

PERCEÇÃO DA PARTICIPAÇÃO FAMILIAR JUNTO AO PACIENTE PARTICIPANTE DO HIPERDIA NO POVOADO RASINHO EM SÍTIO DO QUINTO (BA)

Luciana Andrade Cruz¹
 Fabio Luiz Oliveira de Carvalho²
 José Renaldo Prata Sobrinho³
 Marcia Feldreman Nunes Gonzaga⁴
 Sílvia Cristina Alves da Cunha Guarizo⁵
 Priscila Aparecida de Souza⁶

Resumo: O Diabetes Mellitus e a Hipertensão Arterial Sistêmica são doenças crônicas prevalentes que apresentam alto índice de acometimento da população, caracterizadas por apresentar um aumento significativo de complicações. As doenças possuem particularidades quanto ao sistema acometido, sendo esses o endócrino e cardiovascular, não estando, portanto distante, desde já o DIA e HAS, estão interligadas, considerando sua junção no programa HIPERDIA. Os fatores determinantes presentes estão direcionados á tabagismo, alimentação irregular, sedentarismo, uso de bebidas alcoólicas dentre outros. Este trabalho teve como objetivo o reconhecimento da participação familiar no programa HIPERDIA no povoado Rasinho, em Sítio do Quinto (BA). Tratou-se de uma pesquisa quantitativa e qualitativa do tipo exploratória, através de trabalho de campo com amostra populacional constituída por 54 portadores e um membro familiar de cada um dos entrevistados. Os dados coletados foram adquiridos por meio de um questionário contendo 16 perguntas abertas e 3 fechadas divididas em 2 questionários, um para o portador e outro para o membro mais próximo do portador. Os resultados mostram que de fato a maioria das famílias não participam ou acompanham os portadores participantes do programa HIPERDIA, desse modo faz-se essencial a dedicação dos profissionais de saúde, com ênfase no enfermeiro em utilizar a educação em saúde como modelo para conscientizar a população a cerca dessa problemática, aumentando assim a possibilidade de uma maior qualidade no tratamento para Diabetes Mellitus e Hipertensão Arterial Sistêmica.

Abstract: Diabetes Mellitus and Hypertension are prevalent chronic diseases that have a high population of impairment index, characterized by presenting a significant increase in complications. The diseases have particular regard to the affected system, and these endocrine and cardiovascular, not being so far from now the DIA and hypertension, are interconnected, considering its junction in HIPERDIA program. The determining factors present are targeted will smoking, irregular diet, physical inactivity, alcohol consumption among others. This study aimed to recognize the family participation in HIPERDIA program in the village Rasinho in the Sítio do Quinto (BA). This was a quantitative and qualitative research of exploratory, through fieldwork with population sample of 54 patients and a family member of each of the respondents. Data were obtained through a questionnaire containing 16 questions and 3 open closed divided into two questionnaires, one for the wearer and one to the nearest member of the carrier. The results show that in fact most families do not participate in or accompany participant's holders HIPERDIA program thus makes it essential the dedication of health professionals, with emphasis on the nurse in using health education as a model to raise awareness around this problem, thereby increasing the possibility of a higher quality in the treatment of diabetes mellitus and systemic hypertension.

¹ Enfermeira, graduada pelo Centro Universitário UniAGES

² Enfermeiro, professor do Centro Universitário UniAGES

³ Cirurgião Dentista, professor do Centro Universitário UniAGES

⁴ Enfermeira, professora Me no Centro Universitário Amparense- UNIFIA

⁵ Graduanda de Enfermagem no Centro Universitário Amparense – UNIFIA

⁶ Graduanda de Enfermagem no Centro Universitário Amparense -UNIFIA

1 INTRODUÇÃO

O diabetes mellitus e a hipertensão arterial sistêmica são doenças crônicas na forma multifatorial, que acomete boa parte da população, estando essas associadas ao estilo de vida adotado juntamente a distúrbios metabólicos já instalados, como por exemplo, a dislipidemia, obesidade, dentre outros.

As complicações tanto do diabetes quanto da hipertensão são causadas muitas vezes pela pouca ou nenhuma adesão correta ao tratamento. Considera-se ainda inevitável relatar que muitas das pessoas que apresentam tanto HAS quanto DIA pertencem à população da terceira idade. Dessa forma há o que se considerar que os idosos possuem uma maior carência de atenção e cuidado, desde a alimentação adequada, uso de medicamentos, prática de exercícios físicos, muitos ainda dependem exclusivamente de alguém da família ou um cuidador que o ajude a realizar suas atividades diárias. Segundo BRASIL (2013) O DM e a hipertensão arterial sistêmica (HAS) são responsáveis pela primeira causa de mortalidade e de hospitalizações no Sistema Único de Saúde (SUS) e representam, ainda, mais da metade do diagnóstico primário em pessoas com insuficiência renal crônica submetidas à diálise.

Levando em conta todos esses fatores, o Ministério da Saúde revela que tanto o Diabetes Mellitus quanto a Hipertensão Arterial Sistêmica são os motivos principais pelo aumento de hospitalizações e mortalidade de grande parte da população que apresenta tais doenças crônicas no SUS. (BRASIL, 2013)

O tratamento de ambas possui um conjunto de medidas de baixo custo tecnológico, incluindo terapia medicamentosa, alimentação adequada, prática de exercícios físicos, diminuição na ingestão de sódio e açúcar, e participação da equipe da atenção básica. Todos esses com a finalidade de manutenção da qualidade de vida e combate das complicações.

O programa HIPERDIA, é desenvolvido na atenção básica, tendo por finalidade acompanhar o portador de hipertensão arterial sistêmica e diabetes mellitus, na consulta o profissional de saúde tira dúvidas, utiliza orientações avaliação do nível glicêmico e de pressão arterial, além de um exame físico minucioso com intuito de preservar a qualidade de vida do mesmo e atuar na redução de agravos.

O objetivo geral desse trabalho busca reconhecer a participação da família no tratamento de pacientes com diabetes mellitus e hipertensão arterial sistêmica, com intuito ainda de avaliar a contribuição da família na vida de uma pessoa que porta DIA e HAS, identificar o papel do enfermeiro no ato de incentivar a participação da família no tratamento

de DIA e HAS e conhecer possíveis motivos que possam intervir no processo de participação familiar ao paciente do HIPERDIA.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

O trabalho desenvolvido foi realizado por meio de revisão bibliográfica, baseado em livros, artigos, documento com a finalidade de colher informações na sua forma científica, acerca da presença da participação familiar no programa HIPERDIA. Segundo Marconi e Lakatos (2010) essa metodologia é usada como forma buscar informações de determinado problema com intuito de encontrar uma resposta, por meio de observação de fatos e fenômenos, através da coleta de dados referentes ao assunto em pesquisa e diante dos registros de variáveis buscando analisá-los. O desenvolvimento desse estudo teve como pesquisa a qualitativa e quantitativa do tipo exploratória, onde é usada quando não se tem informação sobre determinado tema e deseja-se conhecer o fenômeno, descoberta de ideias e discernimentos, descritivo, que se usam quando existe o desejo de descrever as características de uma situação, conforme um estudo realizado em dado tempo-espaço. (RICHARDSON, 1999).

A pesquisa foi realizada através da aplicação de um questionário estruturado com 16 perguntas abertas e 3 perguntas fechadas, como forma direta de compreender informações que serão extraídas direcionadas a um público alvo, sendo esses 30% participantes cadastrados do programa do Hiperdia no povoado Rasinho da cidade de Sítio do Quinto, onde prevalece em sua maioria a terceira idade, que subsequentemente necessitam de maior auxílio quanto aos dados a serem colhidos. Foram usadas perguntas fechadas e abertas de forma que o estudo é qualitativo, o conteúdo teve como fundamento questões sobre: conhecimento sobre as patologias, tratamento, alimentação e atuação do enfermeiro da ESF.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados do gráfico 1, revelam que 98% não conhecem ou ao menos tenham ouvido falar sobre o programa HIPERDIA, e só 2% afirmam conhecer a finalidade do programa. Isso torna-se um problema, levando em conta que o programa existe como suporte para atender os portadores de Diabetes e Hipertensão, e o fato de não estarem cientes da

proposta oferecida pelo programa, eles não recorreram para melhores informações, manutenção dos níveis pressóricos e glicêmicos e prestação de assistência.

As consultas de HIPERDIA, não podem limitar-se somente a distribuição de medicamentos, pois, além disso, ela serve como subsídio para manutenção da qualidade de vida dos portadores que necessitam de inúmeros cuidados e principalmente informações a respeito do manejo das doenças, voltados à alimentação, prática de exercícios físicos, redução do uso de cigarro e bebidas alcoólicas, dentre outros cuidados.

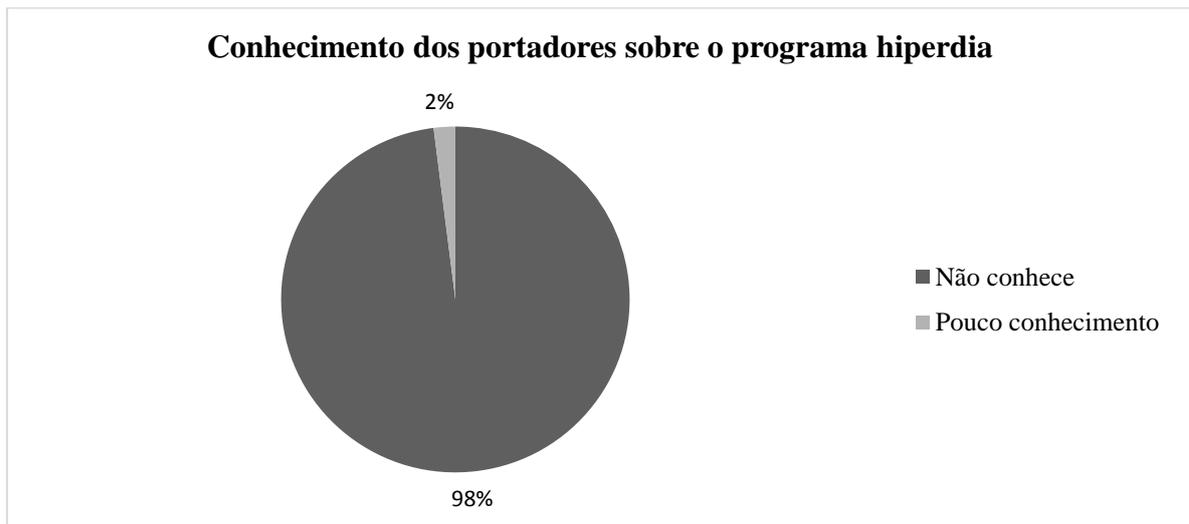


GRÁFICO 1: Distribuição dos dados referentes ao conhecimento dos portadores sobre o programa HIPERDIA.
Fonte: dados coletados pela pesquisadora

Os gráficos 2 e 3, têm a mesma finalidade de conhecimento, só que com públicos diferentes, a intenção foi o reconhecimento do ato de a família acompanhar o portador de DIA e HAS, partindo da visão tanto do portador quanto do membro familiar. Os valores revelam que segundo o portador 8% acompanham as consultas de HIPERDIA, 72% não acompanham, e 20% se caso for necessário. No gráfico 10, o membro familiar/cuidador/amigo respondeu a mesma pergunta, que revelou que 12% acompanham as consultas de hiperdia feita pelo portador, 48% que não acompanham, e 40% que acompanham se for necessário.

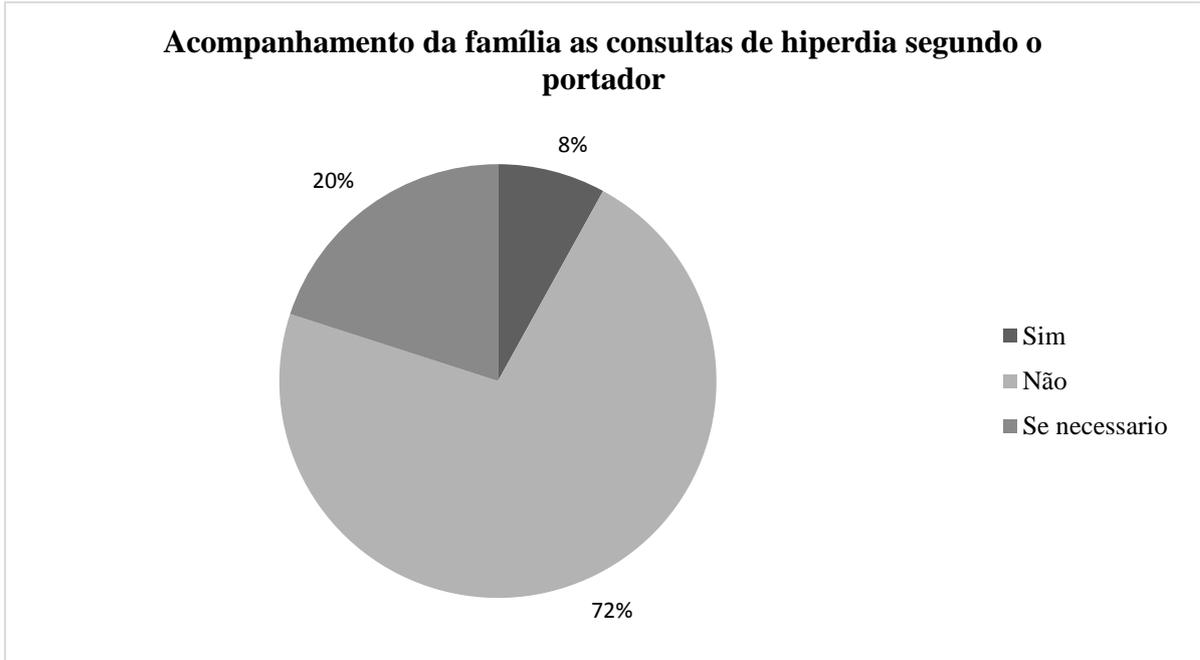


GRÁFICO 2: Distribuição dos dados referentes ao acompanhamento da família as consultas de HIPERDIA segundo o portador.

Fonte: *dados coletados pela pesquisadora*

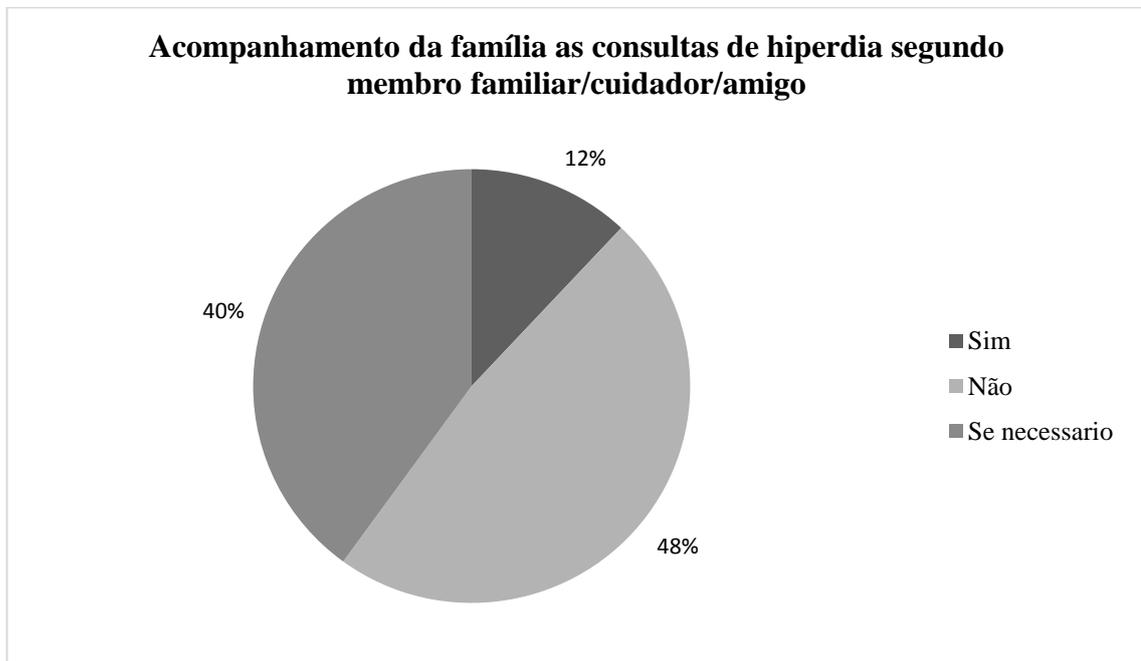


GRÁFICO 3: Distribuição dos dados referentes ao acompanhamento da família as consultas de HIPERDIA segundo membro familiar/cuidador/amigo.

Fonte: *dados coletados pela pesquisadora*

Já o gráfico de número 4, propôs somente conhecer a percepção da família a respeito da doença que porta seu familiar, os resultados foram direcionados 33% acreditam ser doenças difíceis, e 67% não apresentam conhecimento algum sobre. Aponta a família como o

subsídio que sustenta a estrutura psicológica de um ser humano, contando com a segurança que essa oferece, tornando-a base construtiva de uma pessoa. Com isso no processo de adoecimento como no caso do portador de DIA e HAS não acontece diferente, pois além da necessidade de segurança oferecida pela família, ela precisa de seu apoio e praticidade em dar suporte às dificuldades relacionadas ao fato de possuir doenças crônicas. Portanto nada justo que a família abrace esse problema como participante desse processo, devido a exigência que o tratamento propõe para que sejam mantidos níveis estáveis de glicemia e pressão arterial.

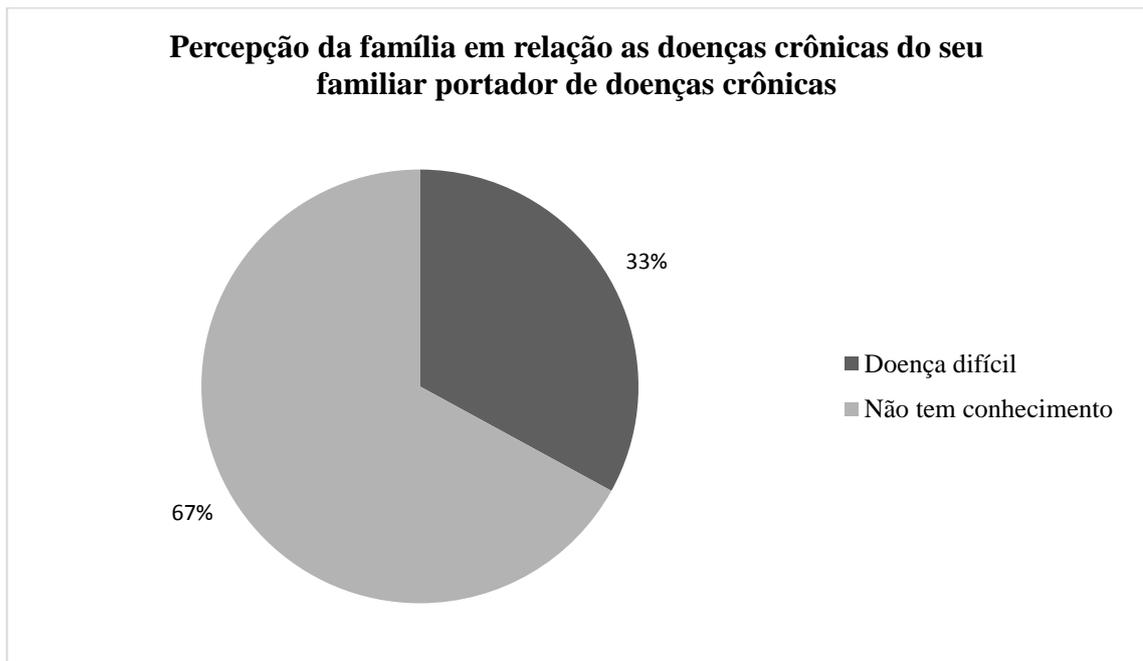


GRÁFICO 4: Distribuição dos dados referentes a percepção da família em relação as doenças crônicas.
 Fonte: dados coletados pela pesquisadora

O gráfico 5 dispõe resultados voltados a opinião tanto dos portadores entrevistados quanto os membros familiares sobre a atuação da enfermeira do PSF voltado ao tratamento das doenças crônicas. Mediante as respostas dos portadores 76% responderam que a atuação da mesma é ausente, 11% presente e 13% que a sua contribuição é pouca. Mediante Tavares (2002) Os questionamentos voltados a atuação do enfermeiro da ESF, torna-se extremamente pertinente, considerando que esse tem um papel decisivo no tratamento, reconhecendo que, os diabéticos e hipertensos como outros diversos públicos alvo, precisam ser direcionados e acompanhados nesse processo terapêutico contando com informações que devem ser dadas por esse profissional que se apresenta como pertencente de uma equipe multiprofissional, partindo da sua conduta e proximidade voltado aos portadores. Além do mais, algo bastante perceptível volta-se a posição tomada pelo enfermeiro que hoje ocupa-se muito com as questões burocráticas da unidade e acaba por manter uma deficiência nesse cuidado tão

preciso que o portador/paciente necessita. Nesse contexto, portanto, o enfermeiro ocupando um espaço de maior proximidade com os portadores, devem estar dispostos e devidamente capacitados a desenvolver ações que viabilizem a manutenção da qualidade de vida desses portadores e ainda prevenção de possíveis complicações.

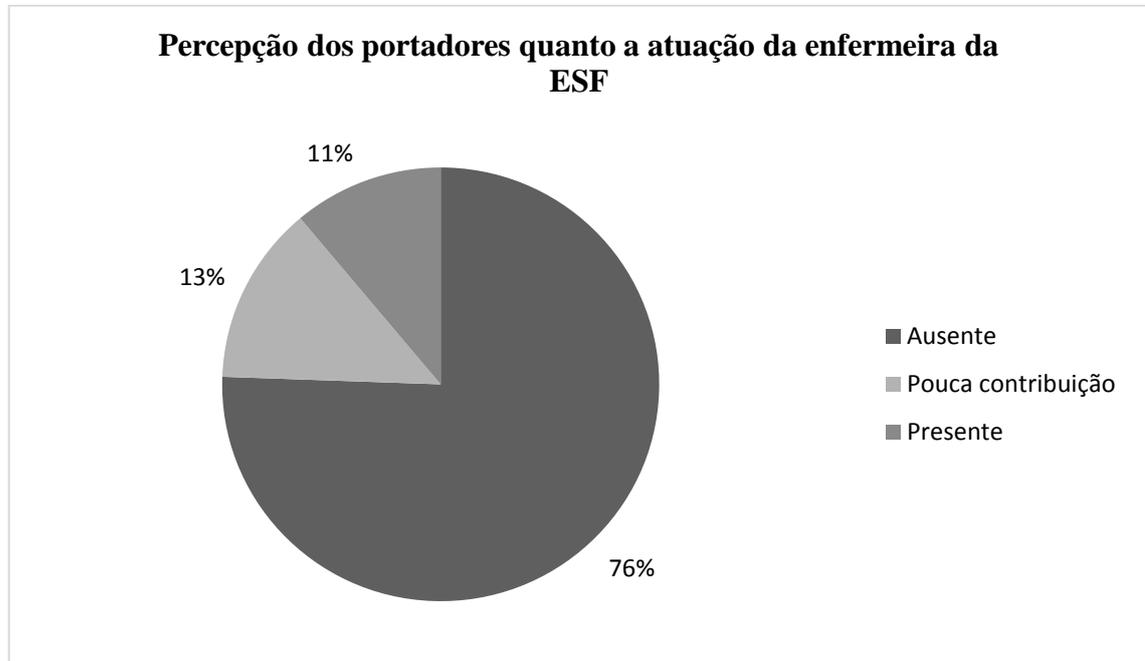


GRÁFICO 5: Distribuição dos dados referentes percepção dos portadores quanto a atuação da enfermeira da ESF.

Fonte: dados coletados pela pesquisadora

4 CONCLUSÃO

Foi de extrema importância toda abordagem realizada nessa pesquisa, pois permitiu maior conhecimento a respeito dos portadores e seus respectivos membros familiares, direcionado a proposta de reconhecimento sobre o envolvimento familiar no aspecto, tratamento para Diabetes Mellitus e Hipertensão Arterial Sistêmica.

Os questionários puderam demonstrar através de diversas perguntas abertas e fechadas, que as famílias de fato, não participam do tratamento que deve ser conjunto, para os portadores de DIA e HAS.

Um dos fatores a serem percebidos, foi o fato de os portadores apresentarem uma baixa escolaridade, esse é um dado bastante significativo considerando as inúmeras dificuldades existentes, quanto à baixa escolaridade sendo assim insuficiente a obtenção de acesso às informações pertinentes a sua qualidade de vida.

Outro dado interessante na pesquisa foi o fato de nem os portadores e nem a família conhecerem o programa HIPERDIA, programa esse que foi criado justamente para dar suporte ao próprio portador. Nesse caso, o portador não conhece o próprio programa que se

encontra cadastrado, considerando que, quando se tem um maior conhecimento sobre a finalidade de programas como esses, torna-se vantajoso para o mesmo no que se refere a assistência.

O objetivo do estudo foi justamente compreender como funciona a proximidade dos familiares para com o portador, e os dados obtidos apontaram ausência dos mesmos nas consultas feitas pelo portador, no ato de conhecer sua medicação utilizada, assim como a sua alimentação. Foi perceptível também fragilidades quanto a contribuição do familiar na prestação de cuidados, orientações, assim como o próprio conhecimento acerca do que seria o DIA e HAS. Demonstrando a falta de conhecimento acerca das doenças crônicas, que quando não tratadas podem desenvolver inúmeras complicações que estarão comprometendo o bem-estar do portador.

Desta forma, é extremamente essencial que a equipe multidisciplinar existente na ESF utilize toda dedicação e empenho no ato de desenvolver estratégias que possam resolver tal problema que acaba por dificultar a qualidade proposta pelo programa HIPERDIA seja efetivada.

A pesquisa demonstrou de fato que existe uma ausência considerável da enfermeira da ESF, isso demonstra que o enfermeiro, deve atuar como cuidador e educador, assumindo seu papel de agente de mudanças utilizando medidas como: orientações, exploração de problemas, ações, esclarecimento de dúvidas e promoção de informações; porque ele é mediador da educação em saúde proposta como fonte de inovação e mudanças.

5 REFERÊNCIAS

ARAÚJO, Leila Maria Batista; BRITTO, Maria M. dos Santos and PORTO DA CRUZ, Thomaz R. **Tratamento do diabetes mellitus do tipo 2: novas opções.** *Arq Bras Endocrinol Metab* [online]. 2000, vol.44, n.6, pp.509-518. ISSN 16779487. <http://dx.doi.org/10.1590/S0004-27302000000600011>.

BARSAGLINI, Reni Aparecida. **Análisis socio-antropológico de la vivencia de la diabetes: un estudio de caso.** *Interface (Botucatu)*[online]. 2008, vol.12, n.26, pp. 563-577. ISSN 1807-5762.

BRASIL, Ministério da Saúde(BR).Conselho Nacional de Saúde.**Resolução nº 466/12 sobre pesquisa envolvendo seres humanos**.Brasília:Ministério da Saúde/Conselho Nacional da Saúde,2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Rastreamento**. Departamento de Atenção Básica. -Brasília: Ministério da Saúde, 2010.

LUDKE, M. ANDRÉ, M. E. D. A. **Pesquisa em Educação: abordagem qualitativa**. São Paulo: Cortez, 1986.

RICHARDSON, Roberto Jarry.**Pesquisa Social: métodos e técnicas**. São Paulo: Atlas, 1999.

TAVARES DMS, Rodrigues RAP. **Educação conscientizadora do idoso diabético: uma proposta de intervenção do enfermeiro**. Rev Esc Enferm USP 2002.

TIMBY, Barbara Kuhn. **Enfermagem médico-cirúrgica**. -8. ed.rev.e ampl.- Barueri,SP:Manole,2005.