

EDUCAÇÃO EM SAÚDE: APRESENTAÇÃO DE MATERIAL EXPOSITIVO NO GRUPO HIPERDIA EM UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DE MINAS GERAIS

Gabriela Alves de Oliveira¹, Anna Clara de Jesus Oliveira¹, Emanuelle Cristina Soares Gonçalves¹, Giulia de Jesus Marcolino¹, Luanna Simão Paulino¹, Pedro Raydan Brandão Simões¹

REVISÃO

RESUMO

A Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) é o mais importante fator de risco para doenças cardiovasculares (DCV), com destaque para Acidente Vascular Cerebral (AVC) e o Infarto Agudo do Miocárdio (IAM), as duas maiores causas isoladas de morte no Brasil. Já a Diabetes Mellitus (DM) está dentre as 5 doenças que mais matam. Tendo em vista esse panorama, foi realizada uma intervenção de educação em saúde com apresentação de material expositivo no grupo Hiperdia em Unidade Básica de Saúde de Minas Gerais HAS e o DM, estimulando o autocuidado e promovendo a educação permanente. Os objetivos específicos são oferecer um material de apoio, como os 2 banners expostos, que facilite a conversa acerca do conceito, dos fatores de risco, dos sintomas, do tratamento e dos sinais de alarme das doenças abordadas, além de sanar dúvidas e dividir experiências pessoais. O presente trabalho evidencia que a falta de conhecimento da população acerca da HAS e da DM é um grande problema de saúde pública, que possui inúmeros impasses e diversas consequências negativas intrínsecas a esse processo de desinformação.

Palavras-chave: Hipertensão; Diabetes Mellitus; Educação em Saúde.

ABSTRACT

Systemic Arterial Hypertension (SAH) is the most important risk factor for cardiovascular diseases (CVD), with emphasis on Cerebral Vascular Accident (CVA) and Acute Myocardial Infarction (AMI), the two biggest single causes of death in Brazil. Diabetes Mellitus is among the 5 diseases that kill the most. In view of this panorama, a health education intervention was carried out with the presentation of expository material in the Hiperdia group in a Basic Health Unit in Minas Gerais HAS and DM, encouraging self-care and promoting ongoing education. The specific objectives are to offer support material, such as the 2 banners on display, that facilitates conversation about the concept, risk factors, symptoms, treatment and warning signs of the diseases covered, in addition to clarifying doubts and sharing personal experiences. The present work shows that the population's lack of knowledge about SAH and DM is a major public health problem, which has numerous impasses and several negative consequences intrinsic to this process of misinformation.

Keywords: Hypertension; Diabetes Mellitus; Health Education.

Instituição afiliada – Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais (Contagem).

Dados da publicação: Artigo publicado em Agosto de 2024

DOI: <https://doi.org/10.36557/pbpc.v3i2.107>

Autor correspondente: *Gabriela Alves de Oliveira*

This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).



1 INTRODUÇÃO

Segundo a Secretaria de Saúde do Rio Grande do Sul (2023), a Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) é o mais importante fator de risco para Doenças Cardiovasculares (DCV), com destaque para Acidente Vascular Cerebral (AVC) e o Infarto Agudo do Miocárdio (IAM), as duas maiores causas isoladas de morte no Brasil. Já a Diabetes Mellitus (DM) está dentre as 5 doenças que mais matam no país.

A HAS é definida como Pressão Arterial Sistólica (PAS) > 129 e/ou Pressão Arterial Diastólica (PAD) > 79 (BASILE; BLOCH, 2023). Enquanto isso, a DM é definida como doença do metabolismo anormal de carboidratos que são caracterizados por hiperglicemia (BRASIL, 2013). A glicose plasmática em jejum (GJ), a glicose plasmática de duas horas durante um teste oral de tolerância à glicose de 75 g (TOTG) ou a hemoglobina glicada (HbA1C) podem ser usadas para testes de diagnóstico. O diagnóstico é dado em pacientes sintomáticos (sede, poliúria, perda de peso, visão turva) e tem um valor aleatório de GJ no sangue de 200 mg/dL (11,1 mmol/L) ou superior. Enquanto nos assintomáticos, valores de GJ maiores ou iguais a 126 mg/dL (7,0 mmol/L), sendo que o jejum é definido como sem ingestão calórica por pelo menos oito horas, e/ou valores de glicose plasmática de duas horas maiores ou iguais a 200 mg/dL (11,1 mmol/L) durante um TOTG de 75 g de dextrosol, e/ou valores de HbA1C $\geq 6,5\%$ (48 mmol/mol) (INZUCCHI; LUPSA, 2023; WEXLER, 2023).

Em uma UBS da Região Metropolitana de Belo Horizonte (Minas Gerais), foram observadas altas taxas de prevalências de HAS e DM: a cada 1000 usuários da área de abrangência, 113 tinham o diagnóstico registrado de DM e a cada 1000 pacientes, 34 tinham HAS diagnosticada e registrada. Esses dados estão em concordância com a situação atual do país.

Os estudos epidemiológicos supracitados alarmam a necessidade urgente de uma intervenção da equipe de saúde para educar, de forma eficiente, os pacientes da UBS. Não obstante, há nessa unidade um grupo voltado para essa população, grupo “Hipertensão”, cujo objetivo é educar, tratar e definir o controle dessas patologias.

As salas de espera das UBS são locais onde a população aguarda atendimentos de saúde e que podem ser alvos de atividades educacionais desenvolvidas pela equipe, sendo uma grande oportunidade de contato dos profissionais de saúde com os usuários. Dessa forma, um dos meios de sensibilização para o grupo Hipertensão são as salas de espera (RODRIGUES, 2009; SOUZA, 2010).

A sala de espera é um dos meios de sensibilização para o HIPERTENSÃO, que é um sistema de cadastramento e acompanhamento de hipertensos e diabéticos captados no Plano Nacional de Reorganização da Atenção à Hipertensão Arterial e ao Diabetes Mellitus, em todas as unidades ambulatoriais do SUS. Além do cadastro, o Sistema permite o acompanhamento, a garantia do recebimento dos medicamentos prescritos, ao mesmo tempo poderá definir o perfil epidemiológico desta população, e o conseqüente desencadeamento de estratégias de saúde pública que levarão à modificação do quadro atual, a melhoria da qualidade de vida dessas pessoas e a redução do custo social (SOUZA, 2010, p. 402).

2 METODOLOGIA

A partir de uma conversa com os médicos da equipe da Unidade Básica de Saúde, em adição com dados epidemiológicos da unidade, foram percebidos baixo conhecimento da população em geral acerca da DM e HAS, somado à grande prevalência dessas patologias no município.

Por essa razão, foram construídos dois banners informativos e ilustrativos, em linguagem acessível para a sociedade, acerca dos sintomas, dos fatores de risco, das patologias, dos sinais de alarme e dos tratamentos da DM e da HAS, segundo a literatura médica. No dia da intervenção, realizada em um dos dias do grupo “Hiperdia”, os materiais foram expostos e discutidos com os usuários da rede e os ACSs.

O objetivo geral foi aprimorar os conhecimentos deles acerca dessas patologias, estimulando o autocuidado e promovendo a educação permanente. Já os objetivos específicos são oferecer um material de apoio que facilite a conversa, além de sanar dúvidas e dividir experiências pessoais.

3 RESULTADOS e DISCUSSÃO

Silva *et al.* (2021) afirma que as salas de espera promovem interação entre pacientes e profissionais de saúde, facilitando o vínculo e aumentando o grau de confiabilidade, resultando em maior adesão às medidas preventivas. As práticas proporcionam participação, responsabilidade social, geram autonomia, mudança de comportamento e estilo de vida. Visto isso, diante da grande rede de informações disponíveis na atualidade devido aos avanços tecnológicos, faz-se necessário o uso de espaços como esse para educar a população no que se diz respeito à prevenção, detecção e tratamento de comorbidades prevalentes.

Segundo Mendonça *et al.* (2021), o controle da hipertensão arterial está associado à conscientização dos pacientes da cronicidade da doença, aos tratamentos farmacológicos e às mudanças no estilo de vida. Como consequência do descontrole da comorbidade, a HAS é o principal fator de risco para doenças cardiovasculares. Além disso, está altamente relacionada com Doença Renal Crônica (DRC), retinopatia, Insuficiência Cardíaca e Acidente Vascular Encefálico.

Enquanto isso, o desequilíbrio glicêmico provocado pela DM pode gerar diversas complicações na saúde, como cardiovasculares, neurológicas e retinopatias, que podem ter consequências físicas, psicológicas, sociais e econômicas. Aquelas, podem ser evitadas ou minimizadas por meio de um diagnóstico precoce, tratamento adequado e educação para o autocuidado (MACÊDO *et al.*, 2023). Portanto, a desinformação populacional é coerente com a comprovada cientificamente alta prevalência dessas duas comorbidades.

Diante desses aspectos, foi destacada uma das funções do grupo “Hiperdia”: educar a população e os ACSs acerca da HAS e da DM. As salas de espera com o uso dos materiais educativos foi efetiva, uma vez que houve uma proveitosa interação entre os participantes do grupo, com trocas de experiências, relatos e dicas acerca das mudanças de hábitos de vida. Além disso, a maior parte dos ACSs tiveram a oportunidade de participar, explanar suas dúvidas e dividir conhecimento acerca dos assuntos abordados, o que favorece a continuidade do grupo e utilização do material realizado para outros encontros.

Contudo, é necessário que esse tipo de intervenção não seja realizado apenas dentro dessa unidade, mas que se expanda para as demais unidades do município, com dinâmicas e

discussões em grupo para que o aprendizado seja consolidado e os objetivos esperados sejam de fato alcançados. Além disso, deve ser uma atividade permanente em saúde, a fim de alcançar um cuidado continuado para o paciente e de ser uma forma de capacitação e atualização para os profissionais.

4 CONCLUSÃO

Em face ao exposto, o presente trabalho evidencia que a falta de conhecimento da população acerca da HAS e da DM é um grande problema de saúde pública, que possui inúmeros impasses. Isso pode ser observado diante dos dados epidemiológicos e relatos dos profissionais de saúde em consonância com os dados da literatura que apontam diversas consequências negativas intrínsecas a esse processo de desinformação, como o alto número de pessoas com a HAS ou DM descontrolados. Medidas de prevenção e promoção de saúde, como essa intervenção, com foco em saúde preventiva para hipertensos e diabéticos, servem de exemplo para a divulgação da educação em saúde.

5 REFERÊNCIAS

BASILE, J.; BLOCH, M. J. Overview of hypertension in adults. **UpToDate**, 2023. Disponível em: <https://www.uptodate.com/contents/overview-of-hypertension-in-adults>. Acesso em: 18 dez. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Caderno de Atenção Básica: Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica - Diabetes Mellitus**. 2013. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/estrategias_cuidado_pessoa_diabetes_mellit_us_cab36.pdf. Acesso em: 29 jul. 2024.

INZUCCHI, S. E.; LUPSA, B. Clinical presentation, diagnosis, and initial evaluation of diabetes mellitus in adults. **UpToDate**, 2023. Disponível em: https://www.uptodate.com/contents/clinical-presentation-diagnosis-and-initial-evaluation-of-diabetes-mellitus-in-adults?search=diabetes%20mellitus&topicRef=1793&source=see_link. Acesso em: 29 jul. 2024.

De MACÊDO, Y. N. F. C. *et. al.* Diabetes Mellitus e suas consequências em neuropatia: uma revisão integrativa. *Ciência, Cuidado e Saúde: contextualizando saberes*, v. 1, p. 158-169, 2024. Disponível em: <https://www.editoracientifica.com.br/books/chapter/diabetes-mellitus-e-suas-consequencias-em-neuropatia-uma-revisao-integrativa>. Acesso em: 29 jul. 2024.

MENDONÇA, L. F. M. M. *et. al.* Hipertensão Arterial e suas consequências para a população. **Universo**, v. 6, n. 9, 2021. Disponível em: <http://revista.universo.edu.br/index.php?journal=3GOIANIA4&page=article&op=view&path%5B%5D=7150>. Acesso em 29 jul. 2024.

RODRIGUES, A. D. *et al.* Sala de espera: um ambiente para efetivar a educação em saúde. **Vivências**, v. 5, n. 7, p. 101-106, 2009. Disponível em:

http://www2.reitoria.uri.br/~vivencias/Numero_007/artigos/artigos_vivencias_07/Artigo_13.pdf. Acesso em: 29 jul. 2024.

SECRETARIA DA SAÚDE GOVERNO RS. **Hipertensão e diabetes**. 2023. Disponível em: <https://saude.rs.gov.br/hipertensao-e-diabetes>. Acesso em: 18 dez. 2023.

SILVA, A. R. *et al.* A sala de espera utilizada como espaço de Promoção à Saúde em Unidades de Saúde da Família. **Revista de APS**, [S. l.], v. 23, 2021. Disponível em: <https://periodicos.ufjf.br/index.php/aps/article/view/33550>. Acesso em: 19 dez. 2023.

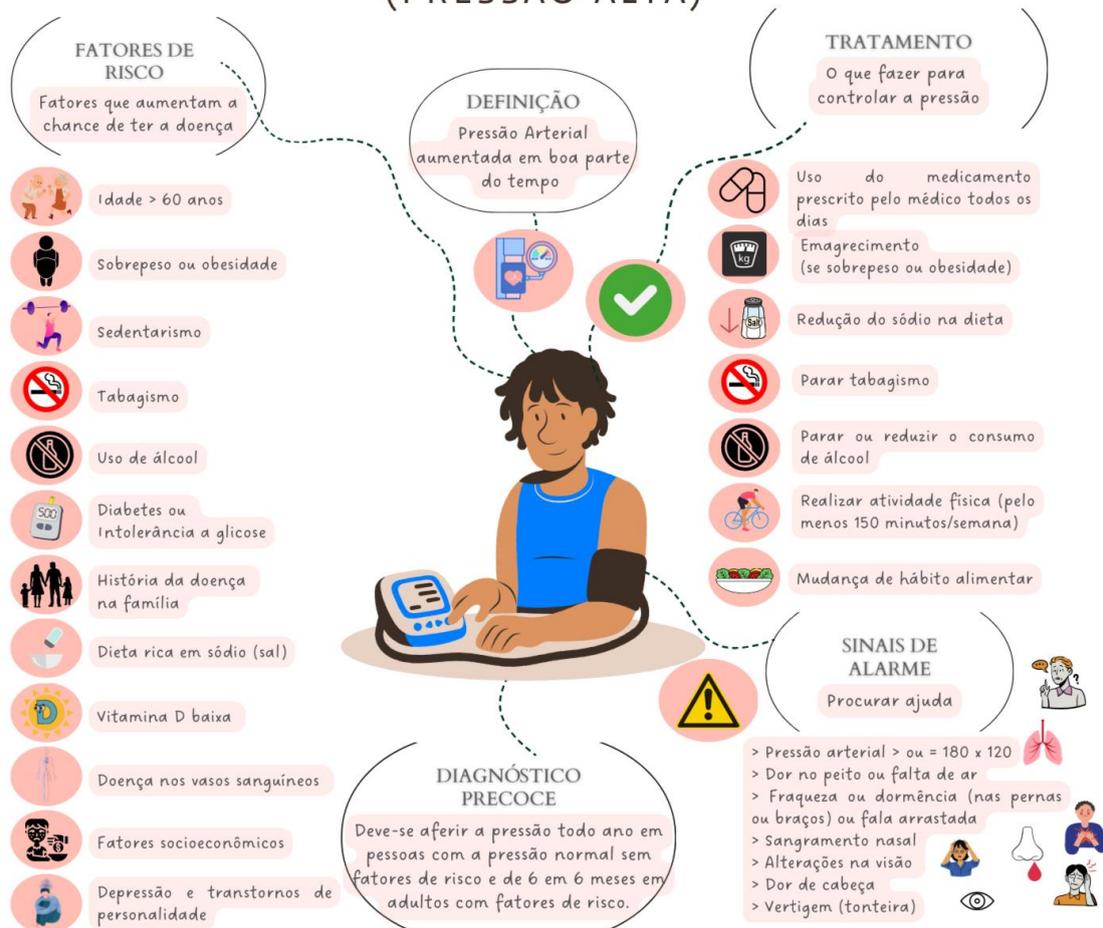
SOUZA, B. S., *et al.* Grupo de HIPERDIA: educando para vida. **R. pesq.: cuid. fundam. online**, p. 401-404, 2010. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/5057/505750987245.pdf>. Acesso em: 29 jul. 2024.

WEXLER, D. J. Overview of general medical care in nonpregnant adults with diabetes mellitus. **UpToDate**, 2023. Disponível em: https://www.uptodate.com/contents/overview-of-general-medical-care-in-nonpregnant-adults-with-diabetes-mellitus?search=diabetes&source=search_result&selectedTitle=2~150&usage_type=default&display_rank=2. Acesso em: 18 dez. 2023.

6 ANEXOS

Anexo 1:

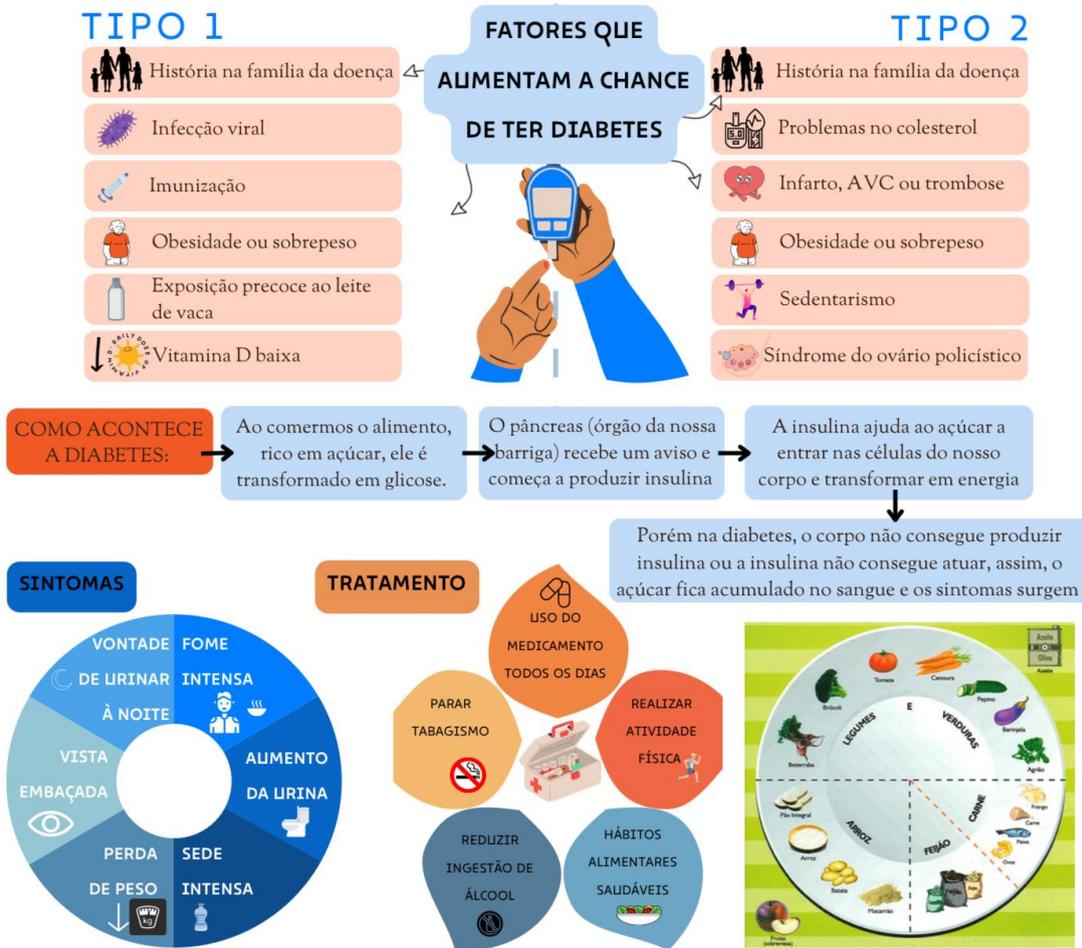
HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA (PRESSÃO ALTA)



Fonte: autoral

Anexo 2:

DIABETES MELLITUS



Fonte: autoral