



03 a 06 de junho de 2012
Manaus (AM)

3º SENABS
SEMINÁRIO NACIONAL DE DIRETRIZES
DE ENFERMAGEM NA ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE

Trabalho 29

DETERMINANTES SOCIAIS DA SAÚDE: PRÁTICAS DO ENFERMEIRO A USUÁRIOS COM HIPERTENSÃO ARTERIAL

NASCIMENTO, M.S. (1); SANTOS, F.P. A. (2); NERY, A. A (3)

Introdução: O enfermeiro que atua na Estratégia de Saúde da Família deve incorporar em suas práticas cuidativas um olhar social que contribua para a identificação dos determinantes sociais da saúde, no intuito de inserir em seu processo de trabalho uma abordagem que ultrapasse a visão biologicista da doença bem como buscar meios para se aproximar de uma realidade que necessita de intervenção social. A hipertensão arterial é uma doença multifatorial, a qual está relacionada a aspectos sociais e subjetivos, o que requer um cuidado que proporcione uma maior aproximação com as interfaces que permeiam o estado de saúde e as condições sociais desses usuários. **Objetivo:** Identificar os determinantes sociais da saúde que interferem nas práticas cuidativas realizadas pelos enfermeiros das equipes de Saúde da Família aos usuários com hipertensão arterial. **Metodologia:** Estudo qualitativo, de abordagem dialética, tendo como campo de investigação o município de Jequié-Bahia. O cenário da pesquisa foram oito USF, sendo seis unidades localizadas na zona urbana e duas na zona rural. Essas USF foram selecionadas a partir dos critérios de inclusão, a saber: equipe mínima completa, segundo os critérios preconizados pelo Ministério da Saúde; equipes com o tempo mínimo seis meses de experiência; unidades com 80% a 100% das famílias cadastradas e acompanhadas; USF com apenas uma equipe. Os sujeitos do estudo foram oito enfermeiros e seis usuários, que constituíram dois grupos: Grupo 1 - enfermeiros e Grupo 2 - usuários. Para atender os aspectos éticos, encaminhamos o projeto desta pesquisa Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (CEP/UESB), sob o protocolo nº 163/2009. A coleta de dados foi realizada após a aprovação do projeto, por meio da entrevista semiestruturada. O método de análise dos dados foi a Hermenêutica Dialética e do material empírico analisado emergiram duas categorias. **Resultados:** 1. Determinantes sociais da saúde na hipertensão arterial: [...] não é só o corpo enfermo são outros fatores, outros segmentos da sociedade que influenciam [...] o religioso [...] o relacionamento no trabalho [...] a gente se depara com paciente que não tem alimentação adequada [...] como trabalhar essa hipertensão? [...] (E1G1). [...] o desemprego [...] é tudo voltado pelo desemprego [...] isso acaba [...] levando álcool, droga, levando a pessoa ficar depressiva, a ficar revoltada, a violência, entendeu? [...] (E6G1). [...] analfabetismo [...] desemprego [...] a gente vê muito esgoto em céu aberto, casas ainda com fossas, lixo exposto, tudo isso dificulta o trabalho [...] (E8G1). No estudo, foi evidenciado que os aspectos sociais, religiosos, socioeconômicos e condições de trabalho são determinantes na saúde dos usuários com hipertensão arterial; destacando, que esses fatores representam obstáculos ao processo de trabalho do enfermeiro e sobretudo na condição de saúde dos usuários. Acreditamos que o enfermeiro deve atentar para conhecer as múltiplas realidades que compõem seu território de abrangência, que podem ser cenários provenientes das condições biológica, social, psicológica, cultural e, sobretudo, das relações que os sujeitos estabelecem entre si e com o meio físico e social. Ressaltamos também que a precariedade das condições de vida poderá representar um obstáculo às suas práticas cuidativas, fato que necessita de estratégias de intervenção que consiga contribuir para um melhor estado de saúde da população. 2. Práticas cuidativas a usuários com hipertensão arterial: aspectos emocionais e familiares: [...] o lado emocional [...] de preocupação [...] aqui tem muito problemas familiares [...] stress, acaba acarretando o aumento da pressão [...] (E6G1). [...] problemas familiares [...] (E7G1). [...] eu tenho vários pacientes que [...] relatam que [...] os filhos estão envolvidos com o tráfico [...] (E3G1). [...] O stress, as preocupações da vida, [...] minha vida é muito estressante [...] e isso faz com que minha pressão aumente



03 a 06 de junho de 2012
Manaus (AM)

3º SENABS

SEMINÁRIO NACIONAL DE DIRETRIZES
DE ENFERMAGEM NA ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE

Trabalho 29

[...] mas nada que eu possa tentar controlar (E11G2). [...] Sentir raiva, tristeza faz a pressão subir [...] (E13G2). Os entrevistados evidenciaram que os problemas familiares e emocionais, desencadeiam situações que propiciam o adoecimento dos usuários com hipertensão, gerando dificuldades para se controlar os níveis pressóricos. Também foi sinalizado que os usuários não têm encontrado em suas famílias um espaço de acolhida e de vivência fraterna, e sim situações de estresse físico e psicológico. Acreditamos que contextos familiares conflituosos geram relações desarmônicas, fragilidade no vínculo estabelecido entre seus membros, instabilidade nas relações de confiança e de ajuda mútua. Descobrir e valorizar o potencial existente de cada sujeito é uma tarefa que exige sensibilidade de todos os envolvidos e, infelizmente, parece-nos que as relações permeadas pela vivência solidária estão perdendo seu espaço no seio das famílias, acarretando prejuízos físicos e emocionais, em virtude de experiência que independem do livre arbítrio do indivíduo que, por muitas vezes, não possui outra opção a não ser conviver com situações que incide negativamente sobre sua rotina de vida e sobre seu prazer de viver. Considerando que o vínculo se constrói na convivência familiar, quando existem situações de fragilidade em termos psicossociais ocorre repercussão na proteção social de seus membros, o que desencadeia insegurança e falta de integração familiar e social. Conclusão: Entendemos que o encontro entre o enfermeiro e usuário seja um momento ímpar para se impulsionar uma relação de confiança e respeito, na qual o enfermeiro deve incorporar em suas práticas cuidativas, um olhar que extrapole os aspectos biológicos, no intuito de construir mecanismos para o enfrentamento dos determinantes sociais da saúde que interferem na qualidade de vida dos usuários com hipertensão arterial. Para tanto, há a necessidade de políticas públicas capazes de atuar direta e incisivamente no enfrentamento das desigualdades sociais da saúde, a partir do envolvimento de usuários, profissionais de saúde, gestores e demais segmentos da sociedade. Descritores: Enfermagem; Hipertensão Arterial; Cuidado. Referências: Ayres JRCM. Cuidado e humanização das práticas de saúde. In: Deslandes SF. Humanização dos cuidados em saúde: conceitos, dilemas e práticas. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2006. Buss PM, Pellegrini Filho A. A saúde e seus determinantes sociais. *PHYSIS Revista Saúde Coletiva*, 2007; 17(1): 77-93. Minayo, MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 12ª ed. São Paulo: Hucitec; 2010. Sociedade Brasileira de Cardiologia; Sociedade Brasileira de Hipertensão; Sociedade Brasileira de Nefrologia. V Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial. São Paulo: 2006. Trad LAB, Tavares JSC, Soares CS, Ripardo RC. Itinerários terapêuticos face à hipertensão arterial em famílias de classe popular. *Cad Saúde Publica*, 2010; 26(4): 797-806.

(1) Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia; (2) Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia; (3) Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia

Apresentador:

MARISTELLA SANTOS NASCIMENTO (maristellamenezes@hotmail.com)

Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (docente)