**EDUCAÇÃO EM SAÚDE E CUIDADO INTERDISCIPLINAR NA PREVENÇÃO DE AGRAVOS DA HIPERTENSÃO ARTERIAL**

**[[1]](#footnote-1)Gabriela Christ Ramos Nava**

**RESUMO**

**Objetivos:** identificar os instrumentos utilizados na atenção básica em saúde (ABS) para prevenção de agravos decorrentes da hipertensão arterial sistêmica (HAS).

**Método:** estudo descritivo, quantitativo, realizado com 89 Enfermeiros que atuam em Unidades Básicas de Saúde (UBS) na Região Carbonífera, Santa Catarina/Brasil. A Coleta de dados ocorreu de ago-nov/2018, através de questionário estruturado e autoaplicável. Os dados foram organizados e analisados no SPSS 22.0. Resultados estão apresentados em frequência absoluta e relativa.

**Resultados:** especialização em Saúde Coletiva foi realizada por 36 (56,3%) enfermeiros. Apenas 20 (23,0%) realizam ações de Educação Permanente em Saúde (EPS), voltadas ao tema de HAS. Foi evidenciado déficit na educação em saúde e efetivação de grupos terapêuticos, 25 (28,0%), o que dificulta a prevenção de agravos da HAS.

**Conclusão:** a assistência oferecida pelas UBS aos usuários com HAS é superficial, o que dificulta atualmente o controle da patologia. São necessárias ações de EPS, educação em saúde, especialização na área de saúde coletiva, e maior empenho e capacitação dos profissionais da atenção básica, para efetivação de assistência integral e interdisciplinar, implicando na superação da fragmentação do cuidado aos usuários com HAS.

**Palavras-chave:** Atenção Primária à Saúde. Educação em Saúde. Processo de Enfermagem. Prática Interdisciplinar.

**INTRODUÇÃO**

Um grande desafio para os profissionais que atuam na atenção primária é o manejo das doenças crônicas. A HAS consiste em uma condição clínica multifatorial, caracterizada por elevação sustentada dos níveis pressóricos sistólicos ≥ 140 mmHg e/ou diastólicos ≥ 90 mmHg, que leva ao aumento da morbimortalidade, altos custos, sendo considerado um problema de saúde pública muito prevalente¹,².

Sabe-se que a porta de entrada dos usuários hipertensos deve ser, preferencialmente, a APS. Dessa forma, os instrumentos utilizados por ela para o cuidado e acesso dos indivíduos com HAS, quando realizadas de forma satisfatória, são capazes de reduzir agravos. Um dos instrumentos é a atenção interdisciplinar, capaz de promover um cuidado integral ao indivíduo. Outro instrumento é o processo educativo, porque visa a transformação da realidade e se direciona para a resolução de problemas, e para a reflexão do cotidiano e do processo de trabalho³. Diante de tais considerações, o presente estudoteve como objetivo identificar os instrumentos utilizados pela ABS, na prevenção de agravos decorrentes da HAS.

**METODOLOGIA**

Trata-se de um estudo descritivo, quantitativo, desenvolvido junto aos 12 municípios que constituem a Região Carbonífera, no Estado de Santa Catarina/Brasil, que possui cobertura de 91,9% em Estratégia Saúde da Família. Participaram do estudo 89 enfermeiros assistenciais de um total de 113, considerando os seguintes critérios de inclusão: enfermeiros atuantes nas Estratégias Saúde da Família (ESF) de Municípios da Região Carbonífera, e, exclusão: enfermeiros que no período de coleta de dados estiveram afastados do trabalho por motivo de Férias, Auxílio-Doença, Auxílio Acidente ou Licença Maternidade; enfermeiros com menos de 3 meses de atuação na ESF em que trabalha.

A coleta de dados ocorreu entre os meses de agosto e novembro de 2018, por meio de um questionário autoaplicável, estruturado com 46 perguntas. Para organização dos dados coletados, foi utilizado o *Software Microsoft Excel® 2016*, e após, realizado análise estatística no *SPSS Statistics Base 22.0*. Os resultados estão apresentados em frequência absoluta e relativa. O estudo atendeu as normas estabelecidas pela Resolução 466/12. Para tanto, foi aprovado no Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos, da Universidade do Extremo Sul Catarinense em parecer sob n. 2.798.728/2018 e CAAE nº 94406918.3.0000.0119. Todos os participantes foram instruídos quanto aos riscos, benefícios e objetivos do estudo, por meio do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, garantindo sigilo quanto aos nomes dos participantes.

**RESULTADOS E DISCUSSÕES**

Do total de enfermeiros participantes, 82 (92,1%) são do sexo feminino. Em relação a idade, há prevalência elevada de adultos jovens de 30-39 anos, 53 (63,1%). Quanto a renda mensal predominou a faixa de R$ 3.817,00 a R$ 4.770,00, em 43 (48,3%) dos participantes. O tempo de trabalho na ABS variou de 1 a 5 anos, 32 (41,6%). Quanto a formação 71 (79,8%) enfermeiros, possuem especialização, porém, apenas 36 (56,3%) na área de Saúde Coletiva e ou Atenção Básica. Evidenciando a prevalência de especialização em outras áreas, aspecto que denota dúvidas se há efetivo interesse das profissionais em atuar na ABS.

Considerando a consulta de enfermagem, 73 (83,0%) enfermeiros referem sua realização. Sendo que 84 (98,8%) direcionam a assistência de enfermagem no registro de informações no prontuário; 83 (97,6%) na oferta de informações sobre medicamentos e incentivo a adesão ao tratamento; 81 (98,8%) na verificação da pressão arterial e orientação sobre mudanças no estilo de vida; e 78 (95,1%) identificação de fatores de risco e informação sobre as complicações da doença.

Os profissionais que mais participam da atenção ao usuário com HAS na equipe multiprofissional, são, 87 (100%) Enfermeiro, 84 (98,8%) Médico Clínico Geral, seguidos pelo Técnico de Enfermagem 81 (100%) e ACS 75 (96,2%). Em relação a consulta de enfermagem compartilhada, 51 (72,9%) referem sua realização. Considerando que esta favorece a interação de várias abordagens, e possibilita o manejo eficaz da complexidade do trabalho interdisciplinar e integral. Em relação as ações de EPS, apenas 20 (23,0%) enfermeiros, referem a participação dos demais profissionais da equipe em alguma ação, nos últimos 5 anos. Ressalta-se que a contribuição significativa que as capacitações fazem para o aperfeiçoamento profissional, promove reflexos em sua prática e contribui para melhor qualidade do serviço.

Outra consequência do déficit em ações de EPS, é o aumento das dificuldades vivenciadas pela equipe, referente a mudança do estilo de vida, citado por 81 (98,8%) e na adesão ao tratamento medicamentoso pelos usuários com HAS, citado por 58 (72,5%) enfermeiros. Pois, se os profissionais não desenvolvem ações na lógica da EPS, dificilmente, promovem atividades de educação em saúde que mobilizam a participação dos usuários, a fim de que busquem as mudanças necessárias em suas vidas.

A efetivação de grupos terapêuticos foi referida em 25 (28,0%) ESFs participantes. A não efetivação de grupos terapêuticos, por falta de qualificação e interesse profissional, ou por falta de adesão do usuário, está associada a carência em ações educativas, como evidenciado no estudo, onde apenas 61 (87,1%) enfermeiros referem ações educativas no controle do peso corporal e 59 (84,3%) o incentivo a hábitos alimentares saudáveis. Considera-se que o desenvolvimento das atividades em grupos, possibilita a atuação interdisciplinar, equânime e resolutiva, potencializando as trocas dialógicas e de experiências.

**CONCLUSÃO**

O processo de conscientização do indivíduo portador de HAS é um dos maiores desafios para os profissionais da ABS. O enfermeiro é o profissional essencial para a execução e seguimento de ações de saúde. Todavia, os resultados da pesquisa evidenciam um contrassenso ao modelo ideal de atenção, pois muitos enfermeiros, não prestam a assistência que referem dispensar, limitando sua atuação frente aos portadores de HAS de modo superficial, destinando mais tempo às atividades gerenciais da ESF. O trabalho do enfermeiro na atenção básica, como articulador e coordenador de processos assistenciais, permite organizar as complexas relações que envolvem não só a assistência, mas o modelo de gestão, o respeito e a responsabilidade ao ser humano e sua vida, permitindo aos profissionais agir com autonomia, potencializando transformações para aproximação aos princípios e diretrizes do SUS.

Deseja-se que os resultados aqui apresentados subsidiem discussões e contribuam para mudanças no trabalho das equipes de saúde da família, de modo a incentivar que os profissionais da ABS assumam um modelo de saúde na lógica da assistência integral dos usuários, com qualidade e resolubilidade, ao tornar os profissionais aptos a atuarem na direção da interdisciplinaridade.

**REFERÊNCIAS**

1. Ministério da Saúde (BR). Linha de cuidado do adulto com hipertensão arterial sistêmica [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2021. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/linha_cuidado_adulto_hipertens%C3%A3o_arterial.pdf>
2. Arie G, Parente RCP. Avaliação da eficiência das ações de controle da hipertensão arterial sistêmica na Atenção Básica: um estudo da Região Norte do Brasil. Physis [Internet]. 2022;32(2):e320205. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103-73312022320205>.
3. Bezerra, H. M. de C., Gomes, M. F., Oliveira, S. R. de A., & Cesse, E. Â. P.. (2020). Processo educativo do núcleo ampliado de saúde da família na atenção à hipertensão e diabetes. Trabalho, Educação e Saúde, 18(3), e00277109. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1981-7746-sol00277>.

1. Enfermeira. Especialista em Saúde Coletiva. Universidade do Extremo Sul Catarinense – UNESC. Criciúma/SC. [↑](#footnote-ref-1)