

Educação em saúde com idosos sobre hipertensão arterial e diabetes mellitus: Relato de experiência

Health education with the elderly about arterial hypertension and diabetes mellitus: Experience report

Educación en salud con ancianos sobre hipertensión arterial y diabetes mellitus: Reporte de experiencia

RESUMO

Objetivo: relatar a experiência de ações de educação em saúde com idosos sobre Hipertensão Arterial e Diabetes Mellitus. Método: trata-se de um relato de experiência sobre uma prática de educação em saúde realizada no período de maio/17 a fevereiro/20 em um Centro de Referência em Geriatria e Gerontologia do município de São Luís-MA. Resultados: através de um modelo de ações mais interativo criou-se um espaço dinâmico e humanizado que contribuiu na interação, participação, troca de conhecimentos e aprendizagem entre os profissionais e os indivíduos do grupo terapêutico, o que favoreceu a conscientização do autocuidado integral em prol da qualidade de vida. Conclusão: ações de educação em saúde com idosos sobre Hipertensão Arterial e Diabetes Mellitus é um instrumento fundamental à promoção de saúde, prevenção de doenças e agravos. O enfermeiro é um profissional de grande importância neste processo ao estimular os indivíduos a agirem de forma a promover a saúde.

DESCRIPTORES: Hipertensão Arterial; Diabetes Mellitus; Idosos;

ABSTRACT

Objective: to report the experience of health education actions with the elderly on Arterial Hypertension and Diabetes Mellitus. Method: this is an experience report on a health education practice carried out from May/17 to February/20 in a Reference Center in Geriatrics and Gerontology in the city of São Luís-MA. Results: through a more interactive model of actions, a dynamic and humanized space was created that contributed to the interaction, participation, exchange of knowledge and learning between professionals and individuals in the therapeutic group, which favored the awareness of integral self-care in favor of of quality of life. Conclusion: health education actions with the elderly on Systemic Arterial Hypertension and Diabetes Mellitus is a fundamental instrument for health promotion, disease prevention and injuries. The nurse is a professional of great importance in this process by encouraging individuals to act, in their daily lives, in order to promote health.

DESCRIPTORS: Arterial hypertension; Diabetes Mellitus; Elderly;

RESUMEN

Objetivo: relatar la experiencia de acciones de educación en salud con ancianos sobre Hipertensión Arterial y Diabetes Mellitus. Método: se trata de un relato de experiencia sobre una práctica de educación en salud realizada del 17/05 al 20/02 en un Centro de Referencia en Geriatria y Gerontología en la ciudad de São Luís-MA. Resultados: a través de un modelo de acciones más interactivo, se generó un espacio dinámico y humanizado que contribuyó a la interacción, participación, intercambio de saberes y aprendizajes entre profesionales e individuos del grupo terapéutico, lo que favoreció la concientización del autocuidado integral a favor de calidad de vida. Conclusión: acciones de educación en salud con los ancianos sobre Hipertensión Arterial Sistémica y Diabetes Mellitus es un instrumento fundamental para la promoción de la salud, prevención de enfermedades y lesiones. El enfermero es un profesional de gran importancia en ese proceso, al incentivar a los individuos a actuar, con el fin de promover la salud.

DESCRIPTORES: Hipertensión arterial, Diabetes Mellitus, anciano

RECEBIDO EM: 12/06/2022 APROVADO EM: 25/07/2022

Polyanna Freitas Albuquerque Castro

Enfermeira, Especialista em Gerontologia, Mestranda do Programa de Pós-graduação em Enfermagem pela Universidade Federal do Maranhão.

ORCID: 0000-0003-2586-6065

Amanda Silva de Oliveira

Enfermeira, Mestranda do Programa de Pós-graduação em Enfermagem pela Universidade Federal do Maranhão. Especialista em Saúde da Pessoa Idosa.
ORCID: 0000-0003-0787-9989

Kássia Cristhine Nogueira Gusmão

Enfermeira intesivista, mestranda do Programa de Pós-graduação em Enfermagem pela Universidade Federal do Maranhão.
ORCID: 0000-0002-1582-3232

Rosilda Silva Dias

Enfermeira, Doutora em Fisiopatologia Clínica e Experimental pela Universidade do Rio de Janeiro, Professora de Enfermagem da Universidade Federal do Maranhão.
ORCID: 0000-0003-1154-6394

Nair Portela Silva Coutinho

Enfermeira, Doutora em Ciências da Saúde pela Universidade de Brasília UnB, Professora de Enfermagem da Universidade Federal do Maranhão.
ORCID: 0000-0002-2050-026X

Ana Hêlia de Lima Sardinha

Enfermeira, Doutora em Ciências revalidado pela Universidade Federal de Santa Catarina UFSC, Professora de Enfermagem da Universidade Federal do Maranhão.
ORCID: 0000-0002-8720-6348

INTRODUÇÃO

As doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) configuram temática relevante no que diz respeito aos agravos de saúde, pois são as mais prevalentes entre a população, afetando a qualidade de vida dos indivíduos. Constituem problemas de saúde que requerem gerenciamento contínuo por um período de vários anos, necessitando de certo nível de cuidados permanentes e gerando grande impacto econômico individual e coletivo^{1,2}.

No Brasil as DCNT são responsáveis por 72% das causas de óbitos, com destaque para doenças do aparelho circulatório (DAC) (31,3%), câncer (16,3%), diabetes (5,2%) e doença respiratória crônica (5,8%), atingindo indivíduos de todas as camadas socioeconômicas e, de forma mais intensa, aqueles pertencentes a grupos vulneráveis, como os idosos e os cidadãos de baixa escolaridade e renda.³

Dentre às DCNT destacam-se a Hipertensão Arterial sistêmica (HAS) e Diabetes Mellitus (DM) por apresentarem um índice de prevalência elevado, especialmente entre os idosos. Segundo pesquisa realizada pelo Ministério da Saúde, a HAS (24,5%) e DM (7,4%) são as que mais acometem o

brasileiro e apresentam prevalência sempre crescente.⁴

É importante destacar que, além de gerar mortes prematuras, as DCNT são de alto custo social e enorme impacto na morbimortalidade da população mundial, ademais são responsáveis por inúmeros agravos quando não gerenciadas corretamente, tais como: Infarto Agudo do Miocárdio, Acidente Vascular Cerebral e doenças renais. Tais condições causam perda de qualidade de vida e limitação nas atividades de trabalho e de lazer, impactando economicamente as famílias e sociedade.⁵

A prevenção de danos à saúde é a forma mais adequada e de baixo custo para o tratamento e gerenciamento desses agravos. Desta forma, a educação em saúde representa importante ferramenta para a promoção da saúde e o enfermeiro desenvolve papel de grande relevância, uma vez que tem na ação educativa um de seus eixos norteadores e base de sua atuação profissional.²

Considera-se Educação em Saúde (ES) como processo político pedagógico que requer o desenvolvimento de um pensamento crítico e reflexivo, permitindo desvelar a realidade e propor ações transformadoras que levem o indivíduo à sua autonomia e capaz de propor e opinar nas decisões de saúde

para cuidar de si, de sua família e de sua coletividade.⁶

Sendo assim, ES assume um papel primordial no cenário das DCNT, em especial a HAS e DM, pois contemplam uma perspectiva crítica e transformadora da realidade, pressupondo a construção de conhecimento. São práticas que tem o intuito de instituir no indivíduo maior conhecimento e poder sobre sua saúde, sobre suas escolhas, proporcionando reflexões sobre sua realidade e assim, oportunizando a ação.^{2,1}

Isto posto, o presente estudo tem como objetivo relatar a experiência de ações de educação em saúde com idosos sobre Hipertensão Arterial e Diabetes Mellitus em um Centro de referência em Geriatria e Gerontologia

MÉTODO

Trata-se de um estudo descritivo, tipo relato de experiência sobre uma prática de educação em saúde realizada com idosos. Foi construído a partir da vivência de uma enfermeira em um Centro de Referência em Geriatria e Gerontologia e que instituiu um único grupo terapêutico com objetivo de desenvolver ações de educação em saúde voltado para abordagem de temas relacionados

à Hipertensão Arterial e Diabetes Mellitus.

O estudo ocorreu no Centro de Atenção Integral à Saúde do Idoso (CAISI), localizado no município de São Luís, estado do Maranhão, atende indivíduos com idade a partir de 60 anos e possui 22.750 mil idosos cadastrados.

A partir da análise situacional, foi possível descrever o perfil epidemiológico dos idosos que frequentam o CAISI. O quantitativo anual de novos atendimentos foi de 1320 idosos, 981 com diagnóstico de HAS e 339 referindo DM (Dados coletados no Livro de Registros das Avaliações Multidimensional do Idoso realizados pelos Enfermeiros/CAISI), o que sugeriu a adoção de medidas voltadas para essa população (hipertensos e diabéticos)

As ações de Educação em Saúde foram realizadas no período de maio 2017 a fevereiro de 2020, sendo suspensas por ocasião da pandemia de Covid-19. As atividades aconteciam uma vez por semana, e eram executadas por uma enfermeira e uma nutricionista.

Quanto as metodologias utilizadas, realizou-se as rodas de conversa, exposição dos conteúdos dialogados, onde os participantes opinavam sobre os assuntos discutidos e também participavam ativamente da escolha dos temas a serem abordados posteriormente. Utilizou-se aulas expositivas através de data-show, cartazes com figuras, jogos interativos, dinâmicas com balões, músicas, papéis para escrita, entre outros. Esta iniciativa tinha como objetivo a participação ativa do usuário no processo de educação, estimulando o sentimento de “fazer parte” desse processo, o que favorece o seu aprendizado e comprometimento.

Utilizou-se como critério de inclusão para participação do grupo: idosos cadastrados no Centro, portadores de HAS e/ou DM e que tinham disponibilidade para participar das atividades semanalmente. Foi considerado critério de exclusão: idosos que não poderiam comparecer nos encontros. A amostra era composta por aproximadamente 70 idosos.

Em consonância com a resolução 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde, as informações foram compiladas sem

a necessidade de identificação dos sujeitos. Por se tratar de um relato de experiência, o presente estudo dispensa a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa – CEP.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Foi instituído um grupo terapêutico para

A educação em saúde é uma ferramenta fundamental para o trabalho do enfermeiro no que diz respeito a promoção de saúde, prevenção de doenças e agravos, oferecendo uma assistência de qualidade.

Educação em Saúde (ES) no CAISI, mesmo sendo uma unidade de saúde de média complexidade, pois configura uma ferramenta de cuidado de grande relevância, e por observarmos, através da nossa prática profissional, o grande quantitativo de idosos acometidos

por DCNT, especialmente a Hipertensão Arterial e Diabetes Mellitus.

A Educação em Saúde deve estar presente em todas as práticas do enfermeiro, em qualquer nível de assistência, pois promove saúde, esclarecendo sobre a prevenção de doenças e agravos e assim, empoderam os indivíduos sobre esses cuidados, sempre executada de forma contínua e com linguagem compreensível e não apenas realizada em ações singulares.²

O número de participantes variava geralmente entre 40 a 60 usuários, a maioria mulheres hipertensas, na faixa etária entre 60 a 75 anos. Os idosos eram bastante participativos nos encontros, acolhedores e não apresentavam dificuldades em aderir às atividades propostas.

Nas rodas de conversa, os temas abordados foram informações relacionadas às doenças, seus agravos e complicações, como detectá-las precocemente, mitos e tabus, importância da adesão e em que consiste o tratamento, necessidade de hábitos de vida saudáveis como atividade física regular, alimentação adequada, padrão de sono satisfatório, controle do estresse e a importância do autocuidado.

Para as estratégias de educação, foi utilizado um modelo de ações mais interativo, rompendo com a mera transmissão de informações, o que torna a educação em saúde uma atividade verticalizada, caracterizada como um ato de depositar conhecimentos onde o educando é um ser passivo, no qual apenas recebe a informação. Com a utilização de atividades lúdicas, rompemos com esse modelo tradicional, pois possibilitou a criação de um espaço dinâmico, onde favoreceu a interação, participação, troca de conhecimentos e aprendizagem.

Dentre as atividades lúdicas utilizamos jogos educativos, “mitos e verdades sobre a HAS e DM”, Bingo lúdico” trabalhando perguntas e respostas sobre HAS e DM, “Passa e repassa” com perguntas voltadas para a temática das doenças crônicas”, etc. Observou-se que através dessa estratégia houve grande aprendizagem por parte do grupo, levando a uma maior conscientização sobre as condições crônicas em destaque.

Souza et al.² ressalta em seu estudo a im-

portância da utilização de atividades lúdicas no processo de educação em saúde, pois estas mediam a aprendizagem através do entendimento individual e coletivo por meio de atividades alegres, coloridas, que ajudam na concentração, agregando o lúdico à realidade.

Em estudo desenvolvido no Sul do Brasil, identificou que dentre as práticas de Educação em Saúde voltadas para HAS e DM desenvolvidas por enfermeiros da Estratégia Saúde da Família (ESF) a mais frequente era o de utilizar grupos para realizar a ação. Os autores citam que a atividade de grupo como ferramenta de educação em saúde é a primeira a ser lembrada e, ao longo das entrevistas, percebeu-se que os enfermeiros compreendem a ES vinculada às atividades educativas desenvolvidas em grupos.²

Alguns autores corroboram com essa iniciativa ao revelar que o contato direto, a troca de saberes e valores, as participações espontâneas e a liberdade obtida nas rodas de conversa são fatores importantes para promoção individual e coletiva da saúde. O diálogo traz à tona a discussão sobre as adversidades do processo saúde-doença, fazendo com que afluam os problemas, anseios e medos, possibilitando uma troca de saberes entre os participantes, agregando reflexões e

ações.^{2,7}

Citamos também que durante a realização das ações de ES, a construção compartilhada do conhecimento sempre foi valorizada pelos profissionais, o uso de múltiplas linguagens, enfatizando a construção e reconstrução de conceitos e valores, o planejamento coletivo das práticas educativas, valorizando sempre o contexto social e cultural em que o indivíduo está inserido.

Paulo Freire aponta que o adoecimento dos indivíduos deve ser pensado no contexto coletivo de saúde e doença, onde o modo de viver em sociedade determina transtornos biológicos onde a doença ocorre concomitante a questões sociais. Portanto, ações educativas nessa abordagem visam conscientizar a pessoa através de ações educativas reflexivas que levam em consideração o meio ambiente inserido, questionamentos, necessidades, interesses, superações. A educação em saúde para Freire deve partir de um diálogo horizontalizado entre profissionais e usuários, contribuindo desta forma para emancipação do sujeito para o desenvolvimento da saúde individual e coletiva.^{8,9}

CONCLUSÃO

A intervenção desenvolvida proporcio-

nou momento de interação, expressividade, troca de conhecimentos e experiências, bem-estar, na qual os participantes esclareceram suas dúvidas e apresentaram suas dificuldades e temores a respeito dos temas abordados. Através do grupo terapêutico, a realização das atividades proporcionou maior interação e estabelecimento de vínculo, aproximando profissionais e usuários e, assim, humanizando o cuidado.

Portanto, a realização de ações de educação em saúde com idosos sobre Hipertensão Arterial Sistêmica e Diabetes Mellitus constituiu um espaço de trocas de saberes, que se estabeleceu a partir de ações educativas horizontalizadas, com o objetivo da implantação de um cuidado integral, para o desenvolvimento do autocuidado, favorecendo a qualidade de vida do indivíduo

A educação em saúde é uma ferramenta fundamental para o trabalho do enfermeiro no que diz respeito a promoção de saúde, prevenção de doenças e agravos, oferecendo uma assistência de qualidade. O enfermeiro enquanto educador, presta um cuidado tanto para o paciente quanto para a família e comunidade, proporcionando experiências de aprendizagem com vistas a facilitar a construção de saberes e estimulando o autocuidado.

REFERÊNCIAS

1. Ferreira MPN, Martins IC. Grupos operativos como terapêutica para promoção de hábitos saudáveis em idosos diabéticos: uma revisão integrativa. *Rev. Saúde Coletiva* [Internet]. 2022 [cited 2022 Jul 3]; 12(75):10067-10071. Available from: <https://revistas.mpmcomunicacao.com.br/index.php/saudecoletiva/article/view/2408>.
2. Souza E, Gallasch CH, Neto M, Acioli S, Tristão FS, Faria MGA. Educação em saúde a portadores de hipertensão e diabetes na atenção primária. *Rev Nursing* [Internet]. 2018 [cited 2022 Feb 20]; São Paulo, 21(240): 2178-2183. Available from: http://www.revistanursing.com.br/revistas/240-Maio2018/hipertensao_diabetes.pdf.
3. Schmidt MI et al. O enfrentamento das doenças crônicas não transmissíveis: um desafio para a sociedade brasileira. *Epidemiol. Serv. Saúde* [Internet]. 2011 [cited 2022 Feb 13]; Brasília, 20(4): 421-423. Available from: http://scielo.iec.gov.br/scielo.php?pid=S1679-4974201100040001&script=sci_arttext.
4. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Coordenação-Geral de Desenvolvimento da Epidemiologia em Serviços. Guia de Vigilância em Saúde [recurso eletrônico]. Brasília: Ministério da Saúde, 2019.
5. Nicolau S, Dantas Batista KJ, De Moura AA, Montarroyos JS. Práticas de educação em saúde realizadas por enfermeiros para pacientes do programa Hipertida. *J Manag Prim Health Care* [Internet]. 2018 [cited Feb 05]; 9(e9): 1-19. Available from: <https://www.jmphc.com.br/jmphc/article/view/507>.
6. Machado MFAS, Monteiro EMLM, Queiroz DT, Vieira NFC, Barroso MGT. Integralidade, formação de saúde, educação em saúde e as propostas do SUS: uma revisão conceitual. *Ciência & Saúde Coletiva* [Internet]. 2007 [cited 2022 fev 05]; 12(2): 335-342. Available from: <https://www.jmphc.com.br/jmphc/article/view/507>.
7. Uchôa AC. Experiências inovadoras de cuidado no Programa Saúde da Família (PSF): potencialidades e limites. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação* [Internet]. 2009 [cited 2022 fev 22]; 13 (29): 299-311. Available from: <https://www.scielo.br/j/icse/a/qdqHsZrSKF8qbYvXRyLKrMH/abstract/?lang=pt>.
8. Salci MA, Maceno P, Rozza SG, Silva DMGV, Boehs AE, Heidemann ITSB. Educação em saúde e suas perspectivas teóricas: algumas reflexões. *Texto Contexto Enferm* [Internet]. 2013 [cited 2022 Mar 3]; 22(1):224-30. DOI <https://doi.org/10.1590/S0104-07072013000100027>. Available from: <https://www.scielo.br/j/tce/a/VSDJRGcjGyxnhKy8KvZb4vG/abstract/?lang=pt>
9. Backes VMS, Boehs AE, Heidemann ISB, Kleba ME, Wosny AM. Pensamento de Paulo Freire e sua aplicação na pesquisa em Enfermagem e Saúde. In: *Anais do III Congresso Iberoamericano de Investigación Cualitativa en Salud*; [Internet]; 06-09 de maio 2008; San Juan, Porto Rico. San Juan: Universidade de Porto Rico; 2008.