

TAIANA SILVA RAMOS

**EDUCAÇÃO EM SAÚDE COM O USUÁRIO INSERIDO NO
PROGRAMA HIPERDIA SOBRE DIABETES MELLITUS E
HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA NA UNIDADE DE SAÚDE DA
FAMÍLIA JOSÉ RONALDO DE CARVALHO – POVOADO DO
RODEADOR – SANTANÓPOLIS/BA**

**CAMPO GRANDE – MS
2013**

TAIANA SILVA RAMOS

**EDUCAÇÃO EM SAÚDE COM O USUÁRIO INSERIDO NO
PROGRAMA HIPERDIA SOBRE DIABETES MELLITUS E
HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA NA UNIDADE DE SAÚDE DA
FAMÍLIA JOSÉ RONALDO DE CARVALHO – POVOADO DO
RODEADOR – SANTANÓPOLIS/BA**

Projeto de Intervenção apresentado à Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, como requisito para conclusão do curso de Pós Graduação em nível de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família.

Orientador: Prof^a. Espec. Beata Catarina Langer

**CAMPO GRANDE - MS
2013**

EDICATÓRIA

A minha mãe e ao meu pai, muito obrigada por todo amor,

Ao querido Allan, que sempre se dedicou e entendeu minha ausência,

As minhas queridas amigas Juliana Saturnino, Jaci Ribeiro, Bianka Martins, que sempre ofereceram seu ombro amigo nos momentos de angústia.

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus pelo dom da vida, ao Senhor toda honra e glória,

Aos meus pais pela imensurável dedicação,

Ao meu namorado por me compreender e entender nos momentos de minha
ausência,

Aos profissionais da USF José Ronaldo de Carvalho pela cooperação e apoio para
realização deste trabalho,

A orientadora Beata Catarina Langer que me conduziu em todos os momentos
compartilhando comigo os seus conhecimentos,

Aos queridos amigos do PROVAB/MS sem eles não conseguiria essa vitória,

Aos tutores, coordenadores e toda equipe da Especialização em Saúde da Família-
EAD da Universidade Federal do Mato Grosso do Sul.

EPÍGRAFE

“Se, na verdade, não estou no mundo para simplesmente a ele me adaptar, mas para transformá-lo; se não é possível mudá-lo sem um certo sonho ou projeto de mundo, devo usar toda possibilidade que tenha para não apenas falar de minha utopia, mas participar de práticas com ela coerentes.

(Paulo Freire)

RESUMO

OBJETIVO: Realizar educação em saúde após analisar a percepção do usuário cadastrado no Programa HIPERDIA frente às patologias Hipertensão Arterial Sistêmica e Diabetes Mellitus. **MÉTODOS:** O projeto de intervenção visa trabalhar com educação em saúde, este busca compreender a percepção do conhecimento usuário inserido no programa HIPERDIA sobre Diabetes Mellitus e Hipertensão Arterial Sistêmica. A realização deste PI ocorreu sob forma de três oficinas com diferentes datas e em cada uma delas houve a segregação com três momentos. **RESULTADOS:** O primeiro questionário aplicado aos usuários aconteceu em duas fases, o mesmo é composto por 12 perguntas, sendo 6 para identificação e 6 para análise. No entanto, foram desconsideradas a primeira pergunta, por se tratar das iniciais do nome do usuário e a quarta pergunta que indagava se era cadastrado no HIPERDIA, só depois dela validou-se o questionário. As perguntas foram relacionadas junto aos dados obtidos. As de identificação foram colocadas no quadro 1 para análise e a segunda parte que consta sobre: Avaliação do usuário sobre Diabetes Mellitus e Hipertensão Arterial foi analisada sobre forma de gráfico. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Acreditamos que um cuidado minucioso aos portadores de hipertensão arterial sistêmica e diabéticos foi de fundamental importância e que ações que visem promover a prevenção primária básica, são tarefa de competência da equipe de saúde local, assim como a prevenção secundária avançada. Todavia, é indiscutível o planejar das ações educativas e a implantação da educação permanente in situ. Afim, de contribuir significativamente para o controle de agravos e melhoria da qualidade de vida, como demonstrou o trabalho realizado com os portadores de Hipertensão Arterial Sistêmica e Diabetes Mellitus cadastrados no HIPERDIA.

Palavra-chave: Hipertensão, diabetes, educação, usuário.

ABSTRACT

OBJECTIVE: To conduct health education after analyzing how the user registered in the program HIPERDIA front of pathologies Systemic Hypertension and Diabetes Mellitus. **METHODS:** The intervention project aims to work with health education, it seeks to understand the perception of knowledge user entered in the program HIPERDIA on Diabetes Mellitus and Systemic Hypertension. The realization of this form POI occurred three times and with different workshops in each segregation was three times. **RESULTS:** The first questionnaire users took place in two stages, it consists of 12 questions, 6 for identifying and 6 for analysis. However, the first question were disregarded, since those were the initials of the user and the fourth question I wondered if it was registered in HIPERDIA only after it has validated the Questionnaire The questions were related with the data obtained. The identification were placed in Table 1 for analysis and the second part consists of: User Rating on Diabetes Mellitus and Hypertension was analyzed on a graph form. **CONCLUSION:** We believe a thorough care to patients with hypertension and diabetes was of fundamental importance and that actions aimed at promoting primary prevention basic task competence are the local health team, as well as advanced secondary prevention. However, it is undisputed the planning of educational activities and the implementation of lifelong learning in situ. In order to contribute significantly to the control of diseases and improving the quality of life, as demonstrated by the work of the holders of Hypertension and Diabetes Mellitus registered in HIPERDIA.

Keyword: Hypertension, diabetes, education, user.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	8
2 OBJETIVOS.....	11
2.1 Objetivo Geral.....	11
3 DEFINIÇÃO DO PROBLEMA.....	12
4 METODOLOGIA.....	14
4.1 Caracterização do projeto.....	14
4.2 Campo de Intervenção.....	15
4.3 Sujeitos da intervenção.....	15
4.4 Percursos do projeto.....	15
5 CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO.....	17
5.1 Cronograma de execução das oficinas.....	17
6 RESULTADO E DISCUSSÃO.....	18
7 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	25
REFERÊNCIAS.....	26
APÊNDICES.....	27
APÊNDICE A.....	27
APÊNDICE A1.....	28
APÊNDICE B.....	29
ANEXO.....	30

1 INTRODUÇÃO

Os portadores de Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) e Diabetes Mellitus (DM) cadastradas no Programa HIPERDIA, pertencentes à área de abrangência da Unidade Básica de Saúde da Família (USF) José Ronaldo de Carvalho situada no Povoado do Rodeador o qual está localizado no município Santanópolis, Bahia, foram observados ao longo de nossa atividade profissional, assim percebemos, claramente um importante déficit no entendimento das orientações que as pessoas portadoras de HAS e DM no momento das consultas recebiam e ações educativas cotidianas. Relevando que essas patologias são crônicas e incuráveis e pelos riscos que estas impõem quanto às doenças, consideramos que deve ser muito bem explicado e ampliado o conhecimento sobre tal temática.

De acordo com as informações apresentadas no plano de reorganização de atenção a hipertensão arterial e ao diabetes mellitus a coordenação do cuidado das HAS e DM é um problema que envolve na maior parte apenas a equipe de saúde e os pacientes e essas duas patologias referidas trazem grandes risco a população adstrita¹.

A Estratégia de Saúde da Família (ESF) surgiu como uma tática de atenção em saúde com a proposta de possibilitar a implementação plena das diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS), visando colaborar para o acesso universal e equânime aos serviços de saúde, buscando a integralidade das ações que promovessem a qualidade de vida, e tendo na sua organização os princípios da hierarquização, a regionalização e a descentralização dos serviços e da gestão, e ainda, regido sob a lógica de vigilância à saúde².

Pode-se enxergar a ESF de forma direta, eficaz e sistemática na perspectiva do direcionamento de seus profissionais às ações de prevenção, proteção e promoção, favorecendo assim, os usuários/clientes em todos os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde. Neste contexto, inclui-se a atenção ao usuário com HAS e DM.

Para tal abordagem, o Ministério da Saúde (MS) traz um Plano de reorganização da atenção ao usuário com hipertensão arterial e diabetes mellitus, o qual, objetiva reestruturar o atendimento aos portadores destas doenças,

proporcionando um atendimento resolutivo e de qualidade na rede pública dos serviços de saúde. É focalizada uma investida conjunta e integrada da equipe multiprofissional para que sejam desenvolvidas ações necessárias à recuperação e manutenção da saúde¹.

No Brasil são cerca de 17 milhões de portadores de hipertensão arterial sistêmica, 35% da população de 40 anos e mais. E esse número é crescente; seu aparecimento está cada vez mais precoce. A carga de doenças representada pela morbimortalidade devida à doença é muito alta e por tudo isso a Hipertensão Arterial Sistêmica é um problema grave de saúde pública no Brasil e no mundo³.

A epidemiologia da hipertensão arterial é relevante no ponto de vista social e econômico do país a HAS afeta 11 a 20% da população adulta com mais de 20 anos, cerca de 85% dos pacientes com acidente vascular encefálico (AVE) e 40% das vítimas de infarto agudo do miocárdio apresenta HAS associado. Dados do Instituto Nacional de Seguro Social (INSS) 2001 revelam que 40% das aposentadorias precoces decorrem da cronicidade provocada pela HAS e DM⁴.

Sabendo que, a HAS e o DM são doenças encontradas com frequência em um mesmo paciente. Se não tratadas, predispõem à doença cardiovascular aterosclerótica e à doença renal. Mais da metade dos diabéticos já apresentam HAS quando do diagnóstico do diabetes. Dos 300 milhões de indivíduos que serão portadores de DM em 2025 pelo menos 150 milhões serão diabéticos e hipertensos. A abordagem conjunta justifica-se pela apresentação dos fatores comuns às duas patologias, tais como: etiopatogenia, fatores de risco, cronicidade, necessidade de controle permanente, entre outros¹.

A realização desse Projeto almejou servir como um instrumento na construção de novos saberes e práticas que deverão ser voltados para ações educativas sobre HAS e DM, patologias importantes que permeiam a Atenção Básica (AB) e a partir desse contexto propiciar: o planejamento das atividades que envolvam os profissionais da USF, principalmente, a enfermeira, que se encontra como coordenadora da Unidade de Saúde em prol da saúde e melhoria da qualidade de vida dos usuários, os quais fazem parte do contexto que permeia essa grave situação de saúde pública.

A Educação Permanente em Saúde (EPS) busca incentivar a aprendizagem de modo integral e significativo, sugerindo estratégias que permitam a construção do saber prático-teórico coletivo, além de construir caminhos para uma

relação facilitada e horizontal, em que cada protagonista do Sistema Único de Saúde (trabalhadores, usuários e gestores) possa compartilhar ensinar e aprender, construir e desconstruir concepções, ideias e conceitos acerca da saúde, de sua produção e operação e de seus papéis.

Este Projeto de Intervenção (PI) justifica-se, pois os usuários cadastrados no HIPERDIA não tem conhecimento suficiente sobre a HAS e DM, desta forma, muito deles fazem o uso descontinuado do medicamento, muitos faltam às consultas médicas e/ou de enfermagem, descontinuando o acompanhamento e outros não praticam o autocuidado. Nessa perspectiva, esse PI visa sensibilizar a promoção de atividades educativas na USF José Ronaldo de Carvalho a fim de promover o esclarecimento e identificar as dúvidas e falhas cometidas pelos Hipertensos e Diabéticos cadastrados para minimizar a evasão e melhorar a qualidade de vida.

Dessa forma, buscamos reorganizar a educação em saúde e a percepção do usuário sobre a temática na atenção básica, tendo como estratégias principais a prevenção dessas doenças, suas complicações e a promoção da saúde, objetivando, assim, uma melhor qualidade de vida.

2 OBJETIVO

2.1 Objetivo Geral

- Realizar educação em saúde após analisar a percepção do usuário cadastrado no Programa HIPERDIA frente às patologias Hipertensão Arterial Sistêmica e Diabetes Mellitus.

3 DEFINIÇÃO DO PROBLEMA

Diante do exposto no diagnóstico situacional, segundo atividade proposta, foi realizado um apontamento dos problemas mais relevantes, sendo eles: realização do Pré-natal tardio; nível de desemprego no povoado; sobrecarga dos profissionais da unidade; dificuldade dos Agentes Comunitários na realização das Visitas Domiciliares; baixa sensibilização/ adesão às atividades educativas; equipamentos quebrados; dificuldade/Ausência de informações para entendimento sobre HAS e DM.

Afirmo ainda que, alguns dos problemas citados fogem do nosso poder de resolução, pois, trata-se de questões amplas inerentes a nossa governabilidade não sendo assim possíveis de intervir. São estes: nível de desemprego no povoada, sobrecarga dos profissionais da unidade, equipamentos quebrados, dentre outros.

O respectivo projeto visa discutir meios que facilitem o entendimento dos usuários cadastrado no Programa HIPERDIA sobre as patologias mencionadas – HAS e DM. Através de ações educativas que possam elucidar e avaliar o nível de conhecimento a fim de incentivá-los a assiduidade às consultas de acompanhamento do programa.

A EPS tem como objetivo a transformação o processo de trabalho, orientado para a melhoria da qualidade dos serviços e para a equidade no cuidado e no acesso aos serviços de saúde. Parte, portanto, da reflexão sobre o que está acontecendo no serviço e sobre o que precisa ser transformado⁵.

A educação em saúde no contexto dos serviços de saúde pública tem importantes dimensões a serem tratadas: a educação permanente em saúde como política norteadora dos processos educativos contínuos nos diferentes arranjos assistenciais do SUS, com suas diversas denominações (capacitações, treinamentos, cursos, atualizações, aperfeiçoamento entre outros); e a educação popular em saúde, que reconhece que os saberes são construídos diferentemente e, por meio da interação entre sujeitos, esses saberes se tornam comuns ao serem compartilhados⁶.

Embora este caráter prescritivo ainda esteja muito presente no fazer educativo em saúde, há uma importante reorientação do discurso acerca da educação em saúde, cujas práticas passam a exigir a reflexão crítica sobre a

realidade, com vistas ao empoderamento da população, no sentido de ampliar as condições de vida saudáveis⁷.

A formação de grupos em que os indivíduos em questão tenham a mesma necessidade, situação-problema, favorece o processo de sanar dúvidas, facilita o entendimento, bem como evolui a estratégia do ensino-aprendizagem. Pois, eles relatam experiências, vivências e ideias que são aplicadas no cotidiano por usuários com a mesma situação-problema, promovendo deste modo uma reflexão a cerca do assunto gerando assim melhorias no tratamento, constância nas consultas, tomada regular de medicamentos, enfim, evoluindo com um prognóstico satisfatório, diminuído o índice de morbimortalidade, conseqüentemente melhorando a qualidade de vida e possivelmente tornando-os multiplicadores de saúde.

Reforço a ideia acima com o conceito de que a finalidade da ação educativa é desenvolver no indivíduo e no grupo a capacidade de analisar criticamente a sua realidade; de decidir ações conjuntas para resolver problemas e modificar situações; de organizar e realizar a ação, e de avaliá-la com espírito crítico”⁸.

Perante o que foi explanado sobre este projeto de intervenção demonstro a fundamental importância do trabalho de sensibilização da percepção dos usuários cadastrados no HIPERDIA sobre as patologias Hipertensão Arterial Sistêmica e Diabetes Mellitus, a fim de promover conhecimento e provocar reflexões para mudanças em seus hábitos cotidianos, buscando uma maior valorização em função da situação-problema por eles enfrentada.

4 METODOLOGIA

4.1 Caracterização do projeto

O projeto de intervenção visa trabalhar com educação em saúde, este busca compreender a percepção do conhecimento usuário inserido no programa HIPERDIA sobre Diabetes Mellitus e Hipertensão Arterial Sistêmica. A realização deste PI ocorreu sob forma de três oficinas com diferentes datas e em cada uma delas houve a segregação com três momentos, no primeiro momento aplicou-se um questionário sobre o tema, a fim de perceber o conhecimento sobre as patologias, em seguida foi realizado uma ação educativa sobre HAS e DM e no terceiro momento houve a aplicação de mais um questionário para confirmar o nível de entendimento dos usuários participantes. Todos os questionários possuíam conteúdo de simples entendimento aos usuários, os quais foram convidados de forma aleatória a participar do estudo, por se tratarem de pessoas que constantemente estão em uso do serviço de saúde municipal e demonstrarem interesse em participar da análise pretendida por este trabalho, assinando o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) que está em anexo, permitindo então, a divulgação de dados e imagem.

4.2 Campo de Intervenção

A intervenção será realizada na Unidade de Saúde da Família José Ronaldo de Carvalho, a qual está inserida no Povoado do Rodeador localizado no município de Santanópolis – Bahia e este se encontra a 158Km de Salvador. Cidade com população de aproximadamente 8781 habitantes. Sendo a densidade demográfica 38,02 hab./km².

Quanto a sua distribuição geográfica, segundo dados em 2010, a maior concentração populacional está alocada na área rural. Apenas 19,18% do município é urbanizado. A taxa de natalidade é de 133 nascidos vivos por ano e o IDH 0,627 A cobertura do PSF, no ano de 2009, foi em 60,1% e do PACS em 24,1%.

A Unidade de Saúde da Família José Ronaldo de Carvalho está localizada na zona rural. A mesma funciona das 08:00 às 12:00h e das 13:00 às 16:00h, possui 01 equipe de saúde da família que atendem a uma população de 2318 pessoas, sendo 550 famílias, distribuídos por 04 ACS, em 10 microáreas.

4.3 Sujeitos da intervenção

Os sujeitos para os quais este projeto se propõe intervir são usuários hipertensos e diabéticos de ambos os sexos e com idades variadas que são cadastrados no Programa HIPERDIA, foram aplicados 19 questionários para conhecer o nível de entendimento que os mesmos tem sobre a doença.

4.4 Percursos do projeto

As oficinas ocorreram nas dependências da USF, sendo que cada uma delas teve o número de participantes aleatório. Os participantes foram convidados pelos Agentes Comunitários de Saúde (ACS), cada profissional teve direito a 15 convites, totalizando 60, no entanto, apenas 19 usuários compareceram na unidade referida. A conduta primária de cada oficina foi proceder com aferição dos Sinais Vitais e medidas antropométricas, ou seja, verificação do peso, aferição da pressão

arterial e medição da altura dos usuários cadastrados no programa. Em seguida realizou-se a explicação da ação educativa, bem como a entrega do TCLE em duas vias. Esclareceu sobre a não obrigatoriedade na sua resposta, além do fato de que os dados coletados seriam utilizados para se aperfeiçoar o atendimento em saúde e a identidade dos participantes seria mantida em sigilo. Juntamente com o TCLE foi entregue o primeiro questionário, estes foram lidos devido ao grande número de pessoas, geralmente idosos, que não sabiam ler e nem escrever. Os documentos foram assinados, apenas com suas iniciais, pelos alfabetizados e a outra parte, de analfabetos dispuseram da digital tendo suas iniciais escritas abaixo. Uma parte deles respondeu só e a outra foi ajudada pelos ACS e técnicas de enfermagem da unidade. Posteriormente, iniciou-se a palestra cujo tema: “O que é DM e HAS?”

Para auxiliar nas oficinas, a mediadora utilizou recursos visuais como Datashow e álbuns seriados.

Em seguida, aplicou-se mais um questionário a fim de verificar o nível de entendimento após as duas etapas antecessoras. Esse processo aconteceu em três datas diferentes: 10 de dezembro e 19 de dezembro de 2012 e 10 de janeiro de 2013. Isso se deu devido disponibilidade dos ACS em convidar e espaço da USF para realização da atividade.

Os questionários encontram-se em anexo, o primeiro é composto por 6 questões de identificação do indivíduo e mais 6 questões sobre as patologias DM e HAS, o questionário sucessor a oficina possui 6 questões para confirmação ou não do que é a Diabetes e a Hipertensão. Finalizando assim, essa etapa.

5 CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO

Atividade	2012							2013					
	jun	jul	ago	set	Out	nov	Dez	jan	fev	Mar	abr	mai	jun
Análise Situacional (Diagnóstico do problema)	■	■	■	■									
Análise estratégica Elaboração do Projeto					■	■							
Revisão do Projeto Intervenção						■							
Intervenção Realização das oficinas							■	■					
Relatório análise e discussão dos resultados								■	■				
Conclusão sobre a intervenção								■	■	■			
Apresentação Oral Projeto de Intervenção													■

5.1 Cronograma de execução das oficinas

Temas das Oficinas	Datas	Horário
Aplicação do primeiro Questionário sobre DM e HAS	10/12/12	08h00
Educação em saúde: o que é a Diabetes Mellitus e a Hipertensão Arterial Sistêmica?	10/12/12	09h00
Aplicação do segundo Questionário sobre DM e HAS	10/12/12	11h00
Aplicação do primeiro Questionário sobre DM e HAS	19/12/12	08h00
Educação em saúde: o que é a Diabetes Mellitus e a Hipertensão Arterial Sistêmica?	19/12/12	09h00
Aplicação do segundo Questionário sobre DM e HAS	19/12/12	11h00
Aplicação do primeiro Questionário sobre DM e HAS	10/01/13	08h00
Educação em saúde: o que é a Diabetes Mellitus e a Hipertensão Arterial Sistêmica?	10/01/13	09h00
Aplicação do segundo Questionário sobre DM e HAS	10/01/13	11h00

6 RESULTADO E DISCUSSÃO

O primeiro questionário aplicado aos usuários aconteceu em duas fases, o mesmo é composto por 12 perguntas, sendo 6 para identificação e 6 para análise. No entanto, foram desconsideradas a primeira pergunta, por se tratar das iniciais do nome do usuário e a quarta pergunta que indagava se era cadastrado no HIPERDIA, só depois dela validou-se o questionário. As perguntas abaixo foram relacionadas junto aos dados obtidos. As de identificação foram colocadas no quadro 1 para análise e a segunda parte que consta sobre: Avaliação do usuário sobre Diabetes Mellitus e Hipertensão Arterial foi analisada sobre forma de gráfico.

Quadro 1: Dados de identificação do usuário – Questionário antecessor a oficina

Dados :	Idade	DM ou HAS	Descobriu a doença (tempo)?	Acomp. USF (tempo)?
Usuário				
1º usuário	56	HAS	17anos	05anos
2º usuário	72	HAS	04anos	04anos
3º usuário	54	Ambos	04anos	02anos
4º usuário	76	HAS	10anos	06anos
5º usuário	56	HAS	10anos	05anos
6º usuário	74	HAS	02anos	02anos
7º usuário	79	HAS	04anos	04anos
8º usuário	44	HAS	10anos	02anos
9º usuário	72	HAS	02anos	02anos
10º usuário	61	HAS	20anos	06anos
11º usuário	72	HAS	06anos	04anos
12º usuário	63	HAS	05anos	03anos
13º usuário	64	HAS	04anos	04anos
14ª usuário	39	HAS	06 meses	Não faz
15º usuário	64	HAS	10anos	05anos
16ª usuário	51	HAS	01ano	01ano
17º usuário	81	HAS	03anos	03anos
18º usuário	55	DM	04anos	04anos
19º usuário	62	HAS	13anos	05anos

Realizou-se uma comparação da segunda parte do primeiro questionário (antecessor a oficina) com as perguntas do segundo questionário (sucessor a oficina) sobre a avaliação do usuário sobre DM e HAS, sendo representada em forma de gráfico formato pizza.

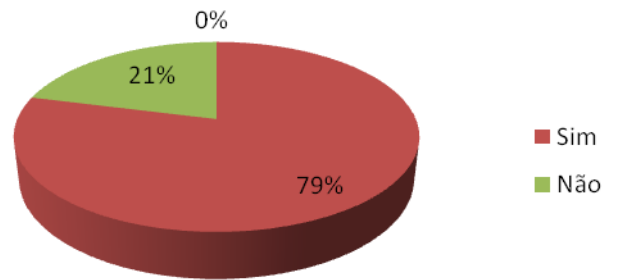
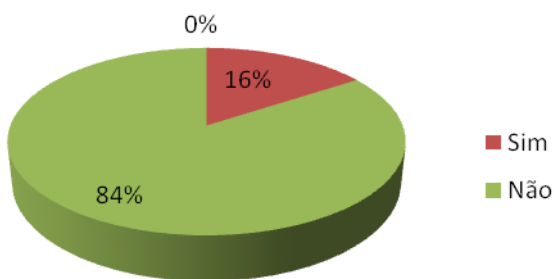
Pergunta 1: Você sabe o que é Diabetes Mellitus?

Resultado 1ª etapa

Resultado 2ª etapa

Você sabe o que é Diabetes Mellitus?

Você sabe o que é Diabetes Mellitus?



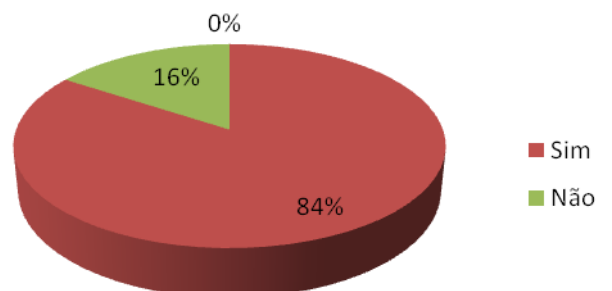
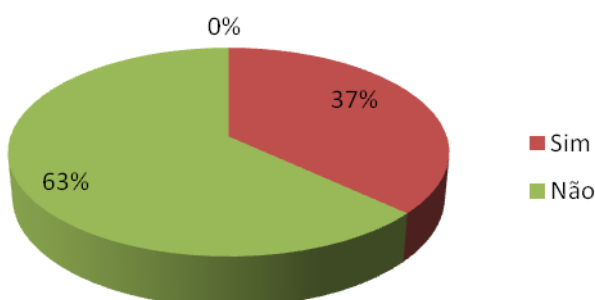
Pergunta 2: Você sabe o que é Hipertensão Arterial?

Resultado 1ª etapa

Resultado 2ª etapa

Você sabe o que é Hipertensão Arterial?

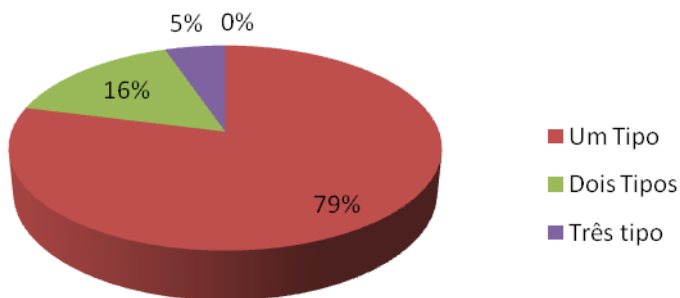
Você sabe o que é Hipertensão Arterial?



Pergunta 3: Você sabe quantos tipos de Diabetes existem?

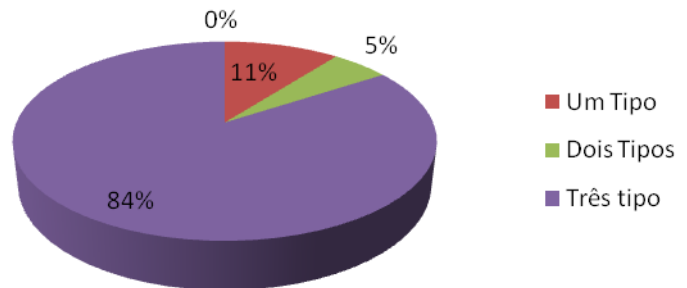
Resultado 1ª etapa

Você sabe quantos tipos de Diabetes existem?



Resultado 2ª etapa

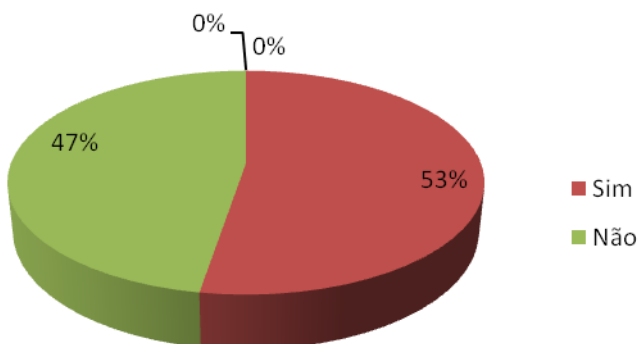
Você sabe quantos tipos de Diabetes existem?



Pergunta 4: É necessário usar os medicamentos de forma regular?

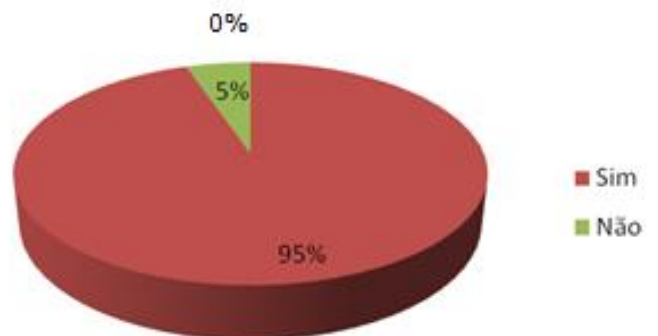
Resultado 1ª etapa

É necessário usar os medicamentos de forma regular?



Resultado 2ª etapa

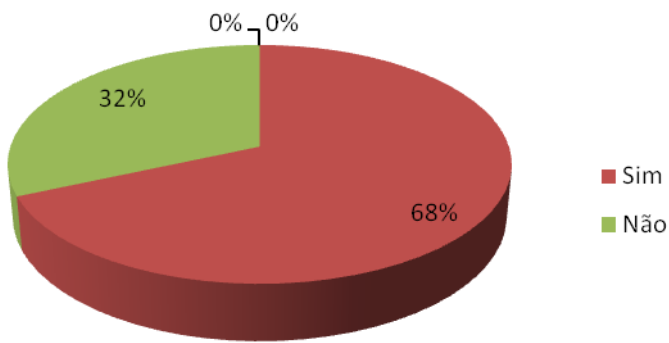
É necessário usar os medicamentos de forma regular?



Pergunta 5: Hipertensão e/ou Diabetes tem cura?

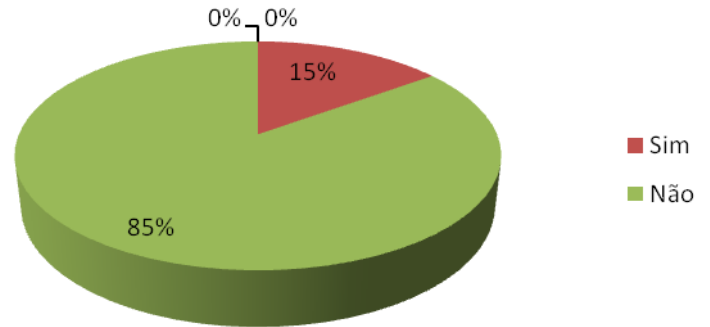
Resultado 1ª etapa

Hipertensão e/ou Diabetes tem cura?



Resultado 2ª etapa

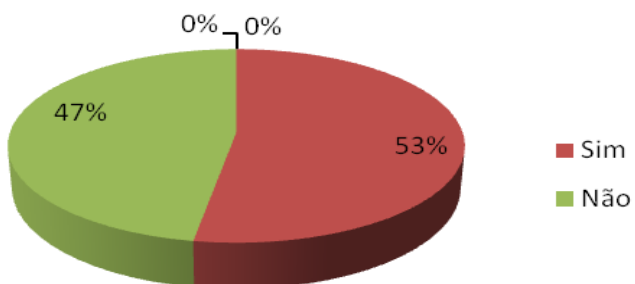
Hipertensão e/ou Diabetes tem cura?



Pergunta 6: Você tem direitos a adquirir medicamentos de uso contínuo?

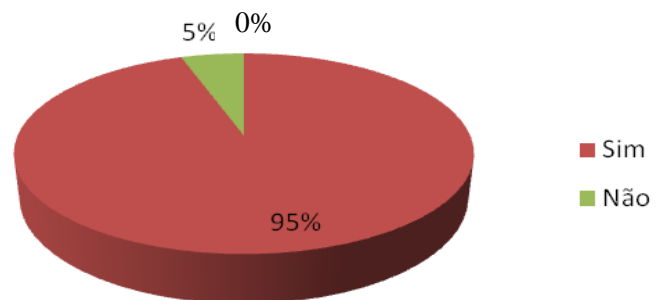
Resultado 1ª etapa

Você tem direitos a adquirir medicamentos de uso contínuo?



Resultado 2ª etapa

Você tem direitos a adquirir medicamentos de uso contínuo?



A análise dos dados coletados demonstra a importância de impacto da educação permanente na atenção básica. As ações de saúde gradativamente fazem com que o usuário do serviço público analise, reflita e crie consciência sobre o conceito de saúde-doença dentro do contexto em que vive. Desta forma, as oficinas elevaram o nível de conhecimento para melhoria do serviço ofertado e através da educação permanente as ações em saúde promoveram um avanço satisfatório do conhecimento a cerca das patologias Diabetes Mellitus e Hipertensão Arterial Sistêmica, favorecendo uma reflexão sobre o individuo e o convívio com a doença, pois ele passa a entender as modificações existentes no seu organismo, a tomada regular de medicamentos, a importância das consultas para acompanhamento e que os mesmos continuam sendo cidadãos que tem direitos. Tais como, o direito ao uso de medicamento contínuo em caso de patologias crônicas, o acesso as informações. E assim, passa a exigir dos gestores, coordenadores o direito de ser assistido de forma holística pelos profissionais de saúde, pela USF em questão.

Na primeira oficina nota-se o menor número de respostas corretas em relação a todas as perguntas realizadas toma-se como exemplo as perguntas: Você sabe o que é Diabetes? – a qual 16% apenas responderam que sabiam e 84% afirmaram não saber, logo após, a ação educativa realizada através de palestra com recursos visuais e em seguida a aplicação da mesma pergunta muda-se para 79% de SIM e 21% de NÃO, portanto infere-se que os usuários aprenderam sobre o que é a DM. Na segunda pergunta: Você sabe o que é Hipertensão? – durante o primeiro momento 37% afirmam saber e 63% não sabem em seguida a resposta muda e 84% sabem, sendo que apenas 16% continuam sem saber. No terceiro questionamento: Você sabem quantos tipos de Diabetes existem? A resposta certa seria 3, sendo a Diabetes Mellitus tipo I a tipo II e a gestacional, mas detecta-se que durante a aplicação do primeiro questionário apenas 5% acertaram, já após a palestra a porcentagem mudou para 84% evoluindo consideravelmente para 79 %. No quarto questionamento: É necessário usar os medicamentos de forma regular? – neste caso para quem tem HAS ou DM. No entanto, na primeira parte 53% responderam que sim contra 47% de não, esse foi um dos questionamentos em que os usuários responderam uma porcentagem maior de acertos e no segundo momento percebe-se uma evolução ainda maior, 95% quase unanimidade responderam SIM em oposição a poucos NÃO, apenas 5%.

Continuando com a quinta indagação: Hipertensão e/ou Diabetes tem cura? – 68% dos usuários afirmaram que SIM, e 32% deles acertaram afirmando que NÃO, no segundo questionário o quadro evoluiu havendo 15% de SIM e 85% de NÃO, mas uma vez o conhecimento é adquirido de forma concreta. A última pergunta: Você tem direito a adquirir medicamentos de uso contínuo?- 53% afirmaram que SIM e 47% que NÃO, mais uma vez acertaram um porcentagem superior, na segunda fase esse índice aumentou ainda mais, ocorrendo 95% de Sim em oposição a 5% de NÃO. Saliento que os usuários em questão sabem melhor dos seus direitos do que sobre suas patologias.

Os resultados obtidos através deste projeto de intervenção demonstram que os usuários buscam o conhecimento, e é através de ações em saúde, de forma individual ou coletiva, que esse ensino-aprendizagem ocorre. Não importa os meios utilizados, desde que se alcance resultados positivos e que as informações de forma simples e clara sejam conduzidas a quem realmente tem necessidade e almeja aprender. Promovendo assim, uma população que aspira se tornar participativa e consciente, aproveitando dos conhecimentos teórico-práticos a eles transmitidos, tornando-se disposta a transformar-se em atores sociais e multiplicadores de saúde.

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Acreditamos que um cuidado minucioso aos portadores de hipertensão arterial e diabetes foi de fundamental importância, juntamente com ações que visaram promover a prevenção de saúde na atenção primária básica. Essas ações são tarefas de competência da equipe de saúde local, assim como a prevenção secundária avançada. Todavia, é indiscutível o planejar das ações educativas e a implantação da educação permanente in situ. A fim de contribuir significativamente para o controle de agravos e melhoria da qualidade de vida. Desta forma, o trabalho realizado demonstrou o a importância da educação em saúde voltada aos portadores de Hipertensão Arterial Sistêmica e Diabetes Mellitus cadastrados no HIPERDIA.

Outro fator importante é a promoção do autocuidado, o qual também deve ser exposto através da educação em saúde, tornando-se mais uma estratégia para o acompanhamento de hipertensos e diabéticos. A partir daí, percebemos a importância contínua do autocuidado na atenção primária, a fim de evitar maiores complicações ao paciente.

Os profissionais de saúde da Unidade Saúde da Família devem incentivar a participação dos usuários em ações de saúde, a fim de torna-los detentores do conhecimento formando possíveis atores sociais multiplicadores de saúde. Pois, os profissionais de saúde carecem ousar, ir muito além da abordagem curativa e efetivamente transformar a realidade das nossas comunidades, sendo ouvintes atentos das opiniões dos usuários e levando o conhecimento à todos os interessados. A participação popular ativa é fundamental na caminhada em rumo ao SUS que tanto sonhamos.

As dificuldades para desenvolver o PI foram muitas, pois algumas marcações de datas para oficinas foram canceladas devido ao grande fluxo de usuários de demanda espontânea, impedindo assim a participação do grupo escolhido para a construção do PI, também dados do SIAB não estão atualizados, devido à sobrecarga do digitador, não há dados atualizados.

A sugestão para melhorar a saúde da população é trabalhar educação em saúde de forma continuada.

REFERÊNCIAS

- 1- Brasil. Ministério da Saúde. Plano de reorganização da atenção à hipertensão arterial e ao diabetes mellitus: hipertensão arterial e diabetes mellitus / Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Brasília-DF. Ministério da Saúde, 2001.
- 2- Vianna AL, Dal PMR. A reforma do Sistema de Saúde no Brasil e o Programa de Saúde da Família. Rio de Janeiro-RJ. Physis: Ver. Saúde Coletiva, 1998.
- 3- Brasil. Ministério da Saúde. Hipertensão arterial sistêmica para o Sistema Único de Saúde. Brasília-DF. Ministério da Saúde, 2006.
- 4- Brasil. Ministério da Saúde Hipertensão arterial sistêmica (HAS) e Diabetes Mellitus (DM): protocolo / Ministério da Saúde, Departamento de Atenção Básica. Área Técnica de Diabetes e Hipertensão Arterial. Brasília-DF. Ministério da Saúde, 2001.
- 5- Vasconcelos E M. Educação popular e a atenção à saúde da família. São Paulo-SP, Hucitec, 1999.
- 6- Mendes E V. Um novo paradigma sanitário: a produção social da saúde. In: MENDES, E. V. Uma agenda para a saúde. p. 233-300. São Paulo-SP. Hucitec, 1996.
- 7- Gonçalves M C et al. Educação permanente em saúde: dispositivo para a qualificação da Estratégia Saúde da Família. Belém-PA. UFPA, 2008.
- 8- Eliana COR, José IJM. Educação permanente como estratégia na reorganização dos serviços de saúde. Rio de Janeiro-RJ. NUTES, 2010.

APÊNDICES

APÊNDICE A

UNIVERSIDADE FEDERAL DO MATO GROSSO DO SUL
DEPARTAMENTO DE SAÚDE
COLEGIADO DO CURSO DE ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE DA FAMÍLIA

EDUCAÇÃO EM SAÚDE COM O USUÁRIO INSERIDO NO PROGRAMA HIPERDIA SOBRE DIABETES MELLITUS E HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA NA UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA JOSÉ RONALDO DE CARVALHO - POVOADO DO RODEADOR – SANTANÓPOLIS-BA

QUESTIONÁRIO ANTECESSOR A OFICINA

IDENTIFICAÇÃO

1. Nome (iniciais): _____
2. Idade: _____ (anos)
3. Você tem Diabetes ou Hipertensão? _____
4. Faz parte do Programa HIPERDIA? _____
5. Há quanto tempo descobriu a doença? _____
6. Há quanto faz o acompanhamento na ESF? _____

AVALIAÇÃO DO USUÁRIO SOBRE DIABETES MELLITUS E HIPERTENSÃO ARTERIAL

1. Você sabe o que é Diabetes Mellitus?
() Sim () Não
2. Você sabe o que Hipertensão Arterial?
() Sim () Não
3. Quantos tipos de Diabetes existem?
() 1 (um) () 2 dois () 3 três
4. É necessário usar os medicamentos de forma regular?
() Sim () Não
5. A Hipertensão e/ou diabetes tem cura?
() Sim () Não
6. Você tem direito de adquirir medicamentos de uso contínuo?
() Sim () Não

RESPONSÁVEL _____

APÊNDICE A. 1

UNIVERSIDADE FEDERAL DO MATO GROSSO DO SUL

DEPARTAMENTO DE SAÚDE

COLEGIADO DO CURSO DE ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE DA FAMÍLIA

EDUCAÇÃO EM SAÚDE COM O USUÁRIO INSERIDO NO PROGRAMA HIPERDIA SOBRE DIABETES MELLITUS E HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA NA UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA JOSÉ RONALDO DE CARVALHO – POVOADO DO RODEADOR – SANTANÓPOLIS – BA

QUESTIONÁRIO SUCESSOR A OFICINA

AVALIAÇÃO DO USUÁRIO SOBRE DIABETES MELLITUS E HIPERTENSÃO ARTERIAL

1. Você sabe o que é Diabetes Mellitus?

() Sim () Não

2. Você sabe o que Hipertensão Arterial?

() Sim () Não

3. Quantos tipos de Diabetes existem?

() 1 (um) () 2 dois () 3 três

4. É necessário usar os medicamentos de forma regular?

() Sim () Não

5. A Hipertensão e/ou diabetes tem cura?

() Sim () Não

6. Você tem direito de adquirir medicamentos de uso contínuo?

() Sim () Não

RESPONSÁVEL _____

APÊNDICE B – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

UNIVERSIDADE FEDERAL DO MATO GROSSO DO SUL

Eu, Taiana Silva Ramos, enfermeira e discente do curso de especialização em Atenção Básica com ênfase em Saúde da Família ofertado pela Universidade Federal do Mato Grosso do Sul na modalidade EAD convidamos você a participar da pesquisa intitulada: **Educação em saúde com o usuário inserido no Programa HIPERDIA sobre Diabetes Mellitus e Hipertensão Arterial Sistêmica na Unidade de Saúde da Família José Ronaldo de Carvalho – Povoado do Rodeador – Santanópolis – BA.**

Este estudo tem como objetivo geral: Realizar educação em saúde após analisar a percepção do usuário cadastrado no Programa HIPERDIA frente às patologias Hipertensão Arterial Sistêmica e Diabetes Mellitus na ESF José Ronaldo de Carvalho, durante as ações educativas destinadas a tal conhecimento.

Sendo assim, o estudo tem relevância social, pois, busca analisar a percepção dos usuários cadastrados no Programa HIPERDIA sobre as patologias que os acomete, nas entrelinhas do contexto referido, a Hipertensão Arterial e/ou o Diabetes Mellitus. Frente aos conceitos e fundamentos encontrados na literatura, alguns questionamentos surgem referente a essa temática, que são: Você sabe o que é Diabetes Mellitus?; Você sabe o que Hipertensão Arterial?; Quantos tipos de Diabetes existem?; É necessário usar os medicamentos de forma regular?; A hipertensão e/ou diabetes tem cura?; Você tem direito de adquirir medicamentos de uso contínuo?

Assim, constitui-se problema de investigação: Como os profissionais de saúde poderão desenvolver atividades educativas para melhorar o entendimento do usuário portador de HAS e DM a fim de mantê-los melhor informados?

O presente estudo se destina à elaboração do trabalho de conclusão do curso de especialização em Atenção Básica em Saúde da Família da Universidade Federal do Mato Grosso do Sul. Para realização deste estudo serão coletados dados através de dois questionários, e uma ação educativa ofertada através de recurso áudio visual, a qual será agendada de acordo com a disponibilidade e será respeitada a integridade física, psíquica, intelectual, moral, social, espiritual e cultural do entrevistado. As respostas da pesquisa serão utilizadas para fazer o Projeto de Intervenção, serão analisadas e comparadas e todos os documentos serão armazenados por 05 anos sob a guarda da pesquisadora responsável em local seguro na instituição, sendo destruídos (queimados) após esse período. A sua participação não provocará despesas nem benefícios materiais e serão assegurados o anonimato, sigilo e privacidade das pessoas entrevistadas. E para assegurar o anonimato adotaremos nomes fictícios. Após realização, o material será colocado ao alcance do participante para que ele possa ler modificar ou acrescentar, com relação ao depoimento, assim como obter esclarecimentos entrando em contato com os pesquisadores através dos telefones, endereços eletrônicos ou no endereço profissional da pesquisadora responsável abaixo descrito.

No decorrer do questionário poderão ser observados desconfortos tais como: constrangimento, alterações psicológicas, estresse, nesse sentido tentaremos diminuir os mesmos esclarecendo dúvidas, reagendando ou até mesmo aceitando a sua desistência de participar. Durante o período da coleta dos dados, você poderá desistir da mesma a qualquer momento ou retirar seu consentimento em qualquer fase da pesquisa sem sofrer nenhuma penalização. As pesquisadoras esclarecem que essa pesquisa poderá ser divulgada em eventos científicos como congressos, simpósio e seminários e publicada em trabalhos científicos. Após ter sido informado (a) sobre a pesquisa, caso aceite participar por espontânea vontade, deverá assinar juntamente conosco esse termo de consentimento, em duas vias, ficando com uma cópia.

Santanópolis, ____ de _____ de 201__.

Pesquisadora Responsável
Taiana Silva Ramos
taiana_enf@hotmail.com

Entrevistado

Foto 1 – Usuários cadastrados no HIPERDIA participando da Oficina. Aplicação de Questionário 1º parte.



Foto 2 – Usuários cadastrados no HIPERDIA participando da Oficina. Apresentação sobre o que é DM e HAS.

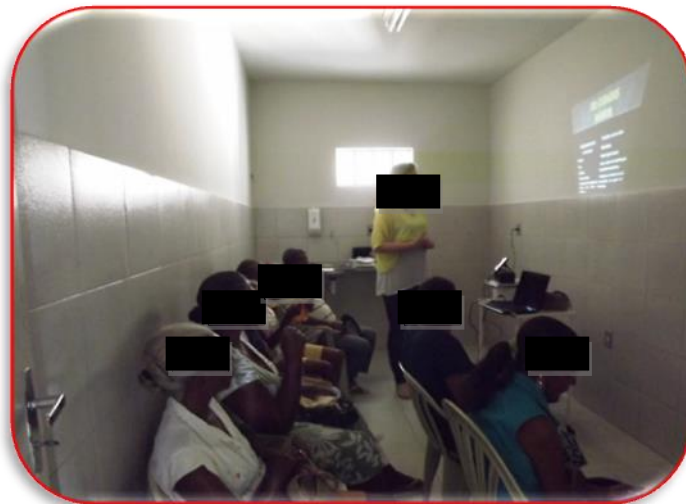


Foto 3 – Usuários cadastrados no HIPERDIA participando da Oficina. Aplicação de Questionário 2º parte.

