes e respeitando-se o conhecimento e a autonomia das pessoas envolvidas, é um imperativo ético e não um favor que podemos ou não conceder uns aos outros. O objetivo dessa prática educativa foi conhecer os saberes dos hipertensos, sobre questões relativas ao manejo da doença, além de promover a interação entre o grupo, a construção e a disseminação de conhecimentos indispensáveis aos mesmos⁽⁸⁾.

Nesses encontros, os integrantes do grupo de início mostraram-se tímidos e inseguros, mais com o decorrer das atividades os mesmos apresentaram-se confiantes e participativos, além de motivados a participar das etapas subsequentes do processo de ensino-aprendizagem.

O cuidado com a saúde era realizado por meio de uso correto da medicação prescrita, prática de atividade física, pelo ato de medir constantemente a pressão arterial e ter uma atividade laboral ativa, o mesmo ainda foi simbolizado pelas concepções de fé, momentos de lazer vivenciados e pelas relações de amizade.

Entre as dificuldades para um cuidado contínuo estão o acesso a atendimentos, acolhimento e o

agendamento de exames. Houve, durante esta experiência em educação em saúde, o estímulo a participação nos conselhos locais e municipais de saúde, a fim de promover a luta por seus direitos, favorecendo a melhoria do sistema de saúde.

Ainda no primeiro encontro sobre questões relativas a doença, percebeu-se em muitos a carência de informações a respeito das complicações advindas do processo evolutivo da doença, quando associadas ao mal controle. Para esclarecimento e debate da temática foram apresentados vídeos educativos, com as principais complicações advindas da elevação da pressão arterial.

A detecção, o tratamento e o controle da HAS são fundamentais para a redução dos eventos cardiovasculares⁽⁹⁾. Para que ocorra uma adesão efetiva ao tratamento, é necessário que o paciente tenha conhecimento sobre o seu estado de saúde, sendo consciente quanto à importância do controle da pressão arterial e ter acesso aos serviços, cuidados que devem ser mantidos por toda a vida do paciente⁽¹⁰⁾.

No segundo encontro foi proposta uma roda de discussão com vistas a demonstrar os benefícios do uso correto dos anti-hipertensivos, ficando evidente o não uso da medicação quando se sentem bem e o uso de medicações de forma indiscriminada por orientações de pessoas não qualificadas para determinada função.

Em torno de 40-60% dos pacientes não fazem uso da medicação prescrita, sendo a adesão terapêutica um dos maiores problemas enfrentados na prática médica pela sua complexidade, nos últimos anos⁽¹¹⁾. A não adesão a terapêutica medicamentosa pode ser influenciado por fatores como analfabetismo, esquecimento de registrar informações e pela motivação do paciente⁽¹²⁾.

Nesse contexto não basta apenas fazer diagnósticos e prescrever terapêuticas. É preciso ir além dessa prática e buscar a compreensão dos fatores que impedem o paciente a seguir a recomendação dos profissionais, somente assim será possível intervir de forma efetiva, propiciando o aumento da taxa de adesão da pessoa ao tratamento anti-hipertensivo⁽⁷⁾.

No terceiro encontro, a prática pedagógica proporcionou a construção de cartazes demonstrativos de uma alimentação saudável, onde os mesmos foram os principais autores, embora reconhecido os benefícios de uma alimentação saudável, consta como impecílio a falta de recursos financeiros.

O padrão alimentar é muitas vezes determinado pelas condições socioeconômicas, representando um fator de risco adicional, uma vez que a dificuldade de acesso a uma alimentação saudável em quantidade e qualidade, ocasiona impactos sobre o tratamento e controle clínico da hipertensão arterial⁽¹³⁾.

Em contra partida, uma opção fornecida aos hipertensos foi o estímulo a ingestão de alimentos regionais, tais como caju, banana, seriguela, jerimum dentre outros, pois os alimentos regionais são de fácil acesso, baixo custo e alto valor nutritivo⁽⁷⁾. O Brasil precisa reconhecer a

importância e riqueza incalculável desses alimentos, para que haja o alcance de uma situação estável de segurança alimentar e nutricional⁽¹⁴⁾.

A importância regular da prática de atividade física foi debatida no quarto encontro, que foi iniciado propondo-se aos mesmos a repetição dos exercícios aeróbicos executados pelas pesquisadoras, isso proporcionou o relaxamento e a descontração do grupo. Após foi iniciada uma roda de discursão sobre os benefícios da atividade física para a saúde, ficando evidente a baixa adesão a essa prática pela carência de espaços públicos seguros para a execução da caminhada, bem como, pela inexistência de academia popular de saúde no referido bairro.

Nesse momento foi proposto para o último encontro a execução de uma prática esportiva como a caminhada, cuja a proposição foi bem aceita perante o grupo, havendo grande adesão durante a realização dessa prática.

A atividade física consta como uma das intervenções mais eficientes quanto à melhora da qualidade de vida dos hipertensos, promove a independência e autonomia nas atividades do cotidiano, além de atuar como terapia importante no tratamento da hipertensão arterial. Tal intervenção não farmacológica é eficiente, possuindo baixo custo e deve ser disseminada em programas de prevenção e controle da hipertensão⁽¹⁵⁾.

Após o momento da caminhada os idosos foram convidados a retornar à unidade de saúde e a participar do lanche compartilhado, a satisfação pela participação da estratégia educativa foi perceptível e expressada através de relatos, sendo relevante para a elevação do conhecimento, cultivo das práticas de autocuidado, interação e compartilhamento de vivências.

A experiência relatada evidenciou a satisfação dos hipertensos em participar de estratégias como essa, visto que a mesma veio a somar proporcionando um maior esclarecimento aos participantes sobre sua doença e cuidados necessários. Embora haja grande representatividade desse público, na área adstrita a ESF escolhida como cenário para desenvolvimento das práticas houve baixa adesão por parte dos hipertensos, fazendo-se necessárias estratégias que propiciem a maior adesão dessa comunidade as ações de educação em saúde.

Para os autores desse estudo, os profissionais de saúde precisam ser mais sensibilizados a valorizar e aprimorar suas práticas pedagógicas, visando a disseminação do conhecimento e sensibilização da comunidade, com estímulo a participação, só assim teremos cidadãos cada vez mais conscientes sobre a sua condição de saúde e aptos a adoção de práticas para o autocuidado,

Reforça-se a necessidade de estudos que busquem intervir nessa realidade, promovendo mudanças significativas que, corroborem com uma melhor qualidade de vida da população de hipertensos.

Estratégias de educação são fundamentais ao tratamento de pessoas com doenças crônicas, em especial a hipertensão, pois disseminam o conhecimento necessário ao manejo da doença, favorecendo a minimização de complicações, além do aumento da qualidade e expectativa de vida.

Quando desenvolvidas em grupo favorecem a aproximação de realidades, por meio da troca de experiências e vivências. Os hipertensos do estudo demonstraram satisfação e aceitação em participar das práticas educativas, no entanto estratégias fazem-se necessárias para o aumento da adesão e maior participação do público alvo.

Nesse contexto, os profissionais necessitam de constante qualificação e aperfeiçoamento de práticas pedagógicas, a fim de promover a sensibilização desse público para a instituição de hábitos saudáveis e maior conhecimento sobre a sua condição de saúde.

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Ministério da Saúde. Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica. Cadernos de atenção básica. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2014.
2. Theodorou M, Kaitelidou D, Galanis P, Middleton N, Theodorou P, Stafylas P, et al. Quality of life measurement in patients with hypertension in Cyprus. *Hellenic J Cardiol.* 2011; 52(5):407-15.
3. Figueiredo JO, Castro EE. Ajustamento criativo e estresse na hipertensão arterial sistêmica. *Rev Abordagem Gestalt.* 2015; 21(1): 37-46.
4. Brasil. Ministério da Saúde. Secretária de Vigilância em Saúde. *Vigitel Brasil 2013: Vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico.* Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2014.
5. Soares LC, Santana MG, Thofehrn MB, Dias DG. Educação em Saúde na modalidade grupal: relato de experiência. *Cienc Cuid Saude.* 2009; 8(1):118-23.
6. Fernandes MA, Sousa AR, Gomes MMR, Carvalho MGC, Castro AED. Ação educativa do enfermeiro na atenção básica: visão do portador de hipertensão arterial. *Rev Enferm UFPI.* 2013; 2(2):3-8.
7. Martins MC, Aires JS, Sampaio AFA, Frota MA, Ximenes LB. Intervenção educativa utilizando álbum seriado sobre alimentos regionais: relato de experiência. *Rev Rene.* 2012; 13(4):948-57.
8. Freire, P. *Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa.* São Paulo: Paz Terra; 1996.
9. Freitas JGA, Nielson SEO, Porto CC. Adesão ao tratamento farmacológico em idosos hipertensos: uma revisão integrativa da literatura. *Rev Soc Bras Clin Med.* 2015; 13(1):75-84.
10. Rocha TPO, Figueiredo Neto JA, Fernandes DR, Santana EEC, Abreu JER, Cardoso RLS, et al. Estudo Comparativo entre Diferentes Métodos de Adesão ao Tratamento em Pacientes Hipertensos. *Int J Cardiovasc Sci.* 2015; 28(2):122-9.

CONCLUSÃO

11. Higgins N, Regan C. A systematic review of the effectiveness of interventions to help older people adhere to medication regimes. *Age Ageing*. 2004; 33(3):224-9.
12. Krousel-Wood M, Thomas S, Muntner P, Morisky D. Medication adherence: a key factor in achieving blood pressure control and good clinical outcomes in hypertensive patients. *Curr Opin Cardiol*. 2004; 19(4):357-62.
13. Vasconcelos SML, Torres, NCP, Silva PMC, Santos TMP, Silva JVL, Omena CMB, Oliveira ACM. Insegurança Alimentar em Domicílios de Indivíduos Portadores de Hipertensão e/ou Diabetes. *Int J Cardiovasc Sci*. 2015; 28(2):114-121.
14. Brasil. Ministério da Saúde. Guia alimentar para a população brasileira: promovendo a alimentação saudável. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2006.
15. Rocha SV, Dias IM, Vasconcelos LRC, Viela ABA, Silva DM, Oliveira JS. Atividade física como modalidade terapêutica não-medicamentosa: análise do discurso de idosos hipertensos. *Rev Kairós Gerontol*. 2013; 16(5):49-60.

Sources of funding: No

Conflict of interest: No

Date of first submission: 2016/04/06

Accepted: 2016/08/06

Publishing: 2016/09/01

Corresponding Address

Loisláyne Barros Leal.

Endereço: Avenida Dede Brasil, 1700, Parangaba
Fortaleza - CE , CEP: 60740-000

E-mail: loislaynebarros@gmail.com;

Telefone: (89) 99916 2442, Picos-PI.