

# Educação em saúde a portadores de hipertensão e diabetes na atenção primária

**RESUMO** | Objetivo: investigar práticas de educação em saúde de enfermeiros na Estratégia de Saúde da Família voltadas para portadores de hipertensão e diabetes. Método: estudo de análise de conteúdo do tipo temática realizado em unidades básicas de saúde. Resultados: Participaram do estudo 12 enfermeiros com atuação na Estratégia. Evidenciou-se que a educação em saúde é realizada para hipertensos e diabéticos, porém as metodologias utilizadas podem favorecer o empoderamento dos indivíduos, ou oprimi-los por meio da transmissão unilinear de conteúdos. Destaca-se que a maioria dos profissionais não se sente devidamente preparada a incorporar práticas de Educação em Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde. Conclusões: Destaca-se a estratégia de grupos de discussão como ferramenta de participação coletiva, porém sala de espera, consulta de enfermagem e visitas domiciliares são cenários possíveis de educar em saúde. Recomenda-se o fortalecimento da educação continuada para educação sem saúde.

**Palavras-chaves:** saúde pública; educação em saúde; hipertensão; diabetes mellitus.

**ABSTRACT** | Objective: to investigate health education practices of nurses in the Family Health Strategy aimed at patients with hypertension and diabetes. Method: study of the content analysis of the thematic type carried out in primary care units. Results: Twelve nurses participated in the study. It was evidenced that health education is performed for hypertensive and diabetic patients, but the methodologies used can favor the empowerment of individuals, or oppress them through unilinear transmission of contents. It should be noted that most professionals do not feel properly prepared to incorporate Health Education practices within the Unified Health System. Conclusions: The focus of discussion groups as a tool for collective participation, but a waiting room, nursing visits and home visits are possible scenarios of health education. It is recommended to strengthen continuing education for health education.

**Keywords:** public health. health education. hypertension. diabetes mellitus.

**RESUMEN** | Objetivo: investigar las prácticas de educación sanitaria de las enfermeras en la Estrategia de Salud de la Familia dirigida a pacientes con hipertensión y diabetes. Método: estudio del análisis de contenido de tipo temático realizado en unidades de atención primaria. Resultados: Doce enfermeras participaron en el estudio. Se evidenció que la educación en salud se realiza para pacientes hipertensos y diabéticos, pero las metodologías utilizadas pueden favorecer el empoderamiento de los individuos u oprimirlos a través de la transmisión unilineal de los contenidos. Cabe señalar que la mayoría de los profesionales no se sienten preparados adecuadamente para incorporar las prácticas de Educación de Salud dentro del Sistema Único de Salud. Conclusiones: El enfoque de los grupos de discusión como una herramienta para la participación colectiva, pero una sala de espera, visitas de enfermería y visitas domiciliarias son posibles escenarios de educación para la salud. Se recomienda fortalecer la educación continua para la educación de la salud.

**Palabras claves:** salud pública. educación en salud. hipertensión. diabetes mellitus.

## Elisangela Souza

Enfermeira. Especialista em Saúde Pública. Hospital de Clínicas de Porto Alegre, Brasil.

## Cristiane Helena Gallasch

Enfermeira. Professora Adjunta do Departamento de Enfermagem Médico-Cirúrgica da Faculdade de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ).

## Mercedes Neto

Enfermeira. Professora Adjunta do Departamento de Enfermagem de Saúde Pública da Universidade do Estado do Rio de Janeiro.

## Sonia Acioli

Enfermeira. Professora Associada do Departamento de Enfermagem de Saúde Pública da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ). Presidente da Associação Brasileira de Enfermagem, Seção Rio de Janeiro (ABEn-RJ). Líder do Grupo de Pesquisa Saberes e Práticas em Saúde Coletiva e Enfermagem.

## Fernanda Sant'Ana Tristão

Enfermeira. Professora Adjunta da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas (UFPEL). Doutora em Ciências pela Universidade Federal de Pelotas (UFPEL). Líder do Grupo de Estudo e Pesquisa em Prevenção e Tratamento de Lesões Cutâneas (GEPPELTC).

## Magda Guimarães de Araujo Faria

Enfermeira. Professora Adjunta do Departamento de Enfermagem de Saúde Pública da Universidade do Estado do Rio de Janeiro - UERJ

Recebido em: 08/03/2018

Aprovado em: 05/04/2018

## Introdução

A população brasileira e suas necessidades de saúde, desde o início da história da saúde pública no Brasil em 1808, passaram por diferentes momentos. O marco desta trajetória foi a criação do Sistema Único de Saúde (SUS), com o objetivo de ser um sistema de saúde para todos os brasileiros, capaz de ampliar a assistência à saúde da população<sup>(1,2)</sup>. Em 1994, Ministério da Saúde (MS) assumiu como desafio lançar, o Programa de Saúde da Família, posteriormente denominado Estratégia de Saúde da Família (ESF) em conjunto com a estratégia de Agentes Comunitários de Saúde (ACS), de modo a reorganizar o modelo de atenção básica no SUS<sup>(3)</sup>.

Ao investigar o tema Educação em Saúde (ES), verifica-se que inúmeras mudanças ocorreram ao longo dos anos, incluindo ações desde a educação sanitária anterior à década de 1980, até as transformações atuais da mesma como prática social que busca promover saúde de forma compartilhada<sup>(4)</sup>.

O enfermeiro faz parte de um grupo de profissionais que desenvolve um importante papel frente às relações entre os indivíduos, sociedade, saúde, pesquisa e educação, e deve agir estimulando os indivíduos a agirem frente aos possíveis agravos de forma a promover a saúde em seu cotidiano<sup>(5)</sup>. A enfermagem tem na ação educativa um de seus eixos norteadores e base da sua prática profissional em qualquer local de atuação, principalmente na atenção básica, representada pela ESF, onde essa prática torna-se imperiosa, observada a importância da inserção de práticas educativas amplamente inseridas no contexto da atenção básica<sup>(6,7)</sup>.

As doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) são fonte de preocupação mundial, pois são as mais prevalentes nas populações, afetando a qualidade de vida de milhões de pessoas e gerando grande impacto econômico individual e coletivo. A prevenção de danos à saúde é a forma mais adequada e de baixo custo para a prevenção e o tratamento desses

agravos, incorporando práticas de ES e de reorganização da assistência<sup>(8)</sup>.

Para que a ES voltada à Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) e ao Diabetes mellitus (DM) seja apropriada, devem ser abordadas informações sobre as doenças, seus agravos e como detectá-las precocemente; mitos e tabus, importância da adesão ao tratamento, estímulo a atividades físicas e a hábitos de vida saudáveis, complicações agudas, autocontrole e autocuidado<sup>(8)</sup>.

## "O enfermeiro faz parte de um grupo de profissionais que desenvolve um importante papel frente às relações entre os indivíduos, sociedade, saúde, pesquisa e educação"

Para construção do processo de promoção à saúde, são necessárias mudanças sociais, culturais e comportamentais. A saúde ultrapassa um fator biológico natural apenas descrito por esquemas epidemiológicos, pois permeia o indivíduo na sociedade, englobando o acesso às redes socioeconômicas e de serviços essenciais, incluindo os de saúde onde diferentes contextos como a história pessoal e coletiva podem imprimir reflexos positivos ou negativos à saúde<sup>(9)</sup>. O adoecimento dos indivíduos por doenças crônicas deve ser pensado no contexto coletivo de saúde e doença, onde o modo de viver em sociedade determina transtornos biológicos onde a doença ocorre concomitante a questões sociais<sup>(10)</sup>, indo além de apenas

uma relação de causa e efeito, mas sendo necessário entrelaçar o cenário social e o estilo de vida que o indivíduo exerce, como ser biológico e psicológico<sup>(11)</sup>.

Tendo em vista os alarmantes dados em relação às DCNT relacionados à transição epidemiológica da carga global das doenças no Brasil, em meio à reorganização do SUS, o Governo Federal publicou o Plano de Reorganização da Atenção a HAS e ao DM com o objetivo de vincular os portadores às unidades de saúde garantindo a esses, um acompanhamento e tratamento ordenado e atendimento qualificado e organizado<sup>(8)</sup> e o Programa Nacional de Assistência Farmacêutica para HAS e DM, a fim de monitorar os pacientes captados no plano e reorganizar a aquisição, dispensação e distribuição de medicamentos por meio das informações geradas pelo sistema Hiperdia que por sua vez, é um sistema informatizado de cadastro e acompanhamento de portadores de HAS e DM assistidos nas unidades de saúde vinculadas ao SUS, gerando informações referentes a essa população para gestores e profissionais de saúde<sup>(12)</sup>.

Neste contexto, a enfermagem torna-se fundamental no desenvolvimento dessas ações, incluindo as práticas de ES, em uma perspectiva crítica e transformadora pressupõe a construção de conhecimento a partir do reconhecimento dos saberes de todos os sujeitos envolvidos. Aproxima-se dos indivíduos no desenvolvimento de práticas educativas, com possibilidade de criação de vínculo, visão abrangente em torno do sujeito e do processo de educação embasado no cuidado e processo assistencial como cerne de suas ações<sup>(12,13)</sup>.

Essas práticas devem ter o intuito de instituir no indivíduo maior conhecimento e poder sobre sua saúde, sobre suas escolhas. O oprimido precisa se reconhecer como homem, com poder de ser "alguém mais", com mais valor, por meio do estímulo para reflexão do indivíduo em relação as suas condições reais de vida e, através dessa reflexão, tem-se a prática, a ação. Neste contexto, o objetivo deste es-

tudo é descrever as práticas de Educação em Saúde voltadas aos usuários hipertensos e diabéticos desenvolvidas por enfermeiros da Estratégia de Saúde da Família.

## Materiais e método

Este estudo é do tipo exploratório com abordagem qualitativa e investigou as práticas de Educação em Saúde voltadas para HAS e DM desenvolvidas por enfermeiros das Unidades de Estratégia de Saúde da Família do município de Gravataí/RS. Este tipo de pesquisa tem como objetivo proporcionar maior familiaridade com o problema, com vistas a torná-lo mais explícito ou a construir hipóteses, ou seja, investigar, por meio de entrevistas com pessoas que tiveram experiências práticas com o problema pesquisado, estimula a compreensão de uma prática social<sup>(15)</sup>. A escolha da localidade deve-se ao fato de que o Rio Grande do Sul (RS) ser um dos estados com maior prevalência e mortalidade por DCNT, dentre elas as doenças cardiovasculares, muitas vezes agravadas pela HAS e pelo DM<sup>(16)</sup>.

Para coleta de dados foi realizada entrevista semi-estruturada. Foram utilizados dois meios digitais para gravação sendo o principal um aparelho de MP3. A amostra foi composta por doze enfermeiros que atuam em seis unidades de Estratégia da Saúde da Família da área urbana, que obedeceram aos critérios de inclusão: trabalhar em ESF há pelo menos um ano e concordar em participar espontaneamente do estudo. Nenhum enfermeiro foi excluído do estudo, porém, houve negativa de participação por parte de apenas um indivíduo.

O delineamento foi de Análise de Conteúdo do tipo temática<sup>(17)</sup>, sendo considerados relevantes três temas: Atividades de Educação em Saúde; metodologias de Educação em Saúde e preparo profissional perante a Educação em Saúde no âmbito do SUS.

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética da Escola de Saúde Pública/Secretaria de Saúde ESP/SES/RS, sob o parecer 385.296 emitido em 04/09/2013. Todos

os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, sendo informados sobre os propósitos do estudo.

## Resultados e discussão

Foram entrevistados doze enfermeiros, com idade entre de 31 a 47 anos, sendo nove entrevistados do sexo feminino e três do sexo masculino. A religião autodenominada mais frequente foi a Espírita, seguida pela Evangélica, Católica e, apenas um autodenominou-se protestante. O tempo de formação variou de sete a dez anos e o de atuação em ESF variou de dois a dez anos. Dez enfermeiros possuem curso de Pós-Graduação nas áreas de Saúde Pública, Saúde Coletiva, Saúde da Família, Auditoria em Saúde e Intervenções Psicossociais. Um entrevistado referiu ter cursado residência em Saúde Coletiva e outro em Saúde da Família e Comunidade.

### Atividades de Educação em Saúde realizadas pelos enfermeiros das ESF

Neste tema, identificaram-se outros subtemas, abaixo descritos. O mais frequente deles é o de realizar ES em grupos, citado pela maioria dos enfermeiros. A **atividade de grupo** como ferramenta de educação em saúde é a primeira a ser lembrada e, ao longo das entrevistas percebeu-se que a maioria dos enfermeiros compreende a ES vinculada às atividades educativas desenvolvidas em grupos, sendo que na maioria das vezes os enfermeiros só citaram outras formas de desenvolvimento de ES quando questionados se, fora destes, havia outra forma de realizá-la.

A prática educativa desenvolvida em grupos como fonte predominante de ES é corroborada pela literatura que relata que grupos são as ações prevalentes quando se pensa em promoção da saúde e são, muitas vezes, arraigados em alguma patologia principal também servindo como uma alternativa para atender a grande demanda pelas consultas médicas e de enfermagem<sup>(18)</sup>. Estudo realizado em Uberaba/MG também vincula a ES à realização de grupos<sup>(19)</sup>. Autores que fazem uma crítica ao paradigma do grupo focalizado na do-

ença como base da ES, citam que na ESF essas atividades deveriam estar voltadas ao atendimento a família e a comunidade por meio do favorecimento ao raciocínio crítico, participação da comunidade, empoderamento dos sujeitos, entre outros aspectos<sup>(20)</sup>. Porém, as atividades educativas embasadas nas doenças já instaladas, como ocorre no grupo do Hiperdia, sob forma de orientação e transmissão de orientação, favorecem o modelo médico centrado e sem a valorização do papel dos sujeitos no processo de saúde-doença.

A **sala de espera** foi citada como forma de desenvolver Educação em Saúde sendo esse, o segundo subtema da ES. Outros autores destacam que a sala de espera como importante espaço para realizar práticas de ES por meio do atendimento humanizado e próximo a população pois se pode observar as necessidades prioritárias e buscar soluções para essas buscando qualificação dos serviços de saúde<sup>(18)</sup>.

Já a **consulta de enfermagem**, na perspectiva dos pacientes portadores de DM e de enfermeiros, auxilia no controle da doença, pois torna a doença mais natural ao convívio dos pacientes à medida em que estes dispõem de qualidade na assistência. É citado pela literatura que a consulta de enfermagem favorece a adesão à terapêutica proposta<sup>(21)</sup>.

Outro subtema levantado, como possibilidade de abordagem, foi a **visita domiciliar**, principalmente quando destaca-se as orientações aos usuários. Em relação à visita domiciliar, outro estudo sobre ES mostrou que 39,9% dos enfermeiros entrevistados confirmaram ligação entre a visita domiciliar, as consultas de enfermagem, às práticas de Educação em Saúde nas ESF no estado de Minas Gerais<sup>(19)</sup>. O papel do enfermeiro volta-se para a ES de modo mais aprofundado, para a investigação das necessidades de saúde das famílias, além da realização de atividades assistenciais da enfermagem<sup>(22)</sup>. Sobre ES para portadores de DM, a visita domiciliar e as práticas de educação favoreceram o planejamento da dieta, e aderência ao tratamento, do

regime alimentar e da atividade física na população estudada<sup>(23)</sup>.

Apenas dois enfermeiros citaram que a ES é realizada em **todos os momentos** dentro das unidades de ESF, destacando o acolhimento, atendimento individual, atendimento em grupo, e educação individual. Nessas falas pode-se observar que alguns enfermeiros entendem que a ES deve fazer parte de seu cotidiano e deve ser a base das relações estabelecidas com os pacientes em sua atuação dentro da unidade básica de saúde.

A Educação em Saúde vista de modo mais amplo deve estar presente em todas as práticas por meio da promoção da saúde e prevenção de doenças favorecendo o empoderamento dessas práticas pelos indivíduos em seu cotidiano<sup>(20)</sup>. Sobre o mesmo tema a ES para hipertensos deve ser contínua e de linguagem compreensível e não apenas realizada em ações singulares<sup>(24)</sup>. Por fim, falando-se em atividades de ES, a literatura nos mostra que esta deve ser realizada através da promoção da saúde, para a macro população e deve buscar superar o sistema biocurativista<sup>(25)</sup>.

#### Metodologias de Educação em Saúde

Sobre esta temática, prevaleceu nos relatos dos enfermeiros a proposta de utilização do diálogo e roda de conversa, ainda muito associado ao grupo como forma de prática educativa como demonstrado nas falas:

*[...] na verdade é mais uma conversa, uma roda de conversa onde elas podem trocar experiências [...] podem fazer perguntas abertas [...] a gente vai conversando sobre o assunto e as/ as dúvidas vão surgindo e a gente vai esclarecendo [...]. (1C)*

*[...] mais método de roda: assim aquele método de sentar e de conversar e de trazer/ levantar o que as pessoas tem interesse de conhecer... e aí trabalhar nesse sentido de aprendizagem significativa que é ir ao encontro do que as pessoas querem... conhecer [...]. (2A)*

Pode-se observar que os participantes do grupo do Hipertensão podem opinar quanto aos conteúdos discutidos, escolher os temas a serem abordados e par-

ticiparem ativamente da construção do grupo o que pode favorecer o seu aprendizado, e entendimento a respeito dos assuntos discutidos. Também, essa atuação no processo de educação, pode estimular o sentimento de fazer "parte", destacando-se sua importância social.

O fortalecimento do cuidado nas rodas de conversa acontece à medida que se desenvolve a escuta, a participação dos indivíduos e estreitamento de relações, sendo espaço solidário e dialógico.

### "Sobre esta temática, prevaleceu nos relatos dos enfermeiros a proposta de utilização do diálogo e roda de conversa, ainda muito associado ao grupo como forma de prática educativa"

O contato direto, a troca de saberes e valores, as participações espontâneas e a liberdade obtida nas rodas de conversa são fatores importantes a promoção individual e coletiva da saúde<sup>(26)</sup>. A discussão também foi citada como metodologia de Educação em Saúde como pode ser observado nos relatos:

*[...] aí eles (os pacientes) discutem: contam os casos... (1A)*

*[...] não dá para dizer que faz uma palestra ... é uma troca com o paciente [...]. (1B)*

Entre os indivíduos, o diálogo não deve transformar-se em simples troca de ideias e/ou depósito de ideias de uns para

os outros, mas agregar reflexão e ação<sup>(14)</sup>. Trazê-los para a discussão das adversidades favorece a ES, pois emergindo de seus problemas, seus anseios e de seu conhecimento próprio, serão elaborados conhecimentos de modo, compartilhado entre os indivíduos<sup>(24)</sup>. Os princípios da construção compartilhada do conhecimento abrangem a metodologia dialética, valorizando a realidade local, o uso de múltiplas linguagens, enfatiza a construção/reconstrução de conceitos, valores e posturas, o planejamento coletivo das práticas educativas e a avaliação processual<sup>(27)</sup>.

Observa-se nas falas, a participação de diferentes sujeitos como, usuário versus profissional de saúde e, usuário versus usuário. É importante a troca de conhecimentos entre pares e não pares, ou seja, entre iguais e diferentes, uma vez que ampliam as possibilidades de construção de conhecimentos ao incorporar diferentes contextos e experiências<sup>(25)</sup>. Alguns enfermeiros entrevistados citam ainda a presença de atividades lúdicas como forma de realizar ES.

*[...] a gente usa dinâmicas com material pedagógico [...] a gente tem a maleta [...] que tem aquele material [...]. (2A)*

*[...] fazem alguma atividade lúdica sempre [...] às vezes até artística [...] de recorte de revista, de fazer cartaz [...] de alimentação saudável [...]. (3A)*

Considera-se importante o uso de atividades lúdicas quando estas mediam a aprendizagem através do entendimento individual e coletivo por meio de atividades alegres agregando o lúdico à realidade<sup>(28)</sup>. O uso de materiais diversificados também foi citado como metodologia para educar em saúde como visto a seguir:

*[...] e depois a gente apresenta o material pra eles... a gente fala do material que é fornecido pela: nutricionista [...]. (1A)*

*[...]depois que o município adquiriu o datashow então a gente usa bastante [...] a gente já usou a mala de Educação em Saúde que a gente recebeu [...]. (5B)*

O uso de impressos na ES foi considerado uma metodologia nem sempre adequada, pois sua utilização propõe uma

comunicação unilinear, dos profissionais de saúde para a clientela onde essa é vista como receptora, ouvinte passiva, e não como participante do processo. Os materiais impressos reforçam o modelo médico centrado, à medida que há a separação entre o saber científico e o saber popular, sendo este desvalorizado<sup>(29)</sup>. As orientações e prescrições de enfermagem após consultas foram citadas como forma de ES por dois dos doze entrevistados.

*[...] na verdade é na base da conversa: da orientação [...]. (1C)*

*[...] a prescrição também que eu não tinha te falado [...] geralmente tu prescreve no papel: coloca no papel assim: alguns lembretes alguns tópicos assim do [...] cuidados... prescrição de enfermagem. (4A)*

Essa frequência demonstra a preocupação dos enfermeiros em deixar os indivíduos instrumentalizados em relação ao manejo da HAS e do DM para seu cotidiano. Eles entendem que, ao estarem devidamente orientados, os pacientes podem melhor intervir em sua condição de saúde. Em relação às orientações de enfermagem, destaca-se que a enfermeira deve investigar os anseios dos indivíduos e proporcionar uma educação bilateral por meio da discussão com o usuário devendo-se ainda respeitar as questões culturais orientando-o de acordo com sua compreensão particular<sup>(21)</sup>.

Os enfermeiros citaram a confraternização com lanche como forma de educar em relação a questão nutricional, pelo fato de, trabalharem a questão da alimentação de forma prática com os hipertensos e diabéticos. Citam:

*[...] tem sempre um lanche [...] e fazem também: em sí: ela/elas gostam de ensinar fazer... sucos natura::is alguma coisa assim. (3A)*

*[...] às vezes a gente toma um lanche coletivo [...] até a gente trabalha muito com parte de alimentos saudáveis [...] bolos diferentes [...]. (6B)*

Podemos trazer a questão das confraternizações para a óptica freireana e a perspectiva educação popular. “Entre os professores e alunos existem não apenas

temas e programas, existem símbolos, códigos e movimentos da vida política”<sup>(30)</sup>. Esses símbolos e códigos devem ser explorados quando se fala em Educação em Saúde e a educação popular por meio da troca de experiências, saberes científicos e populares.

O uso de práticas para se exemplificar técnicas nutricionais junto ao saber científico em torno da alimentação adequada para hipertensos e diabéticos capacita os indivíduos em torno de uma problemática relevante a sua situação de saúde. O método de palestra/ transmissão de conhecimento ainda é aplicado quando se questiona as metodologias de ES, e foi mencionado pelos entrevistados.

O campo da ES deve afastar-se das práticas estritamente higienistas e biologicistas, à medida que, na contemporaneidade, busca-se o rompimento da verticalidade de relação entre usuário e profissional<sup>(19)</sup>. Ensinar não é a simples transmissão do conhecimento em torno do objeto ou do conteúdo como apresentado anteriormente pelo modelo tradicional. Só é válido quando o sujeito aprende a assimilar, quando se apropria do conteúdo, foco do ensinamento, tomando consciência de seu motivo, constrói e assume o conhecimento através da orientação competente e responsável do professor que atua com estímulo e autoridade na condução da disciplina/formação de conhecimento<sup>(14)</sup>.

## Preparo profissional perante a educação em saúde no âmbito do SUS

Os enfermeiros apresentaram diversas opiniões e, alguns se sentindo despreparados, alguns parcialmente preparados e outros bem preparados como observado nas falas diretas a este sentimento, seja pelas intensões dos discursos ou pelas sugestões quanto ao tempo de profissão ser favorável ou não à prática da educação permanente.

Nesta análise podem-se evocar as importantes transições pelas quais a ES passou ao longo dos anos. Desde a educação sanitária até a substituição da nomenclatura de educação para a saúde que passou a ser chamada de Educação em

Saúde. Essas mudanças buscaram romper com o antigo modelo onde o indivíduo era o receptor do saber e a educação prescritiva era aplicada pelos detentores do saber, os profissionais da saúde<sup>(4)</sup>.

Em torno dessas mudanças, observa-se que ainda existe insegurança relativa ao preparo profissional no desenvolvimento da prática de ES no âmbito do SUS. Enquanto alguns enfermeiros sentem-se preparados associando o fato de desenvolverem uma atividade profissional que lhes confira satisfação, outros demonstram preocupação, em um sentido mais amplo, o de realmente realizar uma prática educativa que transforme o cotidiano e a situação de saúde dos indivíduos e sua comunidade. Os enfermeiros são responsáveis por promover essa ES e este estudo pode demonstrar que os mesmos não se sentem aptos para realizar uma prática educativa problematizadora e pautada na perspectiva da transformação social.

## Conclusão

A partir dos resultados pôde-se evidenciar que os enfermeiros desenvolvem práticas de Educação em Saúde para hipertensos e diabéticos em suas atividades relacionadas ao Hiperdia na ESF. Entre as práticas de Educação em Saúde destacam-se grupos de discussão que abordam temas relacionados à HAS e ao DM e assuntos de saúde levantados a partir dos anseios dos pacientes, favorecendo a participação dos mesmos desde a escolha do conteúdo a ser abordado. Porém, algumas entrevistas demonstraram que alguns enfermeiros reconhecem os grupos como única forma de educar em saúde.

Em relação às metodologias de Educação em Saúde, pode-se observar que, apesar da maioria dos enfermeiros utilizarem metodologias que favoreçam a educação significativa com a participação dos indivíduos, ainda são aplicadas estratégias de transmissão de conhecimentos que não estimulam a manifestação crítica e a construção de saberes. Salienta-se que apenas dois entrevistados entendem a Educação em Saúde como uma constante

em suas ações ao citarem que a realizam em todos os momentos na ESF. Há preocupação legítima de muitos dos entrevistados em adequar as abordagens a cada população e suas especificidades.

Por fim, percebe-se que alguns enfermeiros ainda não se sentem preparados para atuar frente à Educação em Saúde no SUS. Sugere-se que sejam fortalecidas

as atividades de educação permanente em saúde com os enfermeiros a fim de aprimorar as atividades já realizadas e alinhar um perfil de Educação em Saúde para hipertensos e diabéticos no município de Gravataí a fim de atender de forma igualitária a todos. Essa sugestão alinha-se à Política Nacional de Educação Permanente em Saúde que propõe

uma quebra no paradigma de capacitação, inserindo-se em um contexto de aprendizado associado à vida cotidiana das organizações e, à práxis sociais e laborais no cenário em que ocorrem. Assim, problematiza-se o próprio saber e ampliam-se os espaços educativos fora da aula como na comunidade, clubes e em ações comunitárias. 🐦

## Referências

- Santos JS, Teixeira CF. Política de saúde no Brasil: produção científica 1998-2014. *Saúde debate*. 2016; 40(108):219-30.
- Paim J, Travassos C, Almeida C, Bahia L, Macinko J. Saúde no Brasil: o sistema de saúde brasileiro: história, avanços e desafios. *Lancet*. 2011 [cited 2012 Nov 23]; 11-31. Disponível em: URL: <http://download.thelancet.com/flatcontentassets/pdfs/brazil/brazilpor1.pdf>
- Giovanella L, Escorel S, Lobato LVC, Noronha JC, Carvalho AI. Políticas e sistema de saúde no Brasil. Rio de Janeiro, Editora Fiocruz: 2014.
- Renovato RD, Bagnato MHS. Da educação sanitária para a educação em saúde (1980-1992): discursos e práticas. *Rev eletrônica enferm*. 2012;14(1):77-85.
- Oliveira E, Andrade IM, Ribeiro RS. Educação em Saúde: Uma Estratégia da Enfermagem para Mudanças de Comportamento, Conceitos e Reflexões. Goiás: Universidade Católica De Goiás/CEEN, Coordenação de Pós-Graduação e Pesquisa; 2009. [cited 2012 Nov. 20] Disponível em: URL: <http://www.cpgls.ucg.br/ArquivosUpload/1/File/CPGLS/IV%20MOSTRA/SADE/SAUDE/Uma%20Estrategia%20da%20Enfermagem%20para%20Mudanas%20de%20Comportamento.%20Conceitos%20e%20Reflexes.pdf>
- Acioli S. Novos olhares sobre a saúde: sentidos e valores de práticas populares. (Thesis). Rio de Janeiro: Instituto de medicina Social, Universidade do Estado do Rio de Janeiro; 2003
- Silva ALQC, Araújo LS, Silva CSS, Mercês PL. Práticas educativas mais utilizadas pelos enfermeiros na atenção básica: uma revisão bibliográfica. *Revista Científica do ITPAC*. 2013;6(4).
- Souza GP, Silva AN, Silva JR, Lima Junior AA, Lira RC, Santana RCF. O impacto do plano de ações estratégicas para o enfrentamento de doenças crônicas não transmissíveis no Brasil. *Revista Saúde*. 2017; 10(1):136.
- Rocha PR, David HMSL. Determination or determinants? A debate based on the Theory on the Social Production of Health. *Rev esc enferm USP*. 2015;49(1):129-35.
- Teixeira ETN, Boss ECF. Desafios para a valorização das representações sociais e da linguagem dos sujeitos na atividades de educação em saúde. *Interagir*. 2007; 11:37-44.
- Teixeira ER, Lamas AR, Silva JC, Matos RM. O estilo de vida do cliente com hipertensão arterial e o cuidado com a saúde. *Esc Anna Nery*. 2006;10(3):378-84.
- Negreiros RV, Camêlo ELS, Sabino TC, Santos MAS, Aguiar DC. Importância do programa HIPERDIA na adesão ao tratamento medicamentoso e dietético em uma unidade de saúde da família (ESF). *Revista da Universidade Vale do Rio Verde*. 2016; 14(2):403-11.
- Acioli S, David HMSL, Faria MGA. Educação em saúde e a enfermagem em saúde coletiva: reflexões sobre a prática. *Rev enferm UERJ*. 2012; 20(4):533-6.
- Freire P. *Pedagogia do Oprimido*. 17 ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra; 1970.
- Gil AC. *Como elaborar projetos de pesquisa*. 4 ed. São Paulo: Atlas; 2007.
- Brasil. DATASUS. Sishiperdia. Relatórios. [cited 2012 Jan. 10] Disponível em: URL: <http://hiperdia.datasus.gov.br/>
- Bardin L. *Análise de Conteúdo*. Lisboa: Edições 70; 2010.
- Horta NC, Sena RR, Silva EO, Tavares TS, Caldeira IM. A prática de grupos como ação de promoção da saúde na estratégia saúde da família. *Revista APS*. 2009;12(3):293-301.
- Cervera DPP, Parreira BDM, Goulart BF. Educação em saúde: percepção dos enfermeiros da atenção básica em Uberaba (MG). *Rev Ciencia Saúde Coletiva*. 2011;16(1):1547-54.
- Roecker S, Marcon SS. Educação em saúde na Estratégia Saúde da Família: o significado e a praxis dos enfermeiros. *Esc Anna Nery*. 2011;15(4):701-09.
- Bezerra NMC, Moreira TMM, Therrien SMN, Almeida MI. Consulta de enfermagem ao diabético no Programa de saúde da Família: percepção do enfermeiro e do usuário. *RENE*. 2008;9(1):86-95.
- Kebian LV, Acioli S. Visita Domiciliar: Espaço de Práticas de Cuidado do Enfermeiro e do Agente Comunitário de Saúde. *Rev Enferm UERJ*. 2011;19:403-409.
- Torres HC, Roque C, Nunes C. Visita domiciliar: estratégia educativa para o autocuidado de clientes diabéticos na atenção básica. *Rev Enferm da UERJ*. 2011;19(1):89-93.
- Menezes Junior JE, Queiroz JC, Fernandes SCA, Oliveira LC, Coelho SQF. Educação em saúde como estratégia para melhoria da qualidade de vida dos usuários hipertensos. *RENE*. 2011;12(n. esp.):1045-51.
- Figueiredo JF, Neto JFR, Leite MTS. Educação em saúde no contexto da saúde da Família na perspectiva do usuário. *Interface - Comunic, Saúde, Educ*. 2012;16(41):315-29.
- Uchôa AC. Experiências inovadoras de cuidado no Programa Saúde da Família (PSF): potencialidades e limites. *Interface - Comunic, Saúde, Educ*. 2009;13(29):299-311.
- Acioli S. A prática educativa como expressão do cuidado na saúde pública. *Rev Bras Enferm*. 2008;61(1):117-21.
- Coscrato G, Pina JC, Mello DF. Utilização de atividades lúdicas na educação em saúde: uma revisão integrativa da literatura. *Acta Paul Enfermagem*. 2010;23(2):257-63.
- Freitas FV, Rezende Filho LA. Modelos de comunicação e uso de impressos na educação em saúde: uma pesquisa bibliográfica. *Interface - Comunic, Saúde, Educ*. 2011;15(36):243-55.
- Freire P; Nogueira A. *Que fazer: teoria e prática em educação popular*. Petrópolis: Vozes; 1993.