

## **HIPERDIA: METODOLOGIAS DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE UTILIZADAS POR ENFERMEIROS NA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA**

**MICHELE RODRIGUES FONSECA<sup>1</sup>; ELISANGELA SOUZA<sup>2</sup>; NATHIELE CARVALHO MICHEL<sup>3</sup>; TAIS ALVES FARIAS<sup>4</sup>; LICELI BERWALDT CRIZEL<sup>5</sup>; FERNANDA SANT'ANA TRISTÃO<sup>6</sup>**

<sup>1</sup>Universidade Federal de Pelotas - FEn UFPel. [michelerf@bol.com.br](mailto:michelerf@bol.com.br)

<sup>2</sup>Enfermeira da ESF do Município de Gravataí/RS. [enf.elis@yahoo.com.br](mailto:enf.elis@yahoo.com.br)

<sup>3</sup>Universidade Federal de Pelotas - FEn UFPel. [nathii\\_mic@hotmail.com](mailto:nathii_mic@hotmail.com)

<sup>4</sup>Universidade Federal de Pelotas - FEn UFPel. [tais\\_alves15@hotmail.com](mailto:tais_alves15@hotmail.com)

<sup>5</sup>Universidade Federal de Pelotas - FEn UFPel. [liceli.crizel@hotmail.com](mailto:liceli.crizel@hotmail.com)

<sup>6</sup>Universidade Federal de Pelotas. [enfermeirafernanda1@gmail.com](mailto:enfermeirafernanda1@gmail.com)

### **1. INTRODUÇÃO**

As Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) dentre elas Hipertensão arterial e o Diabetes *mellitus* constituem grande preocupação global. No Brasil por estarem entre as doenças mais prevalentes geram grande impacto econômico e afetam a qualidade de vida de milhões de pessoas (BRASIL, 2011). Um estudo de base populacional realizado em diversos municípios do Brasil mostrou que a prevalência de Hipertensão para ambos os sexos ficou 31,6% (PASSOS; ASSIS; BARRETO, 2006). No município de Gravataí/RS no ano de 2013 foram 11.166,52 casos por 100 mil habitantes, enquanto que no Brasil são 9.530,41/100 mil (BRASIL, 2013). Em relação ao Diabetes *mellitus* os estudos demonstram que a prevalência da doença no Brasil é 2.276,51/100 mil habitantes, já no município de Gravataí/RS o índice de portadores do Diabetes *mellitus* é 2.900,30/100 mil habitantes (BRASIL, 2013). Tendo em vista o aumento das DCNT frente a outras doenças o Governo Federal em meio à reorganização do Sistema Único de Saúde (SUS) e fortalecimento da Estratégia de Saúde da Família (ESF) vem criando programas de atenção primária a saúde que visam prevenir e minimizar os agravos consequentes dessas doenças. Dentre estes está o HiperDia, sistema informatizado criado pelo Governo Federal para acompanhar e monitorar os portadores de Hipertensão arterial e Diabetes *mellitus*, assim como contemplar ações de educação em saúde voltada a prevenção de tais doenças desenvolvidas por profissionais de saúde dentre eles o enfermeiro (BRASIL, 2006). Seguindo os princípios do SUS as políticas públicas têm como foco a promoção da saúde e a prevenção de doenças sem que houvesse prejuízo das ações curativas. Nesse panorama, as ações de educação em saúde são consideradas como elementos fundamentais para que princípios da integralidade, equidade e participação popular sejam concretizados (ABRAHÃO; FREITAS; 2009). Partindo deste contexto, o objetivo deste estudo é descrever as metodologias de Educação em Saúde voltadas a usuários hipertensos e diabéticos desenvolvidos por enfermeiros nas ESF do Município de Gravataí/RS.

### **2. METODOLOGIA**

A presente pesquisa é um recorte de Trabalho de Conclusão de Curso de Especialização em Saúde da Família. Os dados foram analisados e discutidos pelo "Grupo de Estudos sobre Práticas Contemporâneas do Cuidado de Si e dos Outros" vinculado a Faculdade de Enfermagem da UFPel. Pesquisa de caráter qualitativo realizada no mês de outubro de 2013 em seis ESF localizadas na área urbana do Município de Gravataí/RS, da qual participaram seis enfermeiros. A coleta de dados

foi realizada após aprovação no Comitê de Ética da Escola de Saúde Pública/Secretária de Saúde ESP/SES/RS, sob o parecer 385.296 emitido no dia 04 de Setembro de 2013. Foram considerados critérios de inclusão: trabalhar em ESF há pelo menos um ano, concordar em participar do estudo e assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). A coleta de dados foi realizada através de entrevista semi-estruturada e os dados foram analisados seguindo análise temática proposta por Bardin (2010), da qual, emergiram três categorias temáticas dentre elas: Metodologias de Educação em Saúde desenvolvidas no HiperDia.

### **3. RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Participaram seis enfermeiros com idades entre 31 a 47 anos e com tempo atuação como enfermeiros de dois a dez anos em ESF. A partir da análise das entrevistas realizadas observou-se que os enfermeiros relatam desenvolver educação em saúde junto aos participantes do HiperDia e para tanto utilizam as seguintes metodologias: palestras, prescrição de cuidados para saúde, atividades artísticas como construção de cartazes com imagens, roda de conversa e encenação de peças teatrais. Em relação às palestras os enfermeiros relataram que costumam apresentar, escolher previamente os temas que serem apresentados aos participantes, estes geralmente estão relacionados à doenças que podem afetar portadores de hipertensão e diabetes. No entanto, muitas vezes os participantes demonstram interesse por outros temas relacionados ao cotidiano, situações vivenciadas por eles juntos aos filhos ou família o que acaba acarretando mudança nos temas escolhidos. Os enfermeiros também indicaram que utilizam o espaço da consulta de enfermagem para realizar educação em saúde voltada para os usuários cadastrados no HiperDia, nesse espaço utilizam como metodologia a prescrição de cuidados para a saúde onde contemplam informações sobre as necessidades e condições dos usuários, sendo estas individuais e de responsabilidade do enfermeiro. Outra metodologia referida pelos participantes são as atividades artísticas como construção de cartazes com imagens cujos temas são vinculados a prevenção de doenças, nutrição saudável e prática de atividades físicas, que são confeccionados a partir de recortes de revistas em encontros regulares do grupo. Segundo Rodrigues e Santos (2010) estas metodologias de educação em saúde tem como base o modelo hegemônico ou tradicional, porque tem como foco o processo saúde-doença, portanto são: descritivas, informativas, normativas e principalmente voltadas para ações de cura. Baseiam-se na transmissão unilateral de conhecimentos dos profissionais aos usuários. Modelo que não favorece a construção da autonomia e do auto-cuidado. Os enfermeiros referem ainda que utilizam como metodologia as rodas de conversa direcionadas a esclarecer dúvidas dos usuários e realizar orientações sobre os agravos causados pelas doenças, assim como, medidas de prevenção. Outra atividade é a encenação de peças teatrais, onde os usuários encenam reproduzindo as ações realizadas pelos profissionais de saúde durante as intervenções, situações cotidianas que envolvem os usuários, etc. Segundo os profissionais essas atividades são realizadas de acordo com as necessidades do grupo. De acordo com Rodrigues e Santos (2010) estas metodologias de educação em saúde tem como base o modelo dialógico, pois tem por objetivo a escuta do usuário, que pode ser feita por meio da linguagem oral/fala ou pela linguagem corporal/teatro. A escuta apresenta-se como uma estratégia de comunicação importante para a compreensão do outro, pois é uma atitude positiva de acolhimento, interesse e respeito, sendo assim terapêutica (BENJAMIN, 2011). Metodologias que seguem o modelo dialógico tem

como propósito inserir o usuário no contexto social retirando do foco a doença, visando à prevenção, promoção dos cuidados em saúde e assim tornando a participação do usuário democrática, permitindo a permeabilidade dos saberes (RODRIGUES; SANTOS, 2010). É importante destacar que a escolha de determinada metodologia esta relacionada a concepções pedagógicas que podem estar ancoradas no modelo hegemônico ou tradicional ou no modelo dialógico. Os enfermeiros referem também que mesmo utilizando metodologias de educação em saúde que tem como base o modelo hegemônico procuram estimular o diálogo e a participação dos usuários nas atividades em grupo. Acioli (2005) destaca que a prática educativa em grupo pode ser um espaço para a construção compartilhada do conhecimento favorecendo o empoderamento dos indivíduos e dos grupos sobre as relações sociais e fatores que influenciam sua qualidade de vida. O enfermeiro ao considerar os participantes do grupo como portadores de saberes sobre os seus processos saúde doença e autocuidado voltasse para a atenção integral. Seja qual for a metodologia a ser empregada, deve-se considerar os profissionais de saúde e a comunidade como participantes ativos do processo de aprendizagem (VASCONCELOS et al., 2009).

#### 4. CONCLUSÕES

Com a realização deste estudo foi possível identificar as metodologias de Educação em Saúde voltadas a usuários hipertensos e diabéticos desenvolvidos pelos enfermeiros nas ESF possibilitando refletirmos sobre como vem ocorrendo os processos educativos no SUS. Observamos que os entrevistados utilizam metodologias que tem como base modelo hegemônico ou tradicional e o modelo dialógico. O que mostra um “jogo de forças”, pois há ainda envolvimento com a prática cartesiana, mas também uma vinculação ao modelo dialógico e o reconhecimento de tal modelo como ferramenta importante para a gestão de coletivos. É importante destacar que mesmo que os resultados não possam ser generalizados trabalhos como esse possibilitam conhecer as abordagens educativas que vem sendo utilizadas pelos profissionais de saúde no SUS e podem ajudar a construir propostas para o cenário estudado, assim como para outros cenários.

#### 5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ABRAHÃO, A.L.; FREITAS, C.S.F. Modos de cuidar em saúde pública: o trabalho grupal na rede básica de saúde. **Rev. enferm. UERJ**, Rio de Janeiro, v. 3, n.17, p. 436-441, jul/set. 2009.

ACIOLI, S.. A prática educativa como expressão do cuidado em Saúde Pública. **REBEn**, v.1, n. 61, p.117-121, 2005.

BARDIN, L. **Análise de Conteúdo**. Lisboa: Edições 70, 2010.

BENJAMIN, A. **A entrevista de ajuda**. São Paulo: Martins Fontes, 2013. 206p.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB)**. 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) no Brasil**. Secretaria de Vigilância em Saúde Departamento de Análise de Situação de Saúde. Brasília, 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. Caderno de Atenção Básica n. 16: **Diabetes Mellitus**. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção a Saúde, Departamento de Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

MACHADO, M, G, A.; WANDERLEY, S, C, L.; Educação em Saúde. UnASUS. UNIFESP.2012.Disponível em:

<[http://www.unasus.unifesp.br/biblioteca\\_virtual/esf/2/unidades\\_conteudos/unidade09/unidade09.pdf](http://www.unasus.unifesp.br/biblioteca_virtual/esf/2/unidades_conteudos/unidade09/unidade09.pdf)>. Acesso em: 16 jul. 2015.

PASSOS, V, M, A.; BARRETO, S, M. Hipertensão Arterial no Brasil: Estimativa de prevalência a partir de estudos de base populacional. Epidemiol Serv Saúde. São Paulo, v. 15, n. 1, p. 35-45.

RODRIGUES, D.; DOS SANTOS, V,E.; A Educação em Saúde na Estratégia de Saúde da Família: uma revisão bibliográfica das publicações científicas no Brasil. **J Health Sci Inst**. São Paulo, v. 28, n. 4, p. 321-324, 2010.

VASCONCELOS, M. et al. **Módulo 4:** práticas pedagógicas em atenção básica a saúde. Tecnologias para abordagem ao indivíduo, família e comunidade. Belo Horizonte: Editora UFMG – Nescon UFMG, 2009. 70 p.