



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO  
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS

YOHANDRA BERNAL JAMES

ABORDAGEM DA HIPERTENSÃO E DIABETES MELLITUS NA EQUIPE 32 NA UBS  
DE UMUARAMA, ARAÇATUBA.

SÃO PAULO  
2018

YOHANDRA BERNAL JAMES

ABORDAGEM DA HIPERTENSÃO E DIABETES MELLITUS NA EQUIPE 32 NA UBS  
DE UMUARAMA, ARAÇATUBA.

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado  
ao Curso de Especialização em Saúde da  
Família da Universidade Federal de São Paulo  
para obtenção do título de Especialista em  
Saúde da Família

Orientação: JULIE SILVIA MARTINS

SÃO PAULO  
2018

## **Introdução**

A Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) e o Diabetes Mellitus (DM) são apontados como os principais fatores de riscos para as doenças cardiovasculares, que por sua vez constituem a principal causa de morbimortalidade na população brasileira, motivo pelo qual representam agravos a Saúde Pública, dos quais 60% a 80% dos casos podem ser tratados na rede básica. Dentre as doenças cardiovasculares, o acidente vascular encefálico (AVE) e o infarto agudo do miocárdio (IAM) são as mais prevalentes (BRASIL, 2001).

O aumento da pressão arterial ocorre quando a relação entre débito cardíaco e a resistência periférica total é alterada, sendo, de fato, uma característica complexa determinada pela interação de vários fatores genéticos, ambientais e demográficos (SCHOEN, 2005).

Diabetes Mellitus (DM) pode resultar de uma variedade de condições que resultam em hiperglicemia, a qual pode ser proveniente de transtornos heterogêneos tanto genéticos (insuficiência na produção de insulina) quanto clínicos (resistência a ação da insulina) (ANDERSON, 2003).

Dentre as Doenças Cardiovasculares, a Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) constitui importante fator de risco para complicações cardíacas e cerebrovasculares, sendo considerada um importante problema de saúde pública a nível mundial. Em 2000, a prevalência da HAS na população mundial era de 25% e a estimativa para o ano 2025 é de 29%. Estudos realizados no Brasil revelaram que a prevalência da hipertensão variou entre 22,3 e 43,9 %, com média de 32,5% (RADOVANOVIC *et al.*, 2014)

A Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS), cuja prevalência estimada na população brasileira adulta é de cerca de 15 a 20%, entre a população idosa, este percentual chega a 65%. Entre os hipertensos, cerca de 30% desconhecem serem portadores da doença. É uma doença que apresenta alto custo social, sendo responsável por cerca de 40% dos casos de aposentadoria precoce e de absenteísmo no trabalho (MALAQUIAS, 2016 )

Em praticamente todas as nações, a prevenção e o controle da HAS trazem implicações importantes e a utilização de novas estratégias e abordagens que identifiquem com mais precisão os indivíduos em situação de risco, oferecem benefícios tanto para o indivíduo com hipertensão como para a sociedade. Contudo, por ser uma doença crônica, o controle da HAS requer acompanhamento e tratamento para a toda a vida, envolvendo as medidas farmacológicas e não farmacológicas (RADOVANOVIC *et al.*, 2014)

As doenças cardiovasculares constituem a principal causa de morbimortalidade na população brasileira. A Hipertensão Arterial Sistêmica e a Diabetes Mellitus representam, dois dos principais fatores de risco, contribuindo decisivamente para o agravamento deste cenário a nível nacional. Estas doenças com frequência levam à invalidez parcial ou total do indivíduo com grave repercussão para o paciente, sua família e a sociedade. Quando realizado o diagnóstico precoce, essas doenças são bastante sensíveis, oferecendo múltiplas chances de evitar complicações. A vinculação dos portadores destas doenças às Unidades Básicas de Saúde favorecem o acompanhamento e tratamento sistemático destes pacientes, mediante ações que oferecem melhor qualidade de vida. Detectar, estabelecer diagnóstico, identificar

lesões em órgãos e/ou complicações crônicas e efetuar tratamento adequado, para Hipertensão arterial e/ou Diabetes Mellitus, caracteriza-se como um verdadeiro desafio para o Sistema Único de Saúde, porque são doenças que precisam de intervenção imediata pela alta prevalência na população brasileira e pelo grau de incapacidade que provoca (BRASIL, 2013)

## **Objetivos (Geral e Específicos)**

### **Geral**

Procurar obter o controle da hipertensão arterial sistêmica (HAS) e diabetes mellitus (DM) dos pacientes cadastrados na equipe 32 da UBS Umuarama, em Araçatuba, por meio da mudança dos estilos de vida e adesão ao tratamento.

### **Específicos**

- ♦ Identificar os pacientes portadores de HAS e DM cadastrados na Unidade.
- ♦ Realizar atividade educativa em grupo sobre aspectos relativos à HAS e DM e mudanças necessárias no estilo de vida para obtenção do controle das doenças;
- ♦ Realizar o acompanhamento dos pacientes para verificar se está ocorrendo o controle da doença.

## **Método**

**Local:** Este projeto de intervenção será desenvolvido na UBS Alfredo Dantes de Souza, localizada em Umuarama, no Município de Araçatuba, estado de São Paulo.

**Público -alvo:** Pacientes com diagnóstico de hipertensão arterial sistêmica e diabetes mellitus cadastrados na UBS Umuarama em Araçatuba.

**Participantes:** A equipe do projeto será composta por médica, enfermeira, auxiliares de enfermagem, agentes comunitários de saúde e nutricionista.

### **Estratégias e ações.**

1 .Primeiramente serão identificados os pacientes com hipertensão arterial e diabetes mellitus, cadastrados na UBS e serão informados dos objetivos e da importância do projeto, e serão convidados a participar do mesmo por meio dos agentes comunitários de saúde (ACS).

2. Serão criados grupos de até 10 participantes em diferentes dias e horários, para favorecer o acesso das pessoas aos grupos. Os ACS realizarão o agendamento dos pacientes interessados nos grupos, de acordo com a disponibilidade de cada um.

3. Será desenvolvida atividade educativa que priorize metodologias ativas, onde os pacientes serão estimulados o tempo todo a participar, mostrando o que já sabem e o que ainda precisam aprender. Para cada grupo serão realizadas duas atividades com intervalo quinzenal, onde será reforçado a importância do controle das doenças e de que forma agir para conseguir esse controle.

4. Serão constituídos grupos diários de caminhada para estimular o exercício físico dos pacientes.

5. Serão realizadas atividades periódicas onde serão executadas receitas culinárias adequadas ao perfil dos pacientes.

**Avaliação/monitoramento:** Os pacientes serão acompanhados regularmente em consultas e exames para verificar se os mesmos estão conseguindo manter o controle da doença.

## **Resultados Esperados**

A realização deste projeto de intervenção é importante pois a partir da identificação dos pacientes portadores de doenças crônicas não transmissíveis como são a hipertensão arterial e diabetes mellitus e realizações de ações educativas com essas pessoas esperamos conscientizar os pacientes dos benefícios de hábitos alimentares saudáveis, reduzir o consumo de alimentos ricos em gorduras saturadas e melhorar a ingestão de frutas e verduras, minimizar a exposição a fatores de riscos e fortalecer a exposição a fatores protetores, melhorar a adesão ao tratamento medicamentoso, modificar o estilos de vida da população através de reuniões, palestras e debates para que consigam promover uma melhor qualidade de vida, viver bem e com saúde em conjunto com o trabalho da Equipe de Saúde da Família.

## Referências

ANDERSON, J.W. Tratamento nutricional do diabetes mellitus In: SHILS, E.; OLSON, J.A.; SHIKE, M.; ROSS, A.C. **Tratado de nutrição moderna na saúde e na doença**. 9ª ed. v.2. Barueri (SP): Manole, 2003.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Plano de reorganização da atenção à hipertensão arterial e ao diabetes mellitus**. Brasília (DF): Secretaria de Políticas de Saúde; 2001

BRASIL. Ministério da Saúde. **Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica: Hipertensão Arterial** (Cadernos de Atenção Básica, n. 37). Brasília: Ministério da Saúde, 2013.

MALACHIAS, M.V.B. *et al*. Diretriz Brasileira de Hipertensão Arterial 7ª. **Arq Bras Card**, Rio de Janeiro, v.107, n.3, supl.3, set 2016. Disponível em: [http://publicacoes.cardiol.br/2014/diretrizes/2016/05\\_HIPERTENSAO\\_ARTERIAL.pdf](http://publicacoes.cardiol.br/2014/diretrizes/2016/05_HIPERTENSAO_ARTERIAL.pdf) acesso 11 ago 2018.

RADOVANOVIC, C. A. T. *et al* . Hipertensão arterial e outros fatores de risco associados às doenças cardiovasculares em adultos. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 22, n. 4, p. 547-553, ago. 2014 . Disponível em <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-11692014000400547&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692014000400547&lng=en&nrm=iso)> acesso em 11 ago. 2018.

SCHOEN, F. J. Os vasos sanguíneos. In: KUMAR, V.; ABBAS, A.; FAUSTO, N. (Org). **Patologia: bases patológicas das doenças**. 7ª ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2005. p. 537-81