



## Trabalho 309

### CONHECIMENTOS E PRÁTICAS DE PESSOAS COM HIPERTENSÃO ARTERIAL E DIABETES MELLITUS CADASTRADAS NO PROGRAMA HIPERDIA EM UMA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA.

NOGUEIRA, L. M. V. (1); GONÇALVES, P. B. B.

(1) Universidade do Estado do Pará;

Apresentadora:

LAURA MARIA VIDAL NOGUEIRA ([lauravidal@superig.com.br](mailto:lauravidal@superig.com.br))

Universidade do Estado do Pará (Docente)

O presente estudo aborda os conhecimentos e práticas de usuários cadastrados no programa hiperdia. Trata-se de um recorte de uma pesquisa a respeito da contribuição do serviço de saúde em nível de atenção primária (AP) no controle da hipertensão arterial (HA) e/ou diabetes mellitus (DM). A HA e o DM são uma das principais e mais comuns doenças crônicas não transmissíveis que atingem a população mundial, representando sérios problemas de saúde pública. No Brasil a HA atinge mais de 30 milhões de pessoas<sup>1</sup>. Para 2010 foi estimado que cerca de 10 milhões de brasileiros seriam diabéticos<sup>2</sup>. As pessoas quando diagnosticadas com HA e/ou DM passam a ser tratadas pelos serviços de saúde e em nível de AP, são cadastradas no hiperdia, acompanhadas por uma equipe da estratégia saúde da família (ESF). O enfermeiro como membro da equipe multiprofissional da ESF tem atribuições de grande importância que incluem a realização das consultas de enfermagem até ao processo de educação em saúde objetivando o desenvolvimento de autonomia da pessoa para o autocuidado. O objetivo geral da pesquisa é identificar conhecimentos e práticas das pessoas com HA e DM referentes às suas patologias e analisar de que forma tais conhecimentos e práticas interferem no controle dessas doenças. Para o desenvolvimento deste recorte, foi utilizada uma abordagem qualitativa descritiva, na Unidade de Saúde da Família Galo II, localizada na região metropolitana de Belém, no Bairro da Pedreira. Os dados foram obtidos por entrevistas semi-estruturadas com 25 usuários cadastrados no hiperdia. As entrevistas foram realizadas no espaço da unidade de saúde no momento em que os usuários aguardavam suas consultas, seguindo o formulário previamente elaborado, sendo gravadas em aparelho digital de voz. O tratamento dos dados foi feito pela Análise de Conteúdo, com transcrições, leituras flutuantes, e sistematização, identificando-se as unidades de registro, seguida das unidades de contexto, do processo de categorização e por fim a interpretação e as inferências<sup>3</sup>. O projeto foi aprovado pelo CEP UEPA-Enfermagem, protocolo nº 00.83.0.321.000-11 e autorizado pela SESMA. O perfil dos usuários é correspondente a um total de 22 mulheres e 3 homens, dos quais 20 eram apenas hipertensos, 2 eram apenas diabéticos e 3 tinham associação de HA e DM. Quanto a escolarização, 16 concluíram o ensino fundamental e 9 o ensino médio. Resultados que expressam o cognitivo dos usuários e suas atitudes frente à doença. A partir da análise identificamos o pouco conhecimento dos usuários sobre o que seria HA e DM, tendo em vista que muitos não souberam expressar maiores informações a respeito das doenças as quais estão acometidas. Pode-se atribuir este achado ao pouco nível de escolarização das pessoas. A baixa escolarização dificulta o processo de ensino e aprendizagem, pessoas com pouca escolaridade possuem maior risco de desenvolver complicações<sup>4</sup>. Pela análise dos dados as orientações mais recebidas pelos usuários por meio do enfermeiro foram a necessidade de cumprimento de dieta, prática de atividade física, uso contínuo da medicação e necessidade de perda de peso. Ficou evidente nos depoimentos que a definição e os aspectos gerais da patologia de base não são explorados durante as consultas de enfermagem. Modificações nos hábitos de vida relacionados ao tipo de dieta consumida, prática de exercício físico e uso contínuo da medicação são fundamentais para a terapia. A adesão a um tratamento é considerada o grau de coincidência entre a prescrição médica (fármaco) e as orientações não-farmacológicas ao comportamento adotado concretamente pelo paciente<sup>5</sup>. As dificuldades mais enfrentadas na continuidade do tratamento foram o seguimento da dieta de forma adequada e a prática de atividade física. Em relação à alimentação os portadores apenas de diabetes demonstraram maior adesão a deita saudável. Já o restante dos entrevistados relatou certos hábitos alimentares que contrariam as orientações dadas na unidade de saúde. Foram evidenciadas dificuldades no seguimento da dieta prescrita, que pode estar relacionada à perda do prazer de comer,



30 DE AGOSTO A 01 DE SETEMBRO DE 2012  
UNIVERSIDADE DA AMAZÔNIA - UNAMA - CAMPUS BR  
BELÉM (PA)

**13º SENADEN**  
SEMINÁRIO NACIONAL DE DIRETRIZES PARA A EDUCAÇÃO EM ENFERMAGEM



### Trabalho 309

da autonomia e da liberdade para se alimentar. Transgressão e desejo alimentar também foram relacionados a tal dificuldade. Outro resultado revelador foi quanto à prática de atividade física, em que a grande maioria não realiza nenhum tipo de exercício físico. Tal dado gera preocupação visto que o exercício físico tem um importante papel como elemento não farmacológico para o controle dessas patologias. A preguiça e a falta de tempo foram as justificativas mais usadas para a não realização de atividade física. Os resultados deste estudo apontam que o conhecimento do hipertenso e/ou diabético sobre a doença e a importância que ele dá ao tratamento interferem no controle das patologias, quando o usuário recebe orientações de forma continuada é mais fácil torná-lo consciente de seu papel frente à sua saúde. Outro aspecto relevante do estudo foi à identificação das principais dificuldades enfrentadas no seguimento do tratamento, sendo necessário que o usuário reveja seu estilo de vida, sua percepção e maneiras de se relacionar com sua doença. Nesse sentido, a prática de enfermagem necessita de maior poder intervencionista, informando melhor sobre as doenças e as medidas de controle, de modo a aumentar o grau de conhecimento dos usuários, além do desenvolvimento de práticas educativas realmente resolutivas que possam contribuir para maior adesão do hipertenso e/ou diabético no controle de sua doença.