



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE SAÚDE PÚBLICA
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO MULTIPROFISSIONAL NA ATENÇÃO BÁSICA 2015

Joziel Tramontin Velho

Projeto de intervenção para qualificação da atenção aos usuários com hipertensão arterial e diabetes melitus da Unidade Básica de Saúde Dona Calina do município de Tijucas-SC

Florianópolis, Março de 2016

Joziel Tramontin Velho

Projeto de intervenção para qualificação da atenção aos usuários
com hipertensão arterial e diabetes melitus da Unidade Básica de
Saúde Dona Calina do município de Tijucas-SC

Monografia apresentada ao Curso de Especialização Multiprofissional na Atenção Básica da Universidade Federal de Santa Catarina, como requisito para obtenção do título de Especialista na Atenção Básica.

Orientador: Erica Lima Costa de Menezes
Coordenador do Curso: Prof. Dr. Antonio Fernando Boing

Florianópolis, Março de 2016

Joziel Tramontin Velho

Projeto de intervenção para qualificação da atenção aos usuários
com hipertensão arterial e diabetes melitus da Unidade Básica de
Saúde Dona Calina do município de Tijucas-SC

Essa monografia foi julgada adequada para
obtenção do título de “Especialista na aten-
ção básica”, e aprovada em sua forma final
pelo Departamento de Saúde Pública da Uni-
versidade Federal de Santa Catarina.

Prof. Dr. Antonio Fernando Boing
Coordenador do Curso

Erica Lima Costa de Menezes
Orientador do trabalho

Florianópolis, Março de 2016

Resumo

O projeto proposto foi realizado na Equipe de Saúde da Área 06 da Unidade de Saúde Dona Calina, área que possui 3400 habitantes, sendo destes 1676 homens e 1724 mulheres. Tendo cadastrados 409 hipertensos (total de 12,02% da população) e 165 diabéticos (4,85% da população). Segundo os dados do DATA SUS as cinco principais causas de mortes no município de Tijucas em 2014 foram: Doenças do aparelho respiratório (26,27%) Doenças do aparelho circulatório (19,49%), Neoplasias (17,79%), Doenças do aparelho digestivo (11,86%), e empatadas em quinto lugar as Doenças do aparelho Genitourinário e “Algumas Doenças Infecto Parasitárias”(0,67%), num total de 118 óbitos. Diante desses dados fica evidenciado a importância de doenças como DM e HAS na produção de comorbidades e mortalidade. O presente Projeto de Intervenção tem por objetivo a qualificação da atenção aos usuários com HAS e DM na Unidade Dona Calina, fomentando a necessidade de mudanças de hábito e estilo de vida. A Intervenção ocorrerá através de encontros realizados no grupo Hiperdia, com exposições sobre temas de relevância para cada patologia em linguagem clara, objetiva e por profissionais especializados. Acredita-se que através do conhecimento adquirido e empoderando o usuário de conhecimento sobre suas necessidades e ou riscos, algumas mudanças sejam adotadas.

Palavras-chave: Hiperdia, Educação em Saúde, Atenção Primária à Saúde, Programa Mais Médicos

Sumário

1	INTRODUÇÃO	9
2	OBJETIVOS	13
2.1	Objetivo Geral	13
2.2	Objetivos Especificos	13
3	REVISÃO DA LITERATURA	15
4	METODOLOGIA	17
5	RESULTADOS ESPERADOS	19
5.1	Recursos Necessários	19
	REFERÊNCIAS	21

1 Introdução

O bairro da Praça, no município de Tijucas-SC, apresenta como particularidade estar separado dos demais bairros do município pela presença geográfica da BR-101. Situado a margem do Rio Tijucas, possui em seu território a Foz do mesmo, que delimita sua fronteira ao Sul. Ao leste, encontra-se o oceano Atlântico, ainda que este não possua o aspecto habitual das praias catarinenses, famosas pelas suas belezas. A porção do oceano nessa região fica sobre forte influência da vazão do rio Tijucas, e assim, apresenta-se como uma enseada cujo nome popular foi batizado de Copa-Lama, demonstrando o aspecto de mangue, e assoreamento do local. A oeste a BR-101, e ao norte município de Porto Belo. Historicamente o bairro foi importante, ocorrendo ali a instalação do município, no início do século XIX por famílias de portugueses e açorianos que tinham como objetivo colonizar a região iniciando pela foz do rio. Ainda no fim do século XIX, famílias de Italianos ali também se instalaram. Passados mais de meio século, com a necessidade de mão de obra para a indústria açucareira que despontava no município na década de 70, o bairro passou a receber pessoas de outros estados (Paraná e Mato Grosso do Sul). Fato também ocorrido na década de 80 com a implementação da indústria de cerâmica. Mas, ainda assim o bairro persiste com características de seus primeiros habitantes, descendentes de pescadores portugueses e açorianos. A indústria de pescados manteve-se sempre ativa no bairro e, muitos de seus habitantes ainda defendem o sustento familiar em alto mar.

A oferta de empregos no bairro fica restrita a poucas empresas, embora o bairro forneça mão-de-obra para todo município, principalmente para desempenho de funções com pouca especialização. No bairro, a indústria de pescados Kondelle e a Parentex (fábrica de fraldas) representam a maior oferta de empregos. A comunidade se organiza em grupos de pequena expressão local, como Colônia de Pescadores, Grupo da Melhor Idade (Mãos Dadas) e Grupo de Mães (Vida Nova). Além da Igreja Católica, chamam a atenção a presença de outros 15 templos evangélicos (que possuem as mais diversas denominações), 02 centros Espíritas e 02 Centros de Umbanda. O bairro passa por transformações e ainda não possui uma ampla rede de coleta de esgotos, estando o acesso a água e energia elétrica estabelecidos. Novas invasões de terras estão ocorrendo, cerca de 15 famílias, ainda que sem uma liderança estabelecida.

Inserida nesta região, está a UBS Dona Calina, a qual possui 2 equipes de Estratégia Saúde da Família (ESF). Coube ao profissional do PROVAB 2015 atuar na área mais ao leste (ÁREA 06) e, embora territorialmente as duas áreas sejam equivalentes existe na porção da periferia (ÁREA06), maior população e assim como em todo Brasil representa a zona de piores índices sócias. Localizam-se nessa área, o Centro Municipal de Promoção a Saúde (CEMPS) local com múltiplas especialidades que atende todos pacientes do município, 01 C.R.A.S., 01 Escola Municipal, 02 Creches, 01 SESC que oferece aulas de

reforço escolar, a delegacia de Polícia Civil e o Cemitério Municipal. Existe um grande problema social quanto ao controle de drogas na Área 06, sendo reconhecido pelos agentes de saúde inúmeros pontos de tráfico e 3 pontos de prostituição. A violência é uma constante, sendo comum relatos de pacientes com filhos presos ou assassinados. As moradias apresentam perfil bastante heterogêneo, mas em sua maioria são de alvenaria. As ruas, em grande parte são de chão batido e apresentam-se, muitas vezes, sem planejamento e com inviabilidade de se realizar construção de dupla-via.

Estima-se que na Área 06 existam 4.500 habitantes, dado ainda sobre investigação devido à falta de registros informatizados (em implantação no SISAB). O bairro apresenta grande número de idosos. Segundo levantamento atualizado das ACS, existem 356 pessoas acima de 60 anos e 241 com menos de 5 anos. Foram cadastrados por estas agentes de saúde 409 hipertensos (total de 12,02% da população geral) e 165 diabéticos (4,85% da população geral). A renda média da população da Área 06 é de 2,5 salários para famílias de 5 pessoas. O número de beneficiários de programas sociais como Bolsa Família é elevado.

Ao longo do ano, as queixas mais comuns evidenciadas em nossos dados (coleta diária) foram, em ordem de procura: ansiedade, hipertensão, diabetes mellitus, artralguas, leucorréias. Assim como comorbidades advindas dessas patologias. Os atendimentos realizados em visitas domiciliares, em sua maioria, deveram-se a agravos na saúde decorrentes de mal controle de patologias de base como hipertensão e diabetes, que levaram a úlceras, IAMs e AVCs. Fato que corrobora com dados do DATA SUS que mostra como cinco principais causas de mortes no município de Tijuca em 2014: Doenças do aparelho respiratório (26,27%); Doenças do aparelho circulatório (19,49%); Neoplasias (17,79%); Doenças do aparelho digestivo (11,86%) e; empatadas em quinto lugar as Doenças do aparelho Genito-urinário e “Algumas Doenças Infecto Parasitárias” (0,67%), num total de 118 óbitos. Assim, o controle de patologias de base como HAS e DM mostra-se imperioso.

Utilizando o método CENDES-OPAS (magnitude, transcendência, viabilidade e custos) os principais problemas identificados foram: em primeiro lugar a Hipertensão Arterial e em segundo lugar o Diabetes Mellitus tipo 2, uma vez que são problemas que atingem uma grande parcela da população, estando entre as principais causas de mortalidade as doenças do aparelho cardiovascular e são problemas de intervenções possíveis e de baixo custo. O controle dessas doenças é relacionado ao autocuidado, necessitando do comprometimento do paciente frente ao tratamento e mudanças no estilo de vida para garantir uma menor morbimortalidade. As possíveis e prováveis causas desse problema ficaram evidenciadas pela falta de conhecimento por parte da população sobre estas doenças (porque ocorrem, como tratá-las e o que podem causar), além do estilo de vida sedentário (com pouca ou nenhuma atividade física); alimentação rica em sal, gorduras e carboidratos; situação estressante do modelo de vida da sociedade atual (com muito trabalho e cobrança por desempenho satisfatório e pouco tempo para cuidar da própria saúde). Tomando-se como problema central a Hipertensão Arterial e a DM II, temos como consequências:

mortalidade elevada por doenças cardiovasculares (infarto agudo do miocárdio e acidente vascular encefálico), principal causa de cegueira irreversível no mundo (retinopatia diabética e retinopatia hipertensiva, em segundo lugar), principal causa de amputação não traumática (pé diabético), má qualidade de vida (pelo número excessivo de medicações e falta de atividade física).

Considerando o que foi exposto, este trabalho tem por objetivo propor um projeto de intervenção para uma mudança na qualidade de vida dos usuários da Área 06 da Unidade de Saúde Dona Calina por meio de: orientação em uma linguagem clara e acessível; orientação sobre alimentação saudável que considere a realidade cultura e econômica dos usuários; bem como orientação e reforço da importância do uso correto dos medicamentos anti-hipertensivos e hipoglicemiantes, evitando descontinuidade do tratamento. O acolhimento será visto também como oportunidade de diagnóstico dessas doenças e momento de orientação sobre dúvidas, assim como as reuniões de grupo no formato HIPERDIA visando o empoderamento e encorajamento para a mudança através do conhecimento de sua condição patológica. Desta forma, busca-se realizar a função do médico e de toda equipe da ESF e da atenção básica em sua plenitude, levando conhecimento ao paciente durante o período em que este está buscando justamente o auxílio na Unidade de saúde.

2 Objetivos

2.1 Objetivo Geral

Elaborar projeto de intervenção para qualificação da atenção aos usuários com Hipertensão Arterial e Diabetes Melitus da Unidade de Saúde Dona Calina, Município de Tijucas-SC.

2.2 Objetivos Específicos

- Captar e cadastrar usuários da Área 06 com Hipertensão Arterial e Diabetes Melitus;
- Estimular a prática de atividades físicas para a população adulta e idosa;
- Orientar sobre alimentação saudável, em uma linguagem clara e acessível e dentro da realidade econômica dos usuários;
- Orientar e reforçar a importância do uso correto dos medicamentos anti-hipertensivos e hipoglicemiantes, evitando descontinuar o tratamento;
- Utilizar o acolhimento como oportunidade de diagnóstico dessas doenças e momento de orientação sobre dúvidas e;
- Capacitar a equipe da unidade para ficar atenta à essas doenças durante o acolhimento.

3 Revisão da Literatura

Nas últimas décadas o Brasil sofreu um aumento no número de óbitos causados pelas doenças crônicas não-transmissíveis, a hipertensão arterial (HA) e o diabetes melitus (DM) destacan-se nesse cenário. Estima-se que 20% da população brasileira sofram de HA e 12% de DM1/DM2. Estudos apontam um aumento em suas prevalências nos próximos anos. Dentre as principais causas para este aumento estão o envelhecimento populacional e a persistência de péssimos hábitos de vida como: o tabagismo, o sedentarismo, a alimentação inadequada, a obesidade, a dislipidemia e o consumo de álcool. A cronicidade associado a pouca ou inexistência de sintomas específicos geram dificuldade por parte da população em reconhecer a importância de seu tratamento (CARVALHO et al., 2011).

A hipertensão arterial é uma das patologias de maior prevalência na população adulta e principalmente nos idosos. Está associada ao aumento na morbidade e mortalidade por todas as causas e cardiovascular (CARDIOLOGIA, 2010). A hipertensão é considerada uma das principais causas de fatores de risco morbidade e mortalidade cardiovasculares em adultos com considerável prevalência em crianças e adolescentes (NASCIMENTO; MOLINA, 2011). Em consequência acarreta alto custo, uma vez que parte da população aposenta-se precocemente e ou favorecendo a falta no trabalho (NOBRE, 2009). A Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS), está associada a origem de uma série de comorbidades crônicas sendo, portanto, umas das causas mais importantes da redução da qualidade e da expectativa de vida. É responsável por complicações cardiovasculares, coronárias, renais, vasculares periféricas.

O diabetes mellitus (DM) se refere a uma enfermidade metabólica, não transmissível e de etiologia multifatorial, caracterizada por hiperglicemia resultante de defeito na secreção de insulina ou ambos. O DM tipo 2 atinge indivíduos de qualquer idade, cerca de 7,6% do total da população brasileira e 4,85% da população da Área 06. Sua prevalência crescente determina que em 2025, existirá cerca de 11 milhões de diabéticos no Brasil o que representam 100% das estatísticas atuais (ASSOCIATION, 2004). Trata-se de uma enfermidade sem cura, porém com tratamento através da dieta nutricional, exercício físico, medicamentos hipoglicemiantes orais e insulina.

As manifestações em longo prazo, levam a complicações que atingem órgãos vitais, tais como retinopatia diabética, problemas cardiovasculares e alterações circulatórias(os problemas cardiovasculares estão associados à obesidade, tabagismo, que pode precipitar o infarto agudo do miocárdio, a insuficiência cardíaca congestiva e as arritmias; as alterações circulatórias podem ocasionar uma lesão no membro inferior, acarretando um problema denominado “Pé Diabético”), e em relação aos problemas neurológicos, responsáveis pelas neurites agudas ou crônicas, podem atingir as posições articulares

Dessa forma passam a ser fatores de risco para um grande número de morbidades

cardiovasculares, aos quais geram enormes danos socioeconômicos para o país, sendo o seu controle um desafio para o sistema público de saúde. Estima-se que no Brasil, aproximadamente 60 a 80% dos casos de HA e DM possam ser tratados na rede primária/básica de saúde(primeiro nível de atenção à saúde), necessitando apenas de medidas preventivas e de promoção de saúde. Para isso o Ministério da Saúde(MS), criou inúmeros programas para o controle das doenças de maior impacto na população. No caso da HA e do DM, o MS publicou o Programa Nacional de Hipertensão e DiabetesMellitus – Hiperdia.

Mudança de hábitos

Por serem doenças crônicas de interesse social, o controle de sua enfermidade é de suma importância tanto para o paciente quanto ao SUS(Sistema Único de Saúde). A existência de uma série de fatores modificáveis na evolução dessas patologias coloca o paciente diante da possibilidade e necessidade de mudanças. Para tanto a falta de informações opõem-se a vontade e desejo do próprio paciente. A partir de abordagem multidisciplinar e da procura em levar a informação ao paciente de forma mais acessível e dinâmica, espera-se que ocorra maior adesão dos pacientes às mudanças de estilo de vida, e uma maior autonomia em relação ao acompanhamento da própria saúde ([MACHADO, 2014](#)).

4 Metodologia

Visando alcançar nossos objetivos serão realizadas, junto ao grupo que frequenta as atividades do programa HIPERDIA, uma série de palestras e atividades que visam estimular mudanças no estilo de vida, e comportamento baseados em conhecimentos adquiridos durante esses encontros. Orientação e reforço da importância do uso correto dos medicamentos anti-hipertensivos e hipoglicemiantes, evitando descontinuar o tratamento. Bem como reforço ao uso da medicação nas palestras do Hiperdia.

Durante ao acolhimento na unidade iremos recordar a verificação das medicações e seu uso correto no acolhimento por todos os membros da equipe de saúde da família. Tendo no acolhimento também a oportunidade de diagnóstico dessas doenças e momento de orientação sobre dúvidas por todos da equipe. Além disso, ofertar ao público (HIPERDIA) o grupo de atividades físicas do CEMPS (coordenado por um profissional de educação física) e assim estimular a prática de atividades físicas para a população adulta e idosa.

Para alcançar o objetivo de ofertar informações sobre uma alimentação saudável o tema será discutido durante as palestras no grupo HIPERDIA, em conjunto com Nutricionista do NASF e com a distribuição de material impresso (Secretaria de Saúde).

Uma maneira de realizarmos uma análise do sucesso do projeto será a confecção de gráficos avaliativos de acordo com cada ação.

Ação 1: Formar grupos de prática de atividade física regular, sob supervisão

Indicador: frequência das atividades no semestre

Parâmetro: 0 - 2 = ruim 3-4 regular 5-7 bom >8 ótimo

Ação 2: utilizar as reuniões do grupo Hiperdia para orientar a alimentação e distribuição de material impresso

Indicador: quantidade de participantes

Parâmetro: 0 - 3 = ruim 4-7 regular 8-12 bom >13 ótimo

Ação 3: a importância do uso correto dos medicamentos anti-hipertensivos e hipoglicemiantes, evitando descontinuar o tratamento nas reuniões HIPERDIA

Indicador: quantidade de participantes Parâmetro: 0 - 3 = ruim 4-7 regular 8-12 bom >13 ótimo

5 Resultados Esperados

A necessidade de uma intervenção na população portadora de doenças crônicas, nesse caso Hipertensão Arterial e Diabetes Melitos, mostra-se evidente diante dos dados epidemiológicos locais, assim como padrões nacionais. Para tanto espera-se, através desse projeto, contribuir com auto-reflexão sobre os temas apresentados, para que os pacientes possam diante das informações adquiridas melhorar seus hábitos através da mudança das dietas alimentares e no autocuidado para administração dos medicamentos prescritos sobre orientação médica na hora e dosagem correta. Além disso, busca-se o desenvolvimento do hábito da prática de atividade física adequada para o seu corpo, levando em consideração a frequência, tipo e atividade. Outro parâmetro que será usado para aferir o sucesso dessa intervenção será o acompanhamento dos dados epidemiológicos locais.

Espera-se a médio e longo prazo uma mudança no perfil de mortalidade e morbidade associados a doenças crônicas. A permanência do grupo possibilitará uma avaliação contínua, conforme proposto, com a confecção semestral dos gráficos de frequência.

5.1 Recursos Necessários

Materiais:

- 1-Sala com 30 cadeiras;
- 2-Computador com acesso à internet e Projetor Multimídia;
- 3-Impressora e material de expediente(papel, canetas, tinta);
- 4-Esfigmomanometro;
- 5-Aparelho para leitura de Glicemias c/ fitas descartáveis

Referências

- ASSOCIATION, A. A. D. Diagnosis and classification of diabetes mellitus. In: ASSOCIATION, A. A. D. (Ed.). *Diabetes Care*,. Orlando: ADA, 2004. p. 55–510. Citado na página 15.
- CARDIOLOGIA, S. B. de. Conceituação, epidemiologia e prevenção primária. In: CARDIOLOGIA, S. B. de; HIPERTENSÃO, S. B. de; NEFROLOGIA, S. B. de (Ed.). *VI Diretrizes Brasileiras de Hipertensão*. Rio de Janeiro: Arq Bras Cardiol, 2010. p. 1–51. Citado na página 15.
- CARVALHO, A. L. M. et al. *Adesão ao tratamento medicamentoso em usuários cadastrados no Programa Hiperdia no município de Teresina (PI)*. 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232012000700028&lang=pt>. Acesso em: 25 Fev. 2016. Citado na página 15.
- MACHADO, D. P. Projeto de intervenção para melhoria do controle dos pacientes com HAS do programa de saúde da família de Santa Helena I. Belo Horizonte, n. 49, 2014. Curso de Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família, Universidade Federal de Minas Gerais. Citado na página 16.
- NASCIMENTO, C. D.; MOLINA, S. D. Implementação do programa hiperdia na estratégia de saúde da família do bairro Trigueirão/ Vitória de Ivinhema – MS. *IVINHEMA*, n. 39, 2011. Curso de Pós Graduação Atenção Básica em Saúde da Família., Universidade Federal de Mato Grosso do Sul. Citado na página 15.
- NOBRE, M. J. F. D. S. Melhorando adesão do paciente diabéticos e hipertensos ao tratamento não-farmacológico. Fortaleza, n. 27, 2009. Curso de ESPECIALIZAÇÃO EM PRÁTICAS CLÍNICAS EM SAÚDE DA FAMÍLIA, Escola de Saúde Pública do Ceará. Citado na página 15.