

PERCEPÇÕES DE ACADÊMICAS DE ENFERMAGEM FRENTE A PARTICIPAÇÃO NO GRUPO DE HIPERDIA EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE

VANESSA SOUZA LEMES DE BARROS¹; **ANELISE MORAIS OLIVEIRA²**;
JÉSSICA STEUER MENNA³; **RAQUEL CAGLIARI⁴**; **JULIANA COSTA HAERTEL⁵**;
ARIANE DA CRUZ GUEDES⁶.

¹- *Universidade Federal de Pelotas - (vanessahlems@gmail.com);*

²- *Universidade Federal de Pelotas - (aneliseoliveira.enf@gmail.com);*

³- *Universidade Federal de Pelotas - (jessicamenna@yahoo.com.br);*

⁴- *Universidade Federal de Pelotas - (cagliariraquel01@gmail.com);*

⁵- *Universidade Federal de Pelotas - (juliana.haertel@hotmail.com);*

⁶- *Universidade Federal de Pelotas - (arianeguedes@gmail.com).*

1. INTRODUÇÃO

O Diabetes Mellitus (DM) caracteriza-se por um transtorno metabólico, indicado por hiperglicemia e distúrbios no metabolismo de carboidratos, proteínas e gorduras, resultantes de defeitos da secreção e/ou da ação da insulina. É uma doença que vem aumentando sua importância pela sua crescente prevalência e habitualmente está associado, além de outros fatores, com a Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) (BRASIL, 2013). Essa patologia, por sua vez, caracteriza-se por uma condição clínica multifatorial, tendo o DM como um dos principais fatores de risco, onde os níveis elevados e sustentados de pressão arterial se igualam ou ultrapassam de 140 x 90mmHg (BRASIL, 2013). A Sociedade Brasileira de Cardiologia (2016), afirma que no Brasil, a HAS atinge 32,5% (36 milhões) de adultos, mais de 60% dos idosos, contribuindo direta ou indiretamente para 50% das mortes por doença cardiovascular. O DM e a HAS são doenças que estão interligadas, constituindo os principais fatores de risco para doenças cardiovasculares, que por sua vez, é a primeira causa de morbimortalidade no Brasil. A não adesão ao tratamento dessas doenças tem constituído um grande desafio e é responsável por grande parte do aumento dos custos sociais com a abstenção ao trabalho, licença saúde e aposentadoria por invalidez (ARAUJO, et al. 2016). Ao pensar na importância da adesão do tratamento medicamentoso e não medicamentoso, no estilo de vida mais saudável e na informação como estratégia de empoderamento para os pacientes de HAS e DM, surgiram os grupos de HiperDia. Segundo NASCIMENTO, MATTOS E MARISCO (2015) os grupos de HiperDia tratam-se de reuniões voltadas para hipertensos e diabéticos acompanhados em unidades de saúde, nas quais esses pacientes recebem orientação sobre suas doenças, compartilham suas dificuldades e recebem os medicamentos necessários ao tratamento. Os grupos de Hiperdia são em sua maioria realizados em Unidades Básicas de Saúde (UBS) e ministrados por profissionais de saúde. Possuem uma prática pedagógica mais intimista, em formato de roda de conversa, para que todos sintam-se à vontade para trazer possíveis dúvidas e relatarem o seu cotidiano com relação a doença. Além disso, o HiperDia é uma estratégia eficiente para a equipe da UBS no controle do HAS e DM no seu território de atuação. As UBS estão tendo uma maior adesão a proposta, crescendo a necessidade e o interesse de aprofundar os conhecimentos sobre os grupos, bem como as experiências vivenciadas e as pessoas que participam. Com isso, partiu do interesse de acadêmicas do curso de Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas, analisarem a sua percepção como ministrantes de um grupo de Hiperdia em uma UBS na periferia de Pelotas/RS. O presente trabalho tem como principal

objetivo descrever as atividades realizadas pelas acadêmicas, com o grupo de HiperDia de uma UBS periférica da cidade de Pelotas, concluídas com supervisão da enfermeira docente do componente de Unidade do Cuidado de Enfermagem VIII da Universidade Federal de Pelotas (UFPel).

2. METODOLOGIA

Trata-se de um relato de experiência a partir da participação das acadêmicas como ministrantes do grupo de HiperDia, atividade esta que se realizou dentro do componente Unidade do Cuidado de Enfermagem do oitavo semestre da graduação durante o primeiro semestre de 2018. Os encontros do grupo de HiperDia ocorrem uma vez por mês, sempre às quintas feiras e contam com a participação dos usuários, foram realizadas atividades com temáticas sugeridas por eles em quatro encontros.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

As atividades dos encontros, por serem planejadas e organizadas de acordo com a demanda do território e os usuários presentes, foram amplamente dinâmicas visando maior participação de todos, para alcançarmos o objetivo de realizar orientações de acordo com suas características próprias. O primeiro encontro teve como tema principal a Hipertensão Arterial, onde eram realizadas perguntas e os usuários deveriam responder com plaquinhas sendo “verdadeiro” ou “falso”, entre uma questão e outra entravamos na discussão referente à pergunta, para que as dúvidas pudessem ser respondidas e novas questões levantadas, dúvidas que em maioria partiam do tema alimentação (o que traz benefícios e o que não). A atividade se deu tranquilamente, tendo sido sanadas as dúvidas de todos os presentes e ao final os usuários puderam definir o assunto que gostariam na próxima reunião. No segundo encontro abordamos o tema de Diabetes e suas classificações, durante o encontro foi apresentado um breve vídeo exemplificando a ação da patologia no organismo humano e após, houve a realização de um bingo com formato de perguntas e respostas numeradas, feitas de acordo com os números que iam sendo sorteados. O grupo apesar de contar com poucos diabéticos, demonstrou muito interesse pela temática, sendo que alguns conseguiram identificar sintomas da doença em familiares ou amigos, portanto o conhecimento poderia ser compartilhado. No terceiro encontro, abordou-se o tema alimentação saudável que contou com a participação de uma nutricionista convidada, conduzindo uma roda de conversa com usuários e a equipe. A maioria do público era de profissionais da UBS e alguns usuários, os quais todos puderam fazer questionamentos, principalmente sobre alimentos industrializados. Por fim, no quarto encontro, foi realizada uma oficina na qual os usuários levavam seus temperos caseiros (alho, salsinha, cebolinha, entre outros) e produziam em conjunto com os profissionais e as acadêmicas, um sal temperado caseiro feito somente com produtos naturais, que podiam levar para ser utilizado em substituição aos temperos industrializados, consequentemente, diminuindo o uso de sódio na alimentação. No decorrer dos encontros foi perceptível que o vínculo já construído de toda a equipe com esses usuários participantes, possibilitou uma melhor aceitação e adesão das orientações realizadas pelas acadêmicas durante as abordagens, tendo facilitado ainda a criação do vínculo entre usuários e acadêmicas, este que foi fortificado ao longo do planejamento e realização das atividades.

4. CONCLUSÕES

A partir das vivências no HiperDia na (UBS), foi possível perceber a importância dessa dinâmica em grupo, possibilitando uma troca de experiências por meio de roda de conversa, a fim de proporcionar esclarecer as dúvidas dos usuários a respeito das doenças crônicas, alimentação adequada e dos medicamentos. Portanto, percebemos como os usuários valorizam aquele momento para dialogar com a equipe e expor as suas necessidades, pois foram participativos e colaborativos nas dinâmicas realizadas. Acredita-se que o espaço que o grupo de HiperDia proporciona é de extrema importância para que os usuários se sintam acolhidos pela equipe quanto as suas necessidades, possibilitando um cuidado mais humanizado e de qualidade. Portanto, esse espaço de troca de experiências oportunizou as acadêmicas conhecer a realidade da população e como a equipe se organiza para atender a demanda e organizar as dinâmicas do grupo. Além disso, conhecemos diferentes histórias e relatos dos usuários, o que nos levou a adquirir novos conhecimentos em muitos aspectos, inclusive para a vida. Também foi possível avaliar a importância e necessidade de realizar o trabalho em grupo, refletindo positivamente na nossa carreira profissional como futuras Enfermeiras.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ARAUJO, M. C. F.; et al. Perfil de Não Adesão ao Tratamento de Usuários com Diabetes e Hipertensão em uma Unidade de Saúde da Família. **Ensaios Cienc., Cienc. Biol. Agrav. Saúde**, v. 20, n. 1, p. 43-48, 2016.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Cadernos de Atenção Básica. **Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica: Diabetes Mellitus**. Brasília: Ministério da Saúde, 2013.

NASCIMENTO, S.; MATTOS, B.; MARISCO, N.S. Ações de saúde realizadas junto aos usuários do programa hiperdia na ESF Jardim Primavera. **Revista Espaço Ciência & Saúde**, v. 3, p. 140-150, 2015.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA. 7ª Diretriz Brasileira de Hipertensão Arterial. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, v. 107, n. 3, p. 1-103, 2016.