



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA  
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE  
DEPARTAMENTO DE SAÚDE PÚBLICA  
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM ATENÇÃO BÁSICA 2017

Luciano Tostes Perisse

# Diabetes Mellitus (DM) e Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS)

Florianópolis, Janeiro de 2023



Luciano Tostes Perisse

## Diabetes Mellitus (DM) e Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS)

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

Orientador: Karina Mary de Paiva Vianna  
Coordenadora do Curso: Profa. Dra. Marta Inez Machado Verdi

Florianópolis, Janeiro de 2023



Luciano Tostes Perisse

## Diabetes Mellitus (DM) e Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS)

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

---

**Profa. Dra. Marta Inez Machado  
Verdi**  
Coordenadora do Curso

---

**Karina Mary de Paiva Vianna**  
Orientador do trabalho

Florianópolis, Janeiro de 2023



# Resumo

A partir da análise dos principais marcadores de saúde da Comunidade de São Mateus, observa-se como prioridade o descontrole da Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) e do Diabetes Mellitus (DM), que continuam sendo um dos maiores problemas enfrentados na região. Tanto a HAS quanto a DM tem consequências drásticas na saúde populacional contribuindo para uma perda na melhora dos indicadores de saúde. Observa-se que quanto às causas de HAS, em 95% dos casos não existem causas orgânicas, os fatores são hereditários e/ou relacionados ao estilo de vida (o uso do álcool, consumo excessivo do sal, obesidade e o stress). Vale destacar que estas últimas causas são modificáveis, buscando-se aumento do vínculo e longitudinalidade no cuidado ao usuário. Ações previstas neste projeto podem representar melhora na qualidade de vida da população, aumento do vínculo e co-responsabilização da saúde com usuários que convivem com HAS e do DM. O envolvimento dos profissionais da ESF é essencial para estruturação das ações voltadas a estes usuários, assim como a participação em processos educacionais visando cuidado e comprometimento com os usuários da comunidade. Espera-se que os resultados das ações seja maior adesão de usuários no controle da HAS e DM, por meio do fortalecimento do vínculo e participação nas consultas e ações na UBS. Assim, espera-se um declínio do número de usuários que apresentam complicações em virtude da falta de monitoramento da HAS e do DM, num período mais curto possível devido às consequências dessas condições no organismo humano. Para que essa meta seja atingida é necessário auxiliar os pacientes e monitorá-los para verificar se os mesmos têm aferido suas pressões arteriais e se os mesmos estão fazendo o uso dos hipoglicemiantes de forma correta.

**Palavras-chave:** Aceitação pelo Paciente de Cuidados de Saúde, Diabetes Mellitus Tipo 2, Hipertensão, Hipoglicemiantes, Medicamentos de Uso Contínuo, Necessidades e Demandas de Serviços de Saúde





# Sumário

1	<b>INTRODUÇÃO</b>	<b>9</b>
2	<b>OBJETIVOS</b>	<b>11</b>
2.1	Objetivo geral	11
2.2	Objetivos específicos	11
3	<b>REVISÃO DA LITERATURA</b>	<b>13</b>
3.1	Doenças Crônicas não transmissíveis	13
3.2	Estratégia de Saúde da Família x HAS e Diabetes	14
4	<b>METODOLOGIA</b>	<b>17</b>
4.1	Métodos	17
5	<b>RESULTADOS ESPERADOS</b>	<b>19</b>
	<b>REFERÊNCIAS</b>	<b>21</b>



# 1 Introdução

A Comunidade de São Mateus está localizada no Sudoeste da Cidade de São Pedro da Aldeia, um município da Região dos Lagos, no Estado do Rio de Janeiro, com população de 93.659 habitantes e com área de 358,66 km<sup>2</sup>. É um dos principais centros histórico-culturais do Estado do Rio de Janeiro e onde se localiza a Base Naval de São Pedro da Aldeia, base sede da Força Aeronaval da Marinha no Brasil, participando da Defesa Nacional. Historicamente, a formação de São Mateus vem do período colonial com exploração de mão de obra escrava, especialmente nas lavouras de cultivo do café.

São Mateus conta com 300 famílias, sendo 975 adscritos atualmente, com uma cobertura de 98% da população desta área (Secretaria Municipal de Saúde, 2018). O perfil populacional é baixa renda, com atividades baseadas na pesca, na agricultura, na pecuária e no turismo. Nas áreas banhadas pelo mar, há a prática de extração de sal marinho, o que, no passado, era considerado "ouro branco", o qual enriqueceu a comunidade elitista Aldeense.

Estruturalmente, a Unidade Básica de Saúde (UBS) São Mateus possui uma recepção para marcação de consultas, uma sala de espera, uma sala para atendimento médico, uma sala de procedimentos ambulatoriais e triagem, uma sala para o estoque das vacinas e para vacinação dos usuários, um sanitário para pacientes, um consultório odontológico e uma cozinha com copa.

São Mateus possui somente uma equipe da ESF, cobrindo 4 microáreas estando todas as microáreas cobertas no momento. A equipe de saúde da família conta com um médico, três Agentes Comunitários de Saúde (ACS), um técnico de enfermagem, um dentista, um técnico em saúde e higiene bucal, um secretário geral e um funcionário para serviços gerais. A UBS São Mateus não recebe apoio do NASF por não ser uma Unidade Extendida, assim os usuários são referenciados para os especialistas de acordo com as condições individuais no momento da consulta.

O processo de trabalho das equipes acontece em conjunto com a gestão municipal, visando humanização e qualidade no atendimento, com identificação precoce das doenças, assim como o planejamento de ações em conformidade com as políticas do SUS, principalmente no que tange integralidade e longitudinalidade do cuidado, para criação de vínculo médico-paciente, além de mudança de hábitos para melhoria nos indicadores de saúde da população. Os ACS recebem treinamento e orientações semanais, durante as reuniões de equipe, para que relatem e registrem as condições físicas e orgânicas dos usuários para avaliação da necessidade de agendamento de visitas domiciliares ou para que os usuários sejam convidados a comparecer à Unidade para acompanhamento pelo médico.

A demanda pelos serviços de saúde na UBS é grande. Dentre os principais problemas enfrentados pelos moradores na região, destacam-se as doenças de pele como CBC (car-

cinoma basocelular), que é o tipo mais comum de câncer de pele. Coloquei esta informação pelo fato de eu estar concluindo o terceiro ano em dermatologia e dermatologia cirúrgica e este dado é sempre falado pelos preceptores, mas como não retirei de bibliografia, pode retirar o dado por favor. Os CBCs raramente são mortais não costumam se disseminar além de seu local de origem. Essa é uma doença causada principalmente pelo excesso de exposição ao sol sem uso de protetores solares, ligado às atividades ao ar livre como a pesca, o trabalho nas lavouras, na extração do sal, conforme já mencionado.

Outro problema muito incidente é a questão das parasitoses cutâneas como os famosos "bichos de pé", causadas pelo inseto *Tunga penetrans* que penetra na pele, geralmente dos pés, causando coceira e levando a ulcerações que podem ser porta de entrada para infecções, como por exemplo, o tétano.

Cabe ainda ressaltar as doenças ósteo-musculares causadas pelos esforços repetitivos e falta de preparo físico dos trabalhadores, grande parte são idosos. A necessidade de uma renda extra faz com que esses idosos se submetam a trabalhos exaustivos, aumentando assim a incidência dessas doenças ocupacionais.

A Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) é outro problema sério na comunidade. Ela pode ser diagnosticada por aferição da pressão em regime ambulatorial e domiciliar. Geralmente acomete pessoas obesas, pessoas que fazem uso de álcool, pessoas sedentárias e pessoas com alimentação rica em cloreto de sódio.

Por fim, o Diabete Mellitus, diagnosticada após dois resultados de glicemia de jejum alterados ( $>126\text{mg/dL}$ ) ou qualquer medida de glicemia casual maior que  $200\text{ mg/dL}$ . Geralmente acomete pessoas obesas e sedentárias.

Tendo em vista que o diagnóstico de saúde de uma população, reconhecendo seus problemas sociais, é essencial para se elaborar uma intervenção, a realização de reuniões com a equipe, a busca por informações da comunidade e do território tem sido estratégias usadas para entender o perfil social dos usuários e embasar o planejamento das ações. Observa-se que a população de São Mateus é carente, com renda per capita baixíssima e muitos vivendo ainda em regime de escravidão. Este perfil no remete à necessidade de fortalecer as ações na atenção primária como forma de incentivar a adesão da população às ações propostas, por meio de busca ativa. O cuidado humanizado precisa ser restaurado nesta população como forma de fortalecer o vínculo e viabilizar a adesão da população.

## 2 Objetivos

### 2.1 Objetivo geral

Desenvolver ações junto à ESF para Controle da HAS e DM nos usuários da UBS São Mateus

### 2.2 Objetivos específicos

Auxiliar os usuários no monitoramento da HAS, por meio de aferição da pressão arterial e do controle do uso dos hipoglicemiantes de forma correta;

Incentivar visitas domiciliares dos ACS com uma maior periodicidade, auxiliando os pacientes e monitorando a aferição e o uso de medicamentos;

Realizar anotações nas cadernetas de hiperdia para os dias dos retornos dos usuários para que os mesmos possam checar e comparecer à UBS para consulta médica, além de dar reforço positivo aos que aderirem à prática;

Mobilizar os profissionais da ESF e da UBS para desenvolvimento de ações educacionais aos usuários para monitorização dos mesmos, garantindo longitudinalidade do cuidado.



## 3 Revisão da Literatura

### 3.1 Doenças Crônicas não transmissíveis

As doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) são doenças de importância significativa na saúde da população brasileira e nos países em desenvolvimento. No Brasil, em particular, há uma dificuldade ainda maior devido à dificuldade de acesso e na batalha para implantação dos programas de prevenção. A desigualdade social do país é um grande impasse para o sucesso dessas implantações. Uma das principais causas de óbitos no Brasil são a Hipertensão Arterial Sistêmica e a Diabetes Mellitus ([CAMARGO; ANJOS; AMARAL, 2012](#))

As DCNT acometem a população mundial de todas as idades. Por isso podem ser consideradas como uma pandemia. Dentre as DCNT, podemos apontar doenças cardiovasculares e metabólicas. Quanto mais idosa a população, maior fica esse número de acometidos. Além do fator idade, podem ser mencionados outros agravantes como alimentação inadequada, o tabagismo, sedentarismo e outros. A falta de recurso e o despreparo para combater essas doenças fazem com que o número das mesmas continuem aumentando de forma desenfreada ([MALFATTI; ASSUNÇÃO, 2011](#)).

A hipertensão arterial sistêmica (HAS) é a mais freqüente das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) e o principal fator de risco para complicações cardiovasculares como acidente vascular cerebral e infarto agudo do miocárdio, além da doença renal crônica terminal. A simplicidade de seu diagnóstico facilita a realização de estudos de prevalência populacionais. Desde os anos 1970, estudos locais realizados em áreas diferentes do Brasil, empregando processos amostrais e critérios diagnósticos diversos, apresentaram freqüências de hipertensão em adultos variando de 11,6% a 44,4% ([LOLIO, 1990](#)).

O Diabetes acomete de 7,6% da população adulta entre 30 e 69 anos (3) e 0,3% das gestantes (4). Alterações da tolerância à glicose são observadas em 12% dos indivíduos adultos e em 7% das grávidas. Em torno de 50% dos pacientes com DM desconhecem o fato de ter essa condição. Há medidas direcionadas à diminuição de novos casos de DM que envolvem atividade física e diminuição do peso ponderal. Quanto mais precoce o diagnóstico, melhor o prognóstico, pois medidas terapêuticas podem ser abordadas ([MORGES; LACERDA, 2018](#)).

A prevalência do diabetes também vem crescendo mundialmente, configurando-se atualmente como uma epidemia resultante, em grande parte, do envelhecimento da população. Contudo, o sedentarismo, a alimentação inadequada e o aumento da obesidade também são responsáveis pela expansão global do diabetes. As hospitalizações atribuíveis ao diabetes mellitus representam 9% dos gastos hospitalares do Sistema Único da Saúde

(LG et al., 2001).

O diagnóstico do diabetes requer exame de sangue como a glicemia de jejum ou, preferencialmente, teste de tolerância à glicose, o que dificulta sua realização em inquiridos. Assim, dados de prevalência de diabetes no Brasil são menos frequentes que os de hipertensão.

## 3.2 Estratégia de Saúde da Família x HAS e Diabetes

A atua tanto em grupos específicos da população A formação de equipes Estratégia Saúde da Família (ESF) deve prever em seu processo de trabalho ações voltadas à atenção a grupos específicos da população, como os portadores de hipertensão arterial sistêmica (HAS) e Diabetes e gerar dados para a Vigilância à Saúde de forma multidisciplinar. Para isso, uma de suas características é a atuação inter e multidisciplinar que deve estimular a organização da comunidade, para que ela se torne corresponsável pelas ações ali desenvolvidas, fazendo com que a família e a comunidade sejam porta de entrada para esse tipo de programa, o qual se propõe a cuidar não apenas da doença, mas da população como um todo (CAMARGO et. al., 2013).

Entende-se que o trabalho em equipe multiprofissional e interdisciplinar na Estratégia Saúde da Família (ESF) aos portadores de HAS visa à efetivação da integralidade em saúde no sentido de possibilitar uma atuação em saúde mais contextualizada, resolutiva na perspectiva da corresponsabilização de trabalhadores, usuários e suas famílias. As ações devem ser comuns a todos no planejamento e na promoção à saúde (ações educativas em relação à mudança do estilo de vida, fatores de risco e produção de material educativo), no treinamento de profissionais, no encaminhamento a outros profissionais, quando for necessário, nas ações assistenciais individuais e em grupo, na participação em projeto de pesquisa e no gerenciamento do programa. A ESF propõe-se a superar práticas estritamente curativas, fragmentadas, em que predominam a preocupação e a realização de procedimentos, utilização de equipamentos e reprodução de normas preestabelecidas, como o cuidado em si, que muitas vezes não atendem às necessidades de saúde das famílias e usuários.

Embora as atribuições técnicas de cada profissional estejam definidas em documento específico da Estratégia Saúde da Família, pelo Ministério da Saúde, essas atribuições que buscam definir um perfil mínimo de atuação não é suficiente para um trabalho em saúde compartilhado. E essa dificuldade parece contribuir muito para dificultar o cotidiano do enfermeiro, que acaba por destinar mais tempo às atividades de caráter administrativo em detrimento daquelas de caráter assistencial e educativa.

O manejo da HAS e da DM têm que ser feito a nível primário de atendimento.. É importante que a equipe da Saúde da Família faça o levantamento epidemiológico e proponha medidas preventivas, controle e tratamento. Os pacientes com HAS e DM podem desfrutar de qualidade de vida caso medidas preventivas e curativas sejam realizadas com



a finalidade de retardar ou até mesmo prevenir complicações crônicas dessas doenças.

Para que as ações voltadas ao controle do DM se desenvolvam de forma efetiva e eficiente, a Atenção Básica deve atuar como porta de entrada no sistema de saúde por se tratar de uma condição sensível à Atenção Primária. Se isso for feito de maneira correta as consequências e agravos da DM serão minimizados ou evitados.

Para isso, há de se desenvolver processos avaliativos pertinentes e oportunos. Diante da decisão e da responsabilidade da gestão municipal sobre a implantação das ações voltadas ao controle do DM, torna-se importante a proposta de um modelo avaliativo que possa subsidiar o planejamento, a implementação de ações, a organização e a reorientação dessa intervenção nos municípios.

As Linhas de Cuidados são recomendações para garantir atenção à saúde. São ações que dever focar em diferentes pontos de atenção de uma Rede de Atenção à Saúde para que as necessidades da saúde sejam atendidas.

Um aspecto importante na atenção às pessoas com DM é a boa gestão da clínica. A qualificação e a atualização dos profissionais da AB quanto à organização e ao funcionamento dos fluxos assistenciais da rede municipal e sobre os cuidados necessários ao controle do DM ou das DCNT, com regularidade, são consideradas fundamentais. A maioria das pessoas com DM pode e deve ser acompanhada pelas equipes de Atenção Básica, entretanto, os casos que extrapolam o limite de atuação no âmbito da AB devem ser encaminhados para outros níveis de atenção. No Diagnóstico, Tratamento e Acompanhamento, espera-se que as Equipes da Atenção Básica estejam atentas aos fatores de risco para o desenvolvimento da doença e a detecção precoce do DM na população adscrita ao território.

**Assim destaca-se que como estratégias:**

- Realizar ações de atenção primária (redução e controle de fatores de risco);
- Identificar, cadastrar e vincular as às equipes de atenção básica os portadores de HAS e DM;
- Implantar, na atenção básica, o protocolo de assistência básica ao portador de HAS e DM;
- Reorganizar a rede de serviços, em todos os níveis de complexidade, para o atendimento de HAS e DM;
- Firmar convênios com as Secretarias Estaduais e Municipais para o recebimento de medicações e equipamentos, bem como a realização de cursos para treinamento das equipes multiprofissionais;
- Desenvolver atividades no campo da promoção para educação em saúde;
- Fornecer as medicações aos portadores de HAS e DM, no elenco mínimo definido pelo MS;
- Informatizar o cadastro de portadores de HAS e DM, a fim de permitir o acesso rápido às informações do tratamento clínico e medicamentoso, facilitando a transmissão on line

dos dados sobre cada interno aos diversos setores envolvidos no atendimento (ambulatório, hospital, farmácia, serviço social);

- Realizar o monitoramento da população carcerária na busca ativa de novas ocorrências desses agravos;

- Executar ações informativas e elaborar folhetos explicativos destinados aos portadores de HAS e DM .

## 4 Metodologia

### 4.1 Métodos

Tomando por base os problemas prioritários encontrados na Comunidade de São Mateus, o descontrole da Hipertensão Arterial Sistêmica e a Diabetes Mellitus continuam sendo um dos maiores problemas enfrentados devido à dificuldade de adesão às medicações propostas, aos planejamentos terapêuticos, à administração das medicações em casa, monitoramento da pressão em regime domiciliar e a falta do monitoramento da pressão e glicemia e seus respectivos controles (LINDNER et al., 2016).

Observa-se que quanto às causas de HAS, em 95% dos casos não existem causas orgânicas, os fatores são hereditários e/ou relacionados ao estilo de vida (o uso do álcool, consumo excessivo do sal, obesidade e o stress).

Com relação à DM, as principais causas envolvem os maus hábitos alimentares, (com dietas muito ricas em carboidratos simples) e o sedentarismo que pode levar à obesidade

Sendo assim, as ações e atividades que deveríamos fazer para tentar contornar essa situação seriam:

- Maior periodicidade nas visitas domiciliares dos ACS's, auxiliando os pacientes e monitorando a aferição da pressão arterial e o uso dos hipoglicemiantes de forma correta. Proposta ideal: visitas semanais.
- Anotações nas cadernetas de hiperdia: agendamento de retorno mensais dos usuários.
- Aumento do vínculo dos profissionais da ESF com o usuário: estímulo para tal prática, elogios nos progressos e conscientizá-los da importância desse monitoramento para que os mesmos vivam uma vida saudável.
- Desenvolvimento de ações educativas para os profissionais da ESF, no sentido de desenvolver co-responsabilização dos envolvidos e do próprio usuários com a sua saúde.
- Criar estratégias para a longitudinalidade do cuidado ao usuário com HAS e DM, com ações mensais na UBS.

As ações serão desenvolvidas no período de fevereiro a Abril de 2019 e envolverá o médico da unidade e todos os profissionais da UBS.

Os encontros poderão ser realizados na própria UBS com frequência a ser definida em virtude da adesão dos usuários.



## 5 Resultados Esperados

Espera-se que os resultados das ações seja maior adesão de usuários no controle da HAS e DM, por meio do fortalecimento do vínculo e participação nas consultas e ações na UBS. Assim, espera-se um declínio do número de usuários que apresentam complicações em virtude da falta de monitoramento da HAs e do DM, num período mais curto possível devido às consequências dessas condições no organismo humano.

Para que essa meta seja atingida é necessário auxiliar os pacientes e monitorá-los para verificar se os mesmos têm aferido suas pressões arteriais e se os mesmos estão fazendo o uso dos hipoglicemiantes de forma correta.



## Referências

- CAMARGO, R.; ANJOS, F. D.; AMARAL, M. Estratégia saúde da família nas ações primárias de saúde ao portador de hipertensão arterial sistêmica. *Revista Mineira de Enfermagem*, p. 864–872, 2012. Citado na página 13.
- LG, J. et al. Diabetes melito: Diagnóstico, classificação e avaliação do controle glicêmico. *ARQUIVOS BRASILEIROS DE ENDOCRINOLOGIA E METABOLOGIA*, v. 46, n. 1, p. 16–26, 2001. Citado na página 13.
- LINDNER, S. et al. *Metodologia do Trabalho de Conclusão de Curso*. Florianópolis: UFSC, 2016. Citado na página 17.
- LOLIO, C. D. Epidemiologia da hipertensão arterial: Pressão arterial. conceito. variações da pressão arterial. *REVISTA DE SAÚDE PÚBLICA*, v. 24, n. 5, p. 425–432, 1990. Citado na página 13.
- MALFATTI, C.; ASSUNÇÃO, A. Hipertensão arterial e diabetes na estratégia de saúde da família: uma análise da frequência de acompanhamento pelas equipes de saúde da família. *Ciência e Saúde Coletiva*, v. 16, p. 1383–1388, 2011. Citado na página 13.
- MORGES, D. D. B.; LACERDA, J. D. Resumo o artigo corresponde à apreciação da viabilidade para avaliação das ações voltadas ao controle do diabetes mellitus (dm) na atenção básica (ab) e apresenta uma proposta de modelo avaliativo. análises documentais, revisão de literatura e. *SAÚDE DEBATE*, v. 42, n. 116, p. 162–178, 2018. Citado na página 13.