



ISSN: 2230-9926

Available online at <http://www.journalijdr.com>

IJDR

International Journal of Development Research

Vol. 11, Issue, 05, pp. 47428-47432, May, 2021

<https://doi.org/10.37118/ijdr.22028.05.2021>



RESEARCH ARTICLE

OPEN ACCESS

PRÁTICAS DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA COMO FERRAMENTA DE PREVENÇÃO DA DOENÇA RENAL CRÔNICA

Jussara Josefa da Paz¹, Monielly Cordeiro do Nascimento¹, Flaviane Torres Ferreira¹, Angélica de Godoy Torres Lima^{2*}, Judicléia Marinho da Silva³, Juliana de Castro Nunes Pereira⁴, Sônia Maria da Silva Garcia⁵ and Jaciele Cristina da Silva Belone⁶

¹Estudante do Curso técnico em Enfermagem, Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Pernambuco – IFPE *campus* Belo Jardim; ²Enfermeira. Doutoranda em Enfermagem (UPE/UEPB). Docente do Curso técnico em Enfermagem, Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Pernambuco – IFPE *campus* Belo Jardim, Brasil; ³Enfermeira. Mestre em Gestão e Economia da Saúde (UFPE). Docente do Curso técnico em Enfermagem, Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Pernambuco – IFPE *campus* Belo Jardim, Brasil; ⁴Enfermeira. Doutoranda em Saúde Integral (IMIP).

Docente do Curso técnico em Enfermagem, Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Pernambuco – IFPE *campus* Belo Jardim, Brasil; ⁵Enfermeira. Doutora em Ciências Materiais (UFPE). Docente do Curso técnico em Enfermagem, Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Pernambuco – IFPE *campus* Belo Jardim, Brasil; ⁶Enfermeira.

Doutoranda em Economia da Saúde (UFPE). Docente do Curso técnico em Enfermagem, Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Pernambuco – IFPE *campus* Belo Jardim, Brasil

ARTICLE INFO

Article History:

Received 17th February, 2021

Received in revised form

15th March, 2021

Accepted 20th April, 2021

Published online 30th May, 2021

Key Words:

Health education; Renal Insufficiency, Chronic; Health promotion; Primary health care; Nursing care.

*Corresponding author:

Angélica de Godoy Torres Lima

ABSTRACT

Objective: to compare the knowledge about the RDC of hypertensive and diabetic users of primary health care before and after educational actions through questionnaire. **Method:** a descriptive, randomized study, with pre- and post-intervention evaluation. Held in nine basic health units in the urban area of a municipality of Pernambuco, with the participation of 76 patients of both genders. **Results:** Most participants were women and the elderly between 60 and 69 years of age with low income and education. When evaluating the participants' knowledge about chronic kidney disease, it was observed that there was a higher proportion of correct answers after the educational intervention in 8 of the 10 questions of the questionnaire about the disease with a statistically significant difference ($p < 0.05$). **Conclusion:** The educational intervention proved to be effective, as there was an increase in the knowledge of the participants about chronic kidney disease.

Copyright © 2021, Jussara Josefa da Paz et al. This is an open access article distributed under the Creative Commons Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

Citation: Jussara Josefa da Paz, Monielly Cordeiro do Nascimento, Flaviane Torres Ferreira et al. "Práticas de educação em saúde na atenção primária como ferramenta de prevenção da doença renal crônica", *International Journal of Development Research*, 11, (05), 47428-47432.

INTRODUCTION

O desconhecimento dos indivíduos sobre a doença renal crônica (DRC) é evidenciado na busca pelo diagnóstico e tratamento tardio, devido à falta do emprego de estratégias para o encaminhamento e acompanhamento nefrológico de maneira precoce. Por se tratar de um crescente agravo de saúde pública, faz-se necessárias estratégias de educação em saúde para a promoção de mudanças de hábitos mais saudáveis e consequentemente o retardo da DRC em estágio terminal, resultando em melhor prognóstico e diminuição dos índices de

mortalidade (Santos *et al.*, 2017). A atenção primária de saúde (APS) assume um papel fundamental na reintegração e promoção do autocuidado desses usuários, que em sua maioria são idosos com comorbidades associadas, que necessitam de uma assistência singular, voltada ao entendimento das consequências a longo prazo de doenças crônicas, como a hipertensão e diabetes. Além dos desafios da equipe de atenção básica em estar capacitada para o acolhimento biopsicossocial, sendo imprescindível para a prevenção no âmbito do sistema único de saúde (SUS) (Schenker; Costa, 2019). A DRC é uma patologia que evolui lenta e progressivamente, sendo caracterizada pela alteração das funções renais e suas estruturas. A detecção da

doença, na maioria das vezes, ocorre em estágios avançados, assim o indivíduo é diagnosticado já necessitando de terapias dialíticas, como a hemodiálise ou diálise peritoneal (Dallacosta; Dallacosta; Mitrus, 2017). Algumas comorbidades como a Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) e o Diabetes Mellitus (DM), muito comuns em idosos, são consideradas fatores de risco para outras doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) mais graves, como a DRC. Além dessas doenças, existem outros fatores que contribuem para a insuficiência renal, como histórico de doença renal na família e baixa escolaridade (Cembrael *et al.*, 2017; Almeida; Leite; Souza, 2014). O envelhecimento da população, urbanização crescente e mudança no estilo de vida, a adoção de rotinas não saudáveis como, por exemplo, o sedentarismo, dieta inadequada e obesidade contribuem para a maior incidência de pacientes diabéticos no Brasil e no mundo. A HAS associada ao DM é responsável por 50% dos pacientes acometidos por DRC terminal (Camargo; Anjos; Amaral, 2013). O impacto da doença renal crônica ainda é um assunto pouco abordado e a maioria das pessoas desconhecem os conceitos básicos sobre o funcionamento renal e suas complicações, bem como o conhecimento acerca da influência de fatores de risco como a HAS e DM para o adocimento (Borges *et al.*, 2019).

Nesse contexto a equipe de enfermagem, assume a corresponsabilidade das ações do cuidado para a promoção da saúde e prevenção de riscos e agravos dessas doenças. Por meio do conhecimento científico e a elaboração de atividades educativas voltadas a orientações sobre a patologia, pode-se induzir o portador da doença a ser instrumento para o seu próprio tratamento, melhorando sua qualidade de vida e proporcionando a prevenção de agravos (Santos; Bastos, 2017). Em vista disso, a educação em saúde é uma ferramenta excepcional para a prevenção e o diagnóstico precoce de diversas patologias. As intervenções educativas através de uma metodologia didática e com uma linguagem de fácil compreensão possibilita a promoção para a autonomia do autocuidado na saúde de usuários predispostos a desenvolver doenças renais (Borges *et al.*, 2019). De forma interventiva, a educação em saúde melhora o entendimento, compreensão de informações e a autonomia para executar medidas preventivas, propicia a transformação de hábitos e mudança na qualidade de vida. Os profissionais de saúde têm o papel de viabilizar esse autocuidado, e assim conhecer as limitações da comunidade (Barreto *et al.*, 2019). Métodos de educação e letramento em saúde são técnicas que vem sendo adotadas com intuito de melhorar o autocuidado dos pacientes, de forma que a aprendizagem é construída a partir da transmissão e troca de conhecimentos. Estes métodos viabilizam a prevenção de doenças crônicas não transmissíveis e suas complicações através de ações educativas (Araújo, 2018). Assim, surge a necessidade de profissionais de saúde buscarem viabilizar uma comunicação mais holística e integral para o entendimento desses usuários, que carregam diversas condições de saúde e doenças crônicas, que são fatores de risco para a DRC. Além disso, esses devem usar ferramentas didáticas adequadas nas abordagens de educação em saúde, com o intuito de repassar conceitos esclarecedores acerca das doenças crônicas, incluindo a DRC (Mendonça; Nunes, 2015; Rocha; Lemos, 2016). A partir destes conceitos, o presente estudo teve como objetivo comparar o conhecimento sobre a DRC de usuários hipertensos e diabéticos da atenção primária à saúde antes e após intervenções educativas através de questionário estruturado.

MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo quase experimental, descritivo, randomizado, com avaliação pré e pós intervenção. A abordagem foi realizada em nove unidades básicas de saúde na zona urbana do município de Belo Jardim, agreste de Pernambuco, com participação de 76 pacientes de ambos os sexos. Os dados foram coletados pelas pesquisadoras após autorização da Secretaria Municipal de Saúde, que forneceu as informações das UBS para que fosse realizada a randomização por conglomerado das mesmas. Com o apoio das equipes da Estratégias de Saúde da Família (ESF) sorteadas, os pacientes que se enquadravam dentro dos critérios de inclusão foram convidados a

participar da pesquisa. A pesquisa teve como critérios de inclusão: ser hipertenso e/ou diabético e estar cadastrado na ESF, ser maior que 18 anos, estar presente na UBS no dia da coleta de dados. Foram excluídos do estudo aqueles pacientes que não conseguirem se comunicar verbalmente e/ou de forma compreensível, além de pessoas acometidas pela DRC em terapia renal substitutiva. A coleta aconteceu entre os meses de agosto e dezembro de 2019, sendo desenvolvida em dois momentos. No primeiro momento foi explicado aos participantes o objetivo do estudo e aos que desejaram participar foi solicitada a assinatura do TCLE (termo de consentimento livre e esclarecido). Em seguida realizou-se uma entrevista, com um instrumento de coleta de dados confeccionado pelas pesquisadoras com base em dados na literatura, contendo dados sociodemográficos e informações de saúde e hábitos de vida, e um questionário com 10 perguntas sobre a DRC que foi aplicado antes e após a intervenção educativa. Em segundo momento foi aplicado o questionário sobre a DRC como um pré-teste a fim de avaliar o conhecimento prévio dos participantes a respeito da doença renal, seus fatores de risco e formas de prevenção, e em seguida, desenvolveu-se uma atividade educativa. A ação educativa foi efetuada através de uma dinâmica sobre “Mitos e Verdades”, com criação de perguntas com base em revisão de literatura sobre os rins, a DRC, suas complicações, medidas preventivas, hábitos saudáveis e os exames básicos para identificar possíveis alterações, em uma linguagem acessível a esse público.

Foi elaborado também para a intervenção um álbum seriado, com imagens em cada página como resposta para cada pergunta, e placas de mitos e verdades para fortalecer a troca de saberes e crenças, avaliando o conhecimento dos participantes sobre o tema e estimular a participação ativa e atenção dos mesmos durante a ação educativa. As perguntas foram baseadas no trabalho de Menezes *et al.* (2017), sendo listadas a seguir: 1: Quantos rins o ser humano possui? 2: Diga pelo menos uma função que o rim realiza. 3: Diga o nome de pelo menos uma doença renal. 4: Qual o valor da pressão normal? 5: Qual o valor da glicemia capilar normal? 6: Qual a quantidade de água que deve ser ingerida diariamente por uma pessoa? 7: Diga 2 fatores que ajudam a prevenir a doença renal. 8: Diga pelo menos um benefício da prática da atividade física. 9: Como deve ser uma alimentação saudável? 10: Quais exames são feitos para identificar a doença renal?

Após a intervenção utilizando a abordagem didática e educativa sobre a prevenção de doença renal crônica com os hipertensos e diabéticos das UBS selecionadas, procedeu-se o pós-teste imediato com as mesmas perguntas do questionário do pré-teste. Após término da coleta, os dados foram digitados em uma planilha no programa Excel® da Microsoft Office, em dupla entrada, sendo conferidos de erros de digitação no programa EPI-INFO versão 3.5.4 e, em seguida, foram transferidos para o programa *Statistical Package for the Social Sciences*® - SPSS versão 21.0 para análise dos dados. Realizou-se a análise descritiva dos dados sociodemográficos e das perguntas sobre informações de saúde, seguida de análise bivariada de comparação do pré-teste e do pós-teste, através do teste dos sinais de Wilcoxon para amostras pareadas, a fim de comparar se houve diferença de acertos estatisticamente significante após a intervenção educativa com a população do estudo. Para os testes estatísticos foi considerado um nível de significância de 5% ($p < 0,05$). O presente estudo foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa na plataforma Brasil, sob número de parecer 3.461.955, respeitando os preceitos éticos da pesquisa envolvendo seres humanos, regulamentado pela Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde.

RESULTADOS

Conforme as informações coletadas, a prevalência das comorbidades associadas descritas pelos participantes foram hipertensão arterial e diabetes mellitus, sendo 39 (51,4%) hipertensos, 12 (15,7%)

diabéticos e 25 (32,9%) apresentaram as duas patologias concomitantemente. Na descrição dos dados sociodemográficos (tabela 1), observa-se que 29 (38,2%) se autodeclararam pardos, 65 (85,5%) eram mulheres, e em relação a faixa etária dos participantes, houve predominância de idosos, em especial aqueles com mais de 70 anos, com 23 indivíduos (30,3%). Com relação ao nível de escolaridade dos participantes, constatou-se que a maioria 48 (63,2%) havia cursado o ensino fundamental, 16 (21,0%) eram analfabetos e apenas 2 (2,6%), tiveram acesso ao ensino superior. É uma população que apresenta, em sua maioria, uma renda próxima a um salário mínimo, caracterizando-a como baixa renda. Ao avaliarmos os índices de acertos e erros dos testes aplicados antes e após atividade educativa, observa-se que houve diferença estatisticamente significativa na comparação de acertos entre o pré-teste e o pós-teste em 8 das 10 questões, em que os números e percentuais de acertos foram maiores no pós-teste, conforme pode ser visto na Tabela 2, que apresenta a comparação dos testes realizados antes e após atividade educativa, com a visualização das proporções dos acertos, evidenciando os valores dos pré-testes e pós-testes de cada questão, com critérios de porcentagem de até 100%.

Ao avaliar o conhecimento dos participantes sobre os tópicos referidos, como as funções dos rins, os valores normais para o controle da hipertensão e diabetes, as medidas para a prevenção da doença renal e os benefícios e formas de colocar esses hábitos em prática, identifica-se que a média de acertos entre os participantes foi de 2 questões a mais após a intervenção educativa, com base nos acertos em concordância a associação da mediana. O máximo de acertos antes da intervenção foi de até 7 questões, enquanto que após a atividade educativa foi de 10 questões, atingindo o número máximo de acertos possíveis, demonstrando a eficácia da atividade, conforme pode ser observado na Tabela 3. Quando se relaciona os percentuais de acerto das questões com o teste prévio e o teste após a intervenção percebe-se que houve um alcance positivo de aprendizagem. Pode-se citar essa diferenciação em várias questões, como a questão 1, no pós-teste com 74 (97,4%) dos acertos chegando próximo a 100%, a questão 5 que passou de 10 (7,6%) no pré-teste para 46 (60,5%) no teste logo após intervenção educativa.

DISCUSSÃO

Os presentes resultados ratificam a importância da educação em saúde para a prevenção de doenças renais em indivíduos predispostos ao adoecimento e que na sua maioria desconhecia as implicações da Doença Renal Crônica (DRC), especialmente por ser uma população que apresenta uma baixa escolaridade. Acerca das doenças crônicas observadas na população, destacou-se os acometidos por hipertensão arterial sistêmica. Resultado semelhante foi encontrado em uma pesquisa com idosos na Estratégia de Saúde da Família em Minas Gerais, onde a HAS foi a DCNT com maior prevalência (Pimenta *et al.*, 2015). Estes resultados apontam para a necessidade de ações efetivas e eficazes nesses grupos de risco.

Traçando o perfil epidemiológico dos participantes baseado nos resultados obtidos nessa pesquisa, afirma-se que há predominância da cor parda e/ou negros, seguidos daqueles que se declararam brancos, além da predominância do sexo feminino e idosos na faixa etária entre 60 a 69 anos. Os resultados condizem com outro estudo realizado com hipertensos e diabéticos em programa de saúde da família, onde de 73 indivíduos a maioria eram mulheres 58 (79,5%) com idade igual ou maior a 60 anos (Martins; Teixeira; Mattos, 2020).

Esses dados podem estar associados a maior frequência de mulheres nas Unidades de Saúde, visto que na maioria das vezes os homens apresentam maior resistência a procura pelo serviço de saúde e em outras situações estão em atividade laboral. Quanto à escolaridade, observou-se a predominância do ensino fundamental incompleto, seguido por uma parcela de analfabetos, onde poucos tinham concluído o ensino médio/superior. Isso caracteriza essa população em situação de vulnerabilidade, visto que a Pesquisa Nacional de

Saúde (PNS) apresentou a baixa escolaridade como um dos fatores para predisposição para a DRC (Aguar *et al.*, 2020). Segundo Verhave *et al.* (2014), pacientes portadores de HAS e DM não possuem o devido conhecimento sobre a predisposição da DRC perante suas comorbidades e o autoconhecimento dessas condições é baixo, o que reforça a importância da implementação de atividades que proporcionem a compreensão das complicações associadas as DCNT, possibilitando o autocuidado. Um estudo realizado na América Latina mostrou que um menor nível de educação está fortemente associado com menores níveis de conhecimento, tratamento e controle da HAS e suas complicações (Jaramillo *et al.*, 2014). Nesse contexto, identifica-se déficit sobre a compreensão desse grupo diante suas comorbidades. Assim, faz-se necessário que ações educativas sejam implantadas rotineiramente nas unidades de saúde com a finalidade de proporcionar conhecimentos a este público, além de promover uma troca de informações entre pacientes e profissionais construindo novos saberes e desconstruindo saberes empíricos.

O método utilizado neste estudo baseou-se em uma pesquisa pré-experimental de um projeto de extensão que apresentou eficácia nas suas atividades de aprendizagem no conhecimento dos participantes (Menezes *et al.*, 2017). Contudo, tentou-se aplicar uma proposta mais robusta através do emprego de teste de hipóteses que compara a eficácia da intervenção. Realizou-se a adaptação e elaboração de uma melhor estratégia didática para a abordagem do tema nesse estudo para essa comunidade, além do alcance de um número maior de pacientes comparado a pesquisa de base. Acerca da atividade educativa, constata-se a eficácia da metodologia utilizada a partir dos testes aplicados, em que se obteve resultados significantes após a intervenção educativa. Os resultados mostram uma melhor compreensão diante todas as questões levantadas nos questionários, aumentando o nível de conhecimento dos pacientes além de potencializar o autocuidado desses indivíduos. Não sendo estatisticamente significativa apenas em duas questões que abordam sobre a ingestão adequada de água e uma alimentação saudável, devendo ser modificada a abordagem dessas temáticas a fim de obter melhores resultados.

Resultados semelhantes foram encontrados em estudo americano com portadores da DRC, onde a educação foi a ferramenta para obtenção de resultados positivos no tratamento dos participantes, visto que o estudo apresentou implicações na limitação de informações, falta de aptidão e deficiências para aprender sobre DRC do público estudado nos Estados Unidos (NARVA *et al.*, 2016)¹⁹. Esses resultados contribuem para o incentivo da aplicação de atividades com foco nas intervenções educativas, podendo render inúmeros benefícios para os pacientes e futuros estudos da temática, tornando-as efetivas. A abordagem utilizada para explanação do conteúdo reforça a necessidade de um método claro e conciso para compreensão de conceitos complexos da nefrologia de maneira simplificada para o leigo, através de formas acessíveis e didáticas para melhor aprendizagem. Tais como a ferramenta utilizada em outro estudo com a confecção de um material educacional, aproveitando para analisar os níveis de letramento em saúde, sendo uma estratégia para incorporação do autocuidado (Santos; Bastos, 2017). As atividades educativas por meio de metodologias ativas desenvolvidas junto à comunidade oportunizam o envolvimento e o aprendizado significativo em benefício da saúde individual e coletiva. Essa abordagem visa conscientizar o usuário por meio da ação educativa reflexiva que considera o meio ambiente inserido, dúvidas, questionamentos, necessidades desses usuários.

Quando acontece de modo horizontal, a troca de informações permite o crescimento mútuo através de experiências vivenciadas por ambas as partes, com participação ativa do paciente, conteúdo programático adequado à realidade e necessidades do mesmo e predomínio do diálogo crítico (Nicolau *et al.*, 2018; Azevedo *et al.*, 2018). Em estudo com enfermeiros da atenção básica, observou-se que o conhecimento sobre conceitos gerais relacionados a doenças renais mostrou-se abaixo da média, demonstrando a insuficiência em reconhecer os fatores

Tabela 1. Dados sociodemográficos dos participantes da intervenção educativa

VARIÁVEL	N	%
Sexo		
Feminino	65	85,5
Masculino	11	14,5
Faixa etária		
Até 39 anos	3	3,9
40 a 49 anos	9	11,9
50 a 59 anos	21	27,6
60 a 69 anos	20	26,3
Mais de 70 anos	23	30,3
Escolaridade		
Analfabeto	16	21,0
Ensino fundamental	48	63,2
Ensino médio	10	13,2
Ensino superior	2	2,6
Renda		
Mediana ± Intervalo Interquartil	1000,00 ± 998,00	
Mínimo - máximo	150,00 – 4500,00	
Raça		
Branco	20	26,3
Pardo	29	38,2
Negro	27	35,5

Fonte: Os autores (2020).

Tabela 2. Dados do índice acertos e erros entre as questões antes (pré-teste) e após (pós-teste) intervenção educativa

PERGUNTAS	PRÉ-TESTE				PÓS-TESTE				p-valor ¹
	Erros		Acertos		Erros		Acertos		
	n	%	n	%	n	%	n	%	
Questão 1	12	15,8	64	84,2	2	2,6	74	97,4	0,002*
Questão 2	66	86,8	10	13,2	42	55,3	34	44,7	<0,001*
Questão 3	49	64,5	27	35,5	36	47,4	40	52,6	0,011*
Questão 4	31	40,8	45	59,2	13	17,1	63	82,9	<0,001*
Questão 5	66	86,8	10	7,6	30	39,5	46	60,5	<0,001*
Questão 6	72	96	3	4	72	94,7	4	5,3	1,00
Questão 7	59	77,6	17	22,4	41	53,9	35	46,1	<0,001*
Questão 8	46	60,5	30	39,5	34	45,3	41	54,7	0,043*
Questão 9	26	34,2	50	65,8	18	23,7	58	76,3	0,096
Questão 10	69	90,8	7	9,2	40	52,6	36	47,4	<0,001*

Fonte: Os autores (2020).

¹ Teste de McNemar; *p-valor < 0,05

Tabela 3. Associação da mediana de acertos antes (pré-teste) e após (pós-teste) intervenção educativa

	PRÉ-TESTE	PÓS-TESTE	p-valor ²
Mediana ± Intervalo Interquartil	4 ± 2	6 ± 4	<0,001*
Mínimo-Máximo	(0 – 7)	(1 – 10)	
Intervalo de Confiança	(3,01 – 3,89)	(5,14 – 6,20)	

² Teste dos sinais de Wilcoxon; *p-valor < 0,05

Fonte: Os autores (2020).

principais para o adoecimento e complicações dessas patologias neste nível de atenção à saúde. Os profissionais de saúde, incluindo a equipe de enfermagem precisam conhecer um pouco mais acerca das doenças renais e suas medidas de prevenção, como subsídio para prevenção da progressão dessas doenças (Lima *et al.*, 2020). Aponta-se como limitação dessa pesquisa a análise apenas da população da zona urbana, não sendo avaliado as unidades de saúde da zona rural, o que poderia levar a resultados diferentes devido ao perfil populacional. Além da não realização de pós-teste tardio para avaliar o aprendizado a longo prazo. Destaca-se ainda, as dificuldades de interação do público-alvo em participar das atividades e de estrutura física para realização das ações educativas. Ressalta-se que devido às medidas de distanciamento social exigidas após a pandemia do COVID-19, não foi possível realizar um pós-teste tardio após três meses através de busca ativa, para analisarmos o impacto da atividade tardiamente e manutenção dos conhecimentos adquiridos a longo prazo.

CONCLUSÕES

A intervenção educativa se mostrou efetiva, visto que houve um aumento do conhecimento dos participantes sobre a predisposição da DRC e também das medidas de prevenção a esse agravo, potencializando o autocuidado e proporcionando melhor qualidade de

vida a esses indivíduos. O estudo indica a necessidade da implementação de estratégias acerca da temática doença renal crônica na atenção primária a saúde, sendo necessária a criação de métodos eficazes, bem como elaborações materiais educativos para proporcionar conhecimento e autonomia ao paciente de maneira efetiva e com frequência a fim de alcançar um público maior. Estas ações favorecem o aprimoramento de todos os envolvidos, não apenas no aspecto pessoal como também no profissional, por meio da valorização dos diversos saberes e da possibilidade de intervir criativamente no processo de educação em saúde. Espera-se que novos estudos sejam realizados com estratégias a longo prazo para tornar a ferramenta efetiva e possibilitar maior entendimento da DRC na comunidade a fim de promover a prevenção e redução de indicadores, por se tratar de um problema de saúde pública crescente nas últimas décadas.

Agradecimentos: Ao Programa de Iniciação Científica de Cursos Técnicos – PIBIC TÉCNICO do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Pernambuco – IFPE pelo financiamento do projeto de pesquisa “Prevenção da Doença Renal Crônica com Pacientes Hipertensos e Diabéticos no município de Belo Jardim-PE” que gerou este trabalho.

REFERÊNCIAS

- Aguiar LK *et al.* 2020. Fatores associados à doença renal crônica: inquérito epidemiológico da pesquisa nacional de saúde. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, 23: E200044.
- Almeida ERM, Leite CB, Souza MT. 2014. Prática da educação em saúde na percepção dos usuários hipertensos e diabéticos. *Saúde em Debate [online]*, 38(101): 328-337.
- Araújo LSLR. 2018. O conceito de letramento nas pesquisas e práticas em enfermagem. *C&D Revista Eletrônica da FAINOR*, 11(3): 530-540.
- Azevedo PRA, Sousa MM, Sousa NF, *et al.* 2018. Ações de educação em saúde no contexto das doenças crônicas: revisão integrativa. *Rev Fund Care Online*. 10(1):260-267. DOI: <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2018.v10i1.260-267>
- Barreto ACO *et al.* 2019. Percepção da equipe multiprofissional da atenção primária sobre educação em saúde. *Rev. Bras. Enferm*, 72(1): 278-85.
- Borges FM; Silva ARV, Lima LHO, Alameida PC, Vieira NFC, Machado ALG. 2019. Letramento em saúde de adultos com e sem hipertensão arterial. *Rev. Bras. Enferm*, 72(3): 679-86.
- Camargo RAA, Anjos FR, Amaral MF. 2013. Estratégia saúde da família nas ações primárias de saúde ao portador de hipertensão arterial sistêmica. *Rev. Mineira de Enfermagem*, 17(4): 873-881.
- Cembrael, F, Bernardo CO, Ozcariz SGI, D'Orsi E. 2017. Impacto do diagnóstico de diabetes e/ou hipertensão sobre indicadores de consumo alimentar saudável: estudo longitudinal com idosos. *Rev. Bras. Geriatr, Rio de Janeiro*, 20(1): 34-46.
- Dallacosta, FM; Dallacosta, H; MITRUS, L. 2017. Detecção precoce de doença renal crônica em população de risco. *CogitareEnferm*, 22(2): 48714.
- Jaramillo, PL *et al.* 2014. Consenso latino-americano de hipertensão em pacientes com diabetes tipo 2 e síndrome metabólica. *Arq. Bras. Endocrinol. Metab*, 58(3): 205-225.
- Lima WL, Paula LB, Duarte TTP, Magro MCS. 2020. Conhecimento dos enfermeiros da atenção primária à saúde sobre fatores de risco para lesão renal aguda. *Escola Anna Nery*. 24(2).
- Martins AF, Teixeira APC, Mattos JGS. 2020. Perfil sociodemográfico e epidemiológico de hipertensos e diabéticos acompanhados pelo programa de saúde da família no interior de Minas Gerais. *Revista Eletrônica Nurses - REN*. 1(1): 26-41.
- Mendonça FF, Nunes EFPA. 2015. Avaliação de grupos de educação em saúde para pessoas com doenças crônicas. *Revista Trabalho, Educação e Saúde*. 13(2):397-409.
- Menezes AF, Fontes ML, Correia MC, Santos DO, Andrade ICC, Dos Santos AD. 2017. Impacto de uma intervenção educativa no conhecimento da população de risco sobre a doença renal. *Rev. Iberoam. Educ. investi. Enferm*. 7(2):13-20.
- Narva AS *et al.* 2016. Educating Patients about CKD: The Path to self-Management and Patient-Centered Care. *Clin. J. Am. Soc. Nephrol*, 11: 694-703. doi: 10.2215/CJN.07680715.
- Nicolau S, Batista KJD, Moura A, Simas J. 2018. Práticas de educação em saúde realizadas por enfermeiros para pacientes do programa HIPERDIA. *J Manag Prim Health Care*. 9: e9.
- Pimenta FB *et al.* 2015. Fatores associados a doenças crônicas em idosos atendidos pela Estratégia de Saúde da Família. *Ciência & Saúde Coletiva*, 20(1): 2489-2498.
- Rocha PC; Lemos SMA. 2016. Aspectos conceituais e fatores associados ao letramento funcional em saúde: revisão de literatura. *Revista CEFAC*, 18(1): 214-225.
- Santos LTM, Bastos MG. 2017. Desenvolvimento de material educacional sobre doença renal crônica utilizando as melhores práticas em letramento em saúde. *J. Bras. Nefrol*, 39(1): 55-58.
- Santos LTM, Sarkis LBS, Colugnati FAB, Bastos MG. 2017. Metodologia de criação de uma ferramenta didático-pedagógica de intervenção em doença renal crônica, segundo preceitos do letramento em saúde. *HU Revista*, 43(3): 255-263.
- Schenker M, Costa DH. 2019. Avanços e desafios da atenção à saúde da população idosa com doenças crônicas na atenção Primária à Saúde. *Ciência & Saúde Coletiva*, 24(4): 1369-1380.
- Verhave JC, Troyanov S, Mongeau F, *et al.* 2014. Prevalence, awareness, and management of CKD and cardiovascular risk factors in publicly funded health care. *Clin. J. Am. Soc. Nephrol*. 9(4): 713-719. doi:10.2215/CJN.06550613.
