

A INTERFACE DAS PRÁTICAS DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE COMO FATOR DE EMPODERAMENTO PARA A POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA, NO MUNICÍPIO DE BELÉM-PARÁ: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Dayana de Nazaré Antunes Fernandes¹; Stelacelly Coelho Toscano de Brito²; Crislen de Melo Conceição³; Leila Gabrielle Costa Macedo⁴; Jessica Da Silva Pandolfi⁵

¹Graduando em Enfermagem, Universidade Federal do Pará (UFPA);

²Enfermeira, Especialização, UFPA;

³Graduando em Enfermagem, UFPA;

⁴Graduando em Enfermagem, UFPA;

⁵Graduando em Enfermagem, UFPA

dayy.fernandes@hotmail.com

Introdução: A Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) é um problema de saúde pública que prevalece em cerca de 32,5% (36 milhões) nos indivíduos adultos, sendo caracterizada pela elevação sustentada nos níveis pressóricos ≥ 140 e/ou 90 mmHg. Essa patologia pode ocasionar diversas alterações nas funcionalidades de órgãos como o coração, rim, olhos, dentre outras estruturas, além de mudanças metabólicas¹. Sendo assim, é um agravo que precisa ser discutido em todas as esferas sociais a fim de garantir o direito à saúde a todos, uma vez que sujeita o indivíduo a interferências em sua vida no âmbito social, pessoal e profissional. Nesse ínterim, como garantia de direito e respeito à dignidade humana, é impreterível que a População em Situação de Rua também seja alvo de políticas em saúde. Nessa população, a HAS atinge cerca de 10,1% do grupo, a frente de problemas psiquiátricos/mental (6,1%) e HIV (5,1%). Além disso, esse grupo é exposto, muitas vezes, a situações vexatórias devido ao atendimento desumanizado nas unidades de saúde e hospitais ou, até mesmo, ao impedimento da entrada nesses locais². Esse cenário evidencia a importância da atuação dos profissionais de saúde para promoção e prevenção à saúde diretamente a essa população, sendo as casas de acolhimento uma forma de alcançar o público-alvo com mais eficácia, uma vez que favorecem o maior contato e buscam o atendimento humanizado, facilitando o processo de aprendizagem, ratificando a relevância do empenho de atividades lúdicas, sistematizadas e integrativas. Desta forma, a utilização de metodologias dinâmicas favorece a atuação da Educação em Saúde voltada a atender as necessidades da população de acordo com a realidade, a fim de oportunizar às pessoas novas formas de pensar e repensar³; tal ferramenta se configura como fundamental para explanação do conteúdo sobre HAS, permitindo que os indivíduos compreendam o mecanismo da doença por meio de experiência diferenciada. **Objetivos:** Explorar a experiência no desenvolvimento de Educação em Saúde sobre Hipertensão Arterial Sistêmica direcionada a frequentadores do Centro de Referência Especializado para População em Situação de Rua (Centro POP) de Belém-Pará. **Descrição da Experiência:** Trata-se de um relato de experiência vivenciado por docente e discentes da Universidade Federal do Pará durante aulas práticas e Estágio Vivencial da Atividade Curricular Atenção Integral à Saúde do Adulto e Idoso (AISAI) junto a frequentadores do Centro Pop do município de Belém-Pará, no dia 10 de agosto de 2017. Previamente, a ação educativa foi sistematizada pelos discentes, tendo como base referencial a leitura de artigos sobre HAS, atividades lúdicas e o perfil da População em Situação de Rua, sendo formado um cronograma para execução do planejamento. A atividade se iniciou com a organização do público em círculo para o acolhimento por meio da dinâmica “Troca de papéis”, em que os participantes foram dispostos em dupla e tiveram um minuto para trocarem informações como o nome, idade e naturalidade. Assim, cada um apresentou seu parceiro e expressou a impressão que teve ao primeiro contato com a

pessoa. Logo após, os discentes iniciaram a discussão sobre HAS a partir de outra dinâmica, em que foram dispostos a cada partícipe balões enumerados, nos quais continham perguntas norteadoras sobre o tema, relacionadas aos principais sintomas, etiologia, profilaxia, controle e conseqüências da doença; conhecimento dos padrões dos níveis pressóricos e seus fatores influenciadores; a interferência do uso demasiado de sal e principais grupos de risco. A partir disso, os partícipes perguntavam e os discentes instigavam o debate. Para contribuir com a explanação do tema, foram utilizadas tecnologias educativas, confeccionadas pelos próprios discentes, como a representação dos vasos sanguíneos em bexiga canudo para explicar o mecanismo de rompimento dos vasos e em papel cartão para explicar sobre o processo de obstrução das artérias. Em diante, os discentes realizaram a aferição de pressão arterial nos participantes e, por fim, agradeceram a ocasião e distribuíram lanches e brindes simbólicos. **Resultados:** O acolhimento favoreceu a maior interatividade com o público-alvo, visto que inicialmente percebeu-se que os indivíduos estavam contidos para participar da atividade; assim, com a dinâmica, eles ficaram mais desenvoltos e comunicativos, permanecendo desta forma durante o restante da ação. A dinâmica inicial também incluiu os discentes e a docente, favorecendo o maior conhecimento sobre os partícipes, uma vez que foi expressa a opinião de cada um de uma forma mais descontraída, permitindo maior estabelecimento de vínculo. A partir disso, o andamento da dinâmica com balões foi facilitado, haja vista que os frequentadores do Centro POP indagavam e questionavam entre si e com os discentes para sanar suas dúvidas, demonstrando relevante conhecimento sobre a HAS que sucedeu em um debate construtivo. Esse debate conduzido com tecnologias educativas que representavam vasos sanguíneos foi essencial para a melhor explanação do tema. Mediante isso, percebeu-se que os participantes demonstraram maior interesse em saber seus níveis pressóricos, haja vista que já tinham maior entendimento sobre a doença e demonstraram interesse em manter sua saúde em bom estado. Assim, a Educação em Saúde obteve feedback positivo, superando, até mesmo, as expectativas previstas. **Conclusão ou Considerações Finais:** A experiência contribuiu para a construção do conhecimento sobre HAS dos frequentadores do Centro POP, possibilitando o maior empoderamento sobre a doença e a propagação dos saberes por eles a demais pessoas. Por conseguinte, a avaliação dos discentes quanto à Educação em Saúde foi satisfatória, haja vista os resultados positivos, notando-se a importância da sistematização das ações educativas por se adequarem conforme a realidade assistida. Tendo em vista que a patologia é uma das mais freqüentes nesse público, a discussão sobre o tema se expôs essencial para a prevenção de complicações decorrentes da doença, uma vez que simples mudanças de hábitos fazem diferença significativa nesse processo. Desta forma, o planejamento com metodologias ativas foi um instrumento imprescindível para o desenvolvimento da ação educativa, pois a além de estabelecer maior contato com público, permitiu aos discentes o maior conhecimento da realidade do grupo, rompendo estigmas construídos socialmente.

Descritores: Pessoas em situação de rua, Hipertensão, Educação em saúde.

Referências:

1. Sociedade Brasileira de Cardiologia-SBC. 7º Diretriz Brasileira de Hipertensão Arterial. Arq Bras Cardiol. 2016; 107(3):1-103.
2. Brasil. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à fome. Rua: aprendendo a contar: Pesquisa Nacional sobre a População em Situação de Rua. Brasília:

Secretaria Nacional de Assistência Social; 2009 [acesso em 2017 set 12]. Disponível em:

http://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Livros/Rua_aprendendo_a_contar.pdf.

3. OliveiraHM, Gonçalves MJF. Educação em Saúde: uma experiência transformadora. Rev Bras Enferm [internet]. 2004 nov [acesso em 2017 set 14]; 57(6):[761-3]. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v57n6/a28>.