

A PARTICIPAÇÃO NO GRUPO HIPERDIA COMO ESTRATÉGIA DE FORTALECIMENTO DA ADEÇÃO TERAPÊUTICA: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE RESIDENTES EM SAÚDE

Atenção Primária à Saúde; Educação em Saúde; Adesão ao Tratamento

Introdução

As doenças crônicas não transmissíveis, especialmente a hipertensão arterial sistêmica e o diabetes mellitus, constituem importantes desafios para a Atenção Primária à Saúde (APS), exigindo acompanhamento longitudinal, fortalecimento do autocuidado e adesão ao tratamento. Nesse contexto, o Grupo Hiperdia configura-se como estratégia de educação em saúde e prevenção de complicações, em consonância com as diretrizes do Ministério da Saúde e o Modelo de Atenção às Condições Crônicas. Entretanto, a adesão às atividades coletivas permanece limitada por fatores individuais, sociais e relacionados à organização dos serviços, conforme descrito pela Organização Mundial da Saúde. Assim, este estudo objetiva relatar a experiência de residentes multiprofissionais na reorganização de um Grupo Hiperdia visando ampliar a participação dos usuários.

Métodos

Trata-se de um relato de experiência desenvolvido por residentes multiprofissionais em um Centro de Saúde da Família de um município do interior do Nordeste brasileiro. O território possuía 530 usuários com hipertensão arterial sistêmica e 280 com diabetes mellitus registrados no Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC/e-SUS APS). Inicialmente, os usuários eram convidados por Agentes Comunitários de Saúde via WhatsApp, convites impressos e abordagens durante visitas domiciliares. Diante da baixa adesão, a equipe reorganizou os encontros mensais, adotando estratégias fundamentadas na atuação interprofissional, em metodologias participativas e nos princípios da Educação Popular em Saúde.

Resultados / Discussão

Nos encontros iniciais, a maior participação registrada foi de seis usuários, evidenciando que as estratégias tradicionais de mobilização mostravam-se insuficientes para favorecer o engajamento nas ações coletivas. A análise crítica realizada pela equipe multiprofissional durante as reuniões de planejamento evidenciou a necessidade de reorganizar os encontros, priorizando o acolhimento, a participação ativa dos usuários e a construção compartilhada do cuidado. Nesse processo, foram incorporadas práticas integrativas, como aromaterapia e musicoterapia, além do fortalecimento da atuação interprofissional nas ações educativas. No encontro subsequente à reorganização, observou-se aumento da participação para mais de vinte usuários. Embora não seja possível estabelecer relação causal, a experiência sugere que estratégias interprofissionais, fundamentadas no acolhimento, na participação ativa e na humanização do cuidado, podem favorecer maior engajamento dos usuários. Esses achados dialogam com o Modelo de Atenção às Condições Crônicas ao evidenciarem a importância da reorganização dos serviços de saúde, do fortalecimento do autocuidado apoiado e da atuação interprofissional como elementos essenciais para o manejo das condições crônicas na Atenção Primária à Saúde. De igual modo, aproximam-se dos princípios da Política Nacional de Educação Popular em Saúde ao valorizarem o acolhimento, o diálogo, a escuta qualificada e a construção compartilhada do cuidado, reconhecendo os usuários como protagonistas do processo saúde-doença-cuidado. Além disso, corroboram a compreensão da Organização Mundial da Saúde de que a adesão terapêutica resulta da interação entre fatores individuais, sociais, econômicos, relacionados ao tratamento e à organização dos serviços de saúde, reforçando que intervenções centradas apenas na responsabilização do usuário são insuficientes. Nesse sentido, a experiência demonstra que estratégias interprofissionais, territorializadas e participativas podem fortalecer o vínculo entre equipe e comunidade, ampliar a adesão às ações coletivas e qualificar o cuidado às condições crônicas na Atenção Primária à Saúde.

Considerações Finais

A experiência evidenciou que a reorganização do Grupo Hiperdia, pautada na atuação interprofissional, em metodologias participativas e em práticas integrativas, esteve acompanhada por aumento expressivo da participação dos usuários. Os resultados reforçam a necessidade de estratégias territorializadas e inovadoras que fortaleçam o vínculo entre equipe e comunidade, ampliem os espaços de educação em saúde e contribuam para o cuidado integral das condições crônicas na APS.

Referência Bibliográfica

BRASIL. Ministério da Saúde. Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica: hipertensão arterial sistêmica. Brasília: Ministério da Saúde, 2013. MENDES, E. V. O cuidado das condições crônicas na Atenção Primária à Saúde: o imperativo da consolidação da Estratégia da Saúde da Família. Brasília: OPAS, 2012. WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). Adherence to long-term therapies: evidence for action. Geneva: WHO, 2003. BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Educação Popular em Saúde no SUS (PNEPS-SUS). Brasília: Ministério da Saúde, 2013.