

# EDUCAÇÃO EM SAÚDE COM PROFISSIONAIS DA ATENÇÃO BÁSICA: OS DESAFIOS PARA A PREVENÇÃO DO ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO NA COMUNIDADE DA GUIA

## HEALTH EDUCATION WITH PRIMARY CARE PROFESSIONALS: THE CHALLENGES FOR THE PREVENTION OF STROKE IN THE COMMUNITY OF THE GUIDE

Rodrigo Ramos Rodrigues Teixeira,  
Universidade Federal do Mato Grosso (UFMT)

Amanda Paganini Lourencini,  
Universidade Federal do Mato Grosso (UFMT)

Cainan Vitor Santos Pinto da Silva,  
Universidade Federal do Mato Grosso (UFMT)

Gabriel Ramos de Jesus,  
Universidade Federal do Mato Grosso (UFMT)

Karina Aragão Ferraz,  
Universidade Federal do Mato Grosso (UFMT)

Área temática: Saúde

Grupo de Estudos e Pesquisa: (Grupo de Pesquisas Interprofissionais em Educação e Tecnologia em Saúde - PINEDUTS)

**Resumo:** O estudo visa socializar a ação de extensão realizada de maneira remota com objetivo de compartilhar os desafios encontrados pelos profissionais de saúde diante da prevenção do AVE. A metodologia utilizada foi a pedagogia Freiriana da roda de conversa. Com sua realização foi identificado os fatores que têm dificultado o tratamento das doenças crônicas que consistem nos principais fatores de risco para AVE, caracterizadas por falta de adesão ao tratamento farmacológico e não-farmacológico. **Palavras-Chave:** *Educação em Saúde; Acidente Vascular Encefálico; Prevenção; Atenção Básica à Saúde.*

**Abstract:** The research focus on socialize the action of extension taken remotely with objective to share the challenges faced by the health professionals before the prevention of Brain Stroke (BS). The methodology used was the Freiriana pedagogy of talk wheel. With this fulfillment was identified the factors that hindered the treatment of chronic diseases that consists on themajor factors of risks to BS, featured by the lack of accession for the pharmacological treatment and non-pharmacological. **Keywords:** *Health Education; Stroke; Prevention; Primary Health Care.*

## INTRODUÇÃO

O Acidente Vascular Encefálico (AVE) é uma afecção grave, de início agudo, na qual uma alteração no fluxo sanguíneo cerebral leva a um déficit neurológico focal, resultando em sequelas, muitas vezes, incapacitantes. Trata-se de uma doença multifatorial que leva a eventos isquêmicos ou

hemorrágicos que lesionam e comprometem a função cerebral. Os principais fatores de risco e desencadeantes para o AVE são: Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) e a Diabetes Mellitus (DM) (GAGLIARD, 2015).

Além de uma alta taxa de mortalidade, grande parte dos sobreviventes de AVE apresentam sequelas com limitações de seu intelecto, capacidades motoras e sensoriais, gerando um alto custo para o sistema de saúde e grande impacto para a sociedade. Todas essas manifestações provocadas pelo AVE, eventualmente, modificam a vida dessas pessoas, dos seus familiares e dentro de suas comunidades. (PASSOS, 2016).

As taxas de mortalidade, segundo dados internacionais, vêm decaindo nas últimas décadas, entretanto a incidência continua aumentando (GAGLIARD, 2015). Assim, observa-se uma evolução no manejo do AVE e seu tratamento, mas com falhas na atenção primária. Trata-se de uma observação preocupante, uma vez que, apesar de ser uma patologia grave e altamente incapacitante, os fatores de risco são manejáveis e as respostas à prevenção tendem a ser positivas. (COSTA, 2014).

A incidência de AVE pode decair através de apoio e políticas em saúde voltadas para a redução de doenças desencadeantes como HAS, DM, tabagismo e sedentarismo. (COSTA, 2014)(PASSOS, 2016). Destaca-se a intervenção feita por profissionais que atuam na Atenção Básica à Saúde, cuja importância já é bem descrita na literatura no que tange à redução de tais fatores de risco, principalmente quando comparado ao tratamento apenas médico-medicamentoso (JEET, 2017).

Assim, o objetivo deste trabalho é compartilhar os desafios encontrados pelos profissionais da Saúde que atuam na Unidade Básica de Saúde da Família (UBASF) do Distrito Nossa Senhora da Guia - MT na prevenção ao AVE. Ou seja, pretende-se discutir as principais dificuldades encontradas na prevenção dos fatores de risco para o AVE relatadas pelos referidos trabalhadores da saúde em suas práticas. Dessa forma, é possível elucidar e debater questões pertinentes da própria atenção básica e, assim, estratégias efetivas poderão ser aplicadas de forma a melhorar a qualidade de vida da população.

## **METODOLOGIA**

Trata-se de um estudo descritivo, com abordagem qualitativa, sobre uma ação de extensão realizada de maneira remota (*online*) por meio de um encontro entre discentes da Universidade Federal do Mato Grosso (UFMT) do projeto de Extensão com interface na Pesquisa denominado “Ações interprofissionais de educação em saúde como estratégia de prevenção ao Acidente Vascular Encefálico (AVE)”, do grupo Pesquisas Interprofissionais em Educação e Tecnologia em Saúde (PINEDUTS), juntamente a trabalhadores da saúde que atuam na UBASF do Distrito de NSra da Guia, no dia vinte e quatro de agosto de 2021. Em consequência da Pandemia de COVID-19 as ações

do projeto foram executadas via *online*, caracterizadas também por reuniões prévias de planejamento através do *meet google*. A metodologia utilizada para a realização da roda de conversa virtual na ação extensionista foi a pedagogia freiriana, a qual teve uma dupla finalidade: Possibilitar educação em saúde com as os trabalhadores e coletar dados através de narrativas.

Para avaliar o impacto da ação extensionista foram elaborados formulários na plataforma do Google Forms, composto por perguntas abertas e fechadas visando verificar os conhecimentos dos participantes acerca do tema abordado.

A pesquisa avaliativa foi dividida em duas fases. Na primeira fase os participantes responderam a um questionário *online*, via *Google Forms*, acerca de seus conhecimentos e contato com paciente acometidos pelo AVE, prévios a ação extensionista e no segundo questionário respondiam as perguntas referentes à ação desenvolvida. Este questionário objetivou fazer um comparativo quanto ao impacto dos participantes antes e depois da ação extensionista.

Quanto aos questionários aplicados pelo *Google Forms*, 4 participantes da roda de conversa responderam . Dessa forma, preferiu-se utilizar das falas, gravadas e transcritas, das participantes da roda. Nesta roda de conversa havia 8 profissionais da saúde e 4 estudantes de medicina. Dentre estes profissionais, havia 2 Agentes Comunitários de Saúde (ACS), 1 enfermeira, 2 técnicas em enfermagem, 1 assistente social, 1 dentista e 1 participante com profissão não identificada.

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

A partir de uma análise qualitativa das falas dos participantes da roda de conversa, observou-se que os principais desafios encontrados são a falta de medicamentos essenciais e as dificuldades em convencer o paciente a seguir as recomendações médicas. Em outras palavras, os desafios para a prevenção do Acidente Vascular Encefálico na Comunidade da Guia encontram-se na assistência farmacêutica e na adesão ao tratamento pelo paciente.

### **ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA**

A escassez de medicamentos é um dos principais desafios relatados pelos profissionais da Atenção Básica (AB) da Comunidade da Guia no combate ao AVE. Nesse sentido, a enfermeira-chefe da AB refere que “a orientação é sempre feita, mas a falta de medicamento é muito. Então, o risco é ainda maior e muitos deles não têm condições financeiras de estar comprando [medicamentos]”.

A Assistência Farmacêutica (AF) passa por mudanças buscando aumentar a cobertura da dispensação gratuita de medicamentos e ao mesmo tempo diminuir os custos para o Sistema Único

de Saúde. Observa-se, entretanto, que muitos municípios brasileiros, em especial os mais carentes, sofrem com a baixa disponibilidade e descontinuidade da oferta de medicamentos essenciais nas unidades de AB (OLIVEIRA; ASSIS; BARBONI, 2010).

Entre as possíveis causas para essa situação, identificam-se limitações de infraestrutura e de gestão dos serviços, provocando erros de dispensação importantes e impactantes para a saúde dos usuários (LEITE et al., 2017). Nesse sentido, cita-se a falta de comprometimento ou a ingerência do gestor em relação à AF; escassez de recursos financeiros, ausência de planejamento e programação para a aquisição de medicamentos; aquisições equivocadas; e o armazenamento em condições inapropriadas que contribui para a deterioração dos medicamentos, ocasionando perdas (OLIVEIRA; ASSIS; BARBONI, 2010). Dessa forma, Oliveira, Assis e Barboni (2010) sugerem que a melhoria da AF na Atenção Básica depende fundamentalmente de uma reestruturação da AF municipal, mediante investimentos em estrutura física, organização dos processos e capacitação permanente dos trabalhadores envolvidos na AF.

## **ADESÃO AO TRATAMENTO**

Outro grande desafio para a prevenção ao AVE na Comunidade da Guia é a adesão ao tratamento pelo paciente. Os Agentes Comunitários de Saúde (ACS), que possuem um contato mais próximo ao paciente, relatam que existem muitos pacientes “rebeldes”. Uma das ACS fez um interessante relato nesta perspectiva: “Na minha área eu tenho bastante hipertensos, só que são aqueles que não tem uma doutrina de seguir certinho. Tenho hipertensos e diabéticos que são descompensados; então, assim, por mais que você faça orientação, muitos não aceitam tomar aquela medicação. Aí eles falam que faz mal, que prejudica outra coisa, por mais que você faça orientação, falando para buscar aferir a pressão, mas nem todos seguem corretamente.”.

Contudo, aderir ao tratamento de uma doença é mais do que tomar medicamentos; é necessário seguir as orientações de saúde exatamente da forma que foram propostas pelos profissionais de saúde. Assim, a adesão ao tratamento pelo paciente é influenciada pela clareza das recomendações, pela exequibilidade, pelo desejo e pela capacidade do paciente de cumprir as recomendações propostas.

Portanto, outros fatores além dos medicamentos estão envolvidos na adesão ao tratamento pelo paciente. Neste aspecto, destaca-se também fatores relacionados ao paciente, à interação médico-paciente, ao médico, a outros profissionais envolvidos nos cuidados, à organização dos serviços de saúde e à própria terapia (SANTOS, 2013).

Assim sendo, esclarecer o funcionamento da doença para o paciente pode ser uma boa estratégia de persuasão utilizada pelo médico. Quanto à relação médico-paciente, é importante frisar

que empatia é a palavra-chave nesse momento e que pode ser de grande valia para a adesão ao tratamento. No que se refere ao paciente em si, é fundamental ter em mente que o paciente possui condição socioeconômica e cultural, crenças comportamentais, os valores e as percepções em relação à doença e ao tratamento diferentes daqueles pensados pelos profissionais da saúde. A adoção dessas medidas é essencial para conseguir-se uma melhor adesão ao tratamento dos fatores de risco mencionados e, dessa forma, obter-se-á maior eficácia na prevenção ao AVE (SANTOS, 2013).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esse estudo, baseado em uma ação extensionista, procurou apenas fazer uma discussão prévia sobre os desafios para a implementação de uma prevenção eficaz do AVE na comunidade da Guia. Com isso, a partir das discussões e análises das falas dos diferentes profissionais da saúde que participaram da atividade, foi observado que os maiores desafios para a prevenção do AVE na Comunidade da Guia estão relacionados à assistência farmacêutica e à adesão ao tratamento pelos pacientes.

As informações coletadas na roda de conversa possibilitaram um bom material para futuras ações com os profissionais de saúde da UBASF do Distrito N. Sra da Guia. Assim, o grupo PINEDUTS almeja continuar com ações com tais profissionais, buscando conhecer mais sobre a realidade e as dificuldades presentes no distrito e, a partir de tais dados, promover educação em saúde de modo a possibilitar mudanças positivas no trabalho desses profissionais quanto ao combate ao AVE e, conseqüentemente, para os moradores da Comunidade da Guia.

## REFERÊNCIAS

- COSTA, V. S. P. *et al.* Prevalence of risk factors for the occurrence of Strokes In The Elderly. **Fisioterapia Em Movimento**, [s.l.], v. 27, n. 4, p. 555-563, dez. 2014. fapunifesp (scielo). <http://dx.doi.org/10.1590/0103-5150.027.004.a07>.
- GAGLIARDI R. J. Prevenção primária da doença cerebrovascular. Diagn tratamento. 2015;20(3):88-94. jun 2015.
- JEET G *ET AL.* Community health workers for non-communicable diseases prevention and control in developing countries: evidence and implications. *Plos one*. 13;12(7):e0180640. jul 2017 doi: 10.1371/journal.pone.0180640. pmid: 28704405; pmcid: pmc5509237.
- LEITE, S. N. *ET AL.* MEDICINE DISPENSING SERVICE IN PRIMARY HEALTH CARE OF SUS. **REVISTA DE SAÚDE PÚBLICA [ONLINE]**, V. 51, SUPPL 2. 2017. [ACESSADO 2 SETEMBRO 2021] , 11S. DISPONÍVEL EM: <[HTTPS://DOI.ORG/10.11606/S1518-787.2017051007121](https://doi.org/10.11606/S1518-787.2017051007121)>. EPUB 13 NOV 2017. ISSN 1518-8787. [TTPS://DOI.ORG/10.11606/S1518-8787.2017051007121](https://doi.org/10.11606/S1518-8787.2017051007121).
- PASSOS, V. M. A. *ET AL.* CONSISTENT DECLINING TRENDS IN STROKE MORTALITY

IN BRAZIL: MISSION ACCOMPLISHED?. **ARQUIVOS DE NEURO-PSIQUIATRIA**, [S.L.], V. 74, N. 5, P. 376-381, MAIO 2016. FAPUNIFESP (SCIELO). [HTTP://DX.DOI.ORG/10.1590/0004-282X20160055](http://dx.doi.org/10.1590/0004-282X20160055).

OLIVEIRA, L. C. F.; ASSIS, M. M. A.; BARBONI, A. R. ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE: DA POLÍTICA NACIONAL DE MEDICAMENTOS À ATENÇÃO BÁSICA À SAÚDE. **CIÊNCIA & SAÚDE COLETIVA** [ONLINE], V. 15, SUPPL 3. 2010. [ACESSADO 2 SETEMBRO 2021] , PP. 3561-3567. DISPONÍVEL EM: <[HTTPS://DOI.ORG/10.1590/S1413-81232010000900031](https://doi.org/10.1590/S1413-81232010000900031)>. EPUB 19 NOV 2010. ISSN 1678-4561. [HTTPS://DOI.ORG/10.1590/S1413-81232010000900031](https://doi.org/10.1590/S1413-81232010000900031).

SANTOS, M. V. R. S. *ET AL.* ADESÃO AO TRATAMENTO ANTI-HIPERTENSIVO: CONCEITOS, AFERIÇÃO E ESTRATÉGIAS INOVADORAS DE ABORDAGEM. **REVISTA. BRAS CLIN MED.** SÃO PAULO;11(1):55-61; JAN-MAR 2013.