



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA  
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE  
DEPARTAMENTO DE SAÚDE PÚBLICA  
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM ATENÇÃO BÁSICA 2018

Marcelo Lopes Cardoso

A importância do médico de família na intervenção das patologias prevalentes no território, afim prevenir complicações como doença renal crônica

Florianópolis, Março de 2023



Marcelo Lopes Cardoso

A importância do médico de família na intervenção das patologias prevalentes no território, afim prevenir complicações como doença renal crônica

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: Camila Mariano Fernandes  
Coordenadora do Curso: Profa. Dra. Fátima Buchele Assis

Florianópolis, Março de 2023



Marcelo Lopes Cardoso

A importância do médico de família na intervenção das patologias prevalentes no território, afim prevenir complicações como doença renal crônica

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. Fátima Buchele Assis**  
Coordenadora do Curso

---

**Camila Mariano Fernandes**  
Orientador do trabalho

Florianópolis, Março de 2023



# Resumo

**Introdução:** a unidade de Saúde da Família de Vila Jurandir, possui 4 equipes de saúde da família, com uma média de 15.500 usuários. A área de cobertura, que é um dos 77 bairros pertencentes ao Município de São João de Meriti, tem uma prevalência significativa de doenças como hipertensão e diabetes. Contudo, o presente estudo visa contribuir a dinâmica de coordenação da agenda e vigilância do cuidado para as possíveis complicações, como doença renal. A pesquisa conduzirá para um possível produto final de um plano de ação, a favor do envelhecimento saudável em relação a doença renal, ocasionada por doenças crônicas como diabetes e hipertensão. **Objetivo :** construir um plano de ação de promoção em saúde para pacientes hipertensos e/ou diabéticos, com enfoque a prevenção da evolução da doença renal na comunidade do município de São João de Meriti, Rio de Janeiro. **Metodologia:** será implantado uma matriz de intervenção juntamente com a coordenação da unidade de saúde. A matriz será baseada na vulnerabilidade dos principais agravos apresentados no território, referentes a hipertensão e diabetes, com enfoque a prevenção da evolução da doença renal. As etapas serão executadas em conjunto com os membros da equipe de saúde através de oficinas para discussão das etapas da elaboração da matriz. A revisão bibliográfica estruturará todo o processo, fortalecendo o conteúdo programático e contexto associando medidas de prevenção. **Resultados esperados:** espera-se o fortalecimento da vigilância do cuidado de hipertensos e diabéticos, resultando na diminuição de danos relacionados a patologias renais ocasionadas por doenças de base com hipertensão e diabetes. Ainda a construção da Matriz de intervenção tem por finalidade direcionar os profissionais da unidade e promover uma melhora na qualidade dos serviços e diminuir a incidência de pacientes portadores de doenças renais pelas complicações das patologias de base.

**Palavras-chave:** Insuficiência Renal Crônica, Saúde da Família, Vigilância em Saúde Pública





# Sumário

<b>1</b>	<b>INTRODUÇÃO</b> . . . . .	<b>9</b>
<b>2</b>	<b>OBJETIVOS</b> . . . . .	<b>11</b>
<b>2.1</b>	<b>Objetivo Geral</b> . . . . .	<b>11</b>
<b>2.2</b>	<b>Objetivos Específicos</b> . . . . .	<b>11</b>
<b>3</b>	<b>REVISÃO DA LITERATURA</b> . . . . .	<b>13</b>
<b>4</b>	<b>METODOLOGIA</b> . . . . .	<b>15</b>
<b>5</b>	<b>RESULTADOS ESPERADOS</b> . . . . .	<b>17</b>
	<b>REFERÊNCIAS</b> . . . . .	<b>19</b>



# 1 Introdução

A unidade de Saúde da Família de Vila Jurandir, onde eu atuo tem 4 equipes de saúde da família, com uma média de 15.500 usuários. Minha equipe tem em torno de 3.900 cadastrados. A área de cobertura, que é um dos 77 bairros pertencentes ao Município de São João de Meriti, no estado do Rio de Janeiro, é composta por 12 ruas, possui uma escola da rede pública municipalizada. Os serviços públicos oferecidos são: coleta de lixo, iluminação pública, água potável, rede de água e esgoto.

A comunidade basicamente é formada por 1/3 de pessoas do sexo feminino e 2/3 do sexo masculino. A grande maioria das residências fica localizada em ruas pavimentadas, com boa acessibilidade. Grande parte das moradias possui mais de quatro cômodos, água encanada, coleta de lixo realizada pelo serviço de limpeza urbana municipal.

Quanto ao perfil epidemiológico da população, os pacientes da área de abrangência adscrita é composta atualmente por: 300 hipertensos, 220 diabéticos, 02 HIV positivos, 52 gestantes e nenhum pacientes com tuberculose e hanseníase.

As queixas e agravos mais comuns desse território são representadas por uma parcela significativa de busca por demandas relacionadas a hipertensão e diabetes e todas as complicações destas comorbidades crônicas.

Entretanto, a equipe diagnostica em sua rotina de trabalho que alguns entraves dificultam o atendimento desta população, como: demora no atendimento da procura não agendada; evasão dos pacientes do acompanhamento do Programa Hiperdia; baixa adesão às atividades coletivas de prevenção e promoção à saúde ofertadas pela equipe. A relação entre o paciente e membros da equipe de saúde é um aspecto de relevância no processo de adesão às ações de um determinado programa ou intervenção, como as ações em grupo. A sensibilidade do médico, o tempo dispensado ao atendimento e o cuidado em relação aos aspectos psicossociais dos pacientes merecem atenção. No tocante ao tratamento medicamentoso e à adesão.

Acredito que estas situações são pertinentes para serem trabalhadas, visto que, são situações que temos governabilidade e carecem de melhorias para melhoria do nosso processo de trabalho e condições de saúde da nossa população.



## 2 Objetivos

### 2.1 Objetivo Geral

Construir um plano de ação de promoção em saúde para pacientes hipertensos e/ou diabéticos, na comunidade do município de São João de Meriti, Rio de Janeiro.

### 2.2 Objetivos Específicos

- Propor juntamente com a equipe as ações de promoção da saúde;
- Implementar uma rotina de atendimento, priorizando os casos mais graves;
- Trabalhar de forma mais ativa na promoção e prevenção dos agravos em decorrência da hipertensão e diabetes.



### 3 Revisão da Literatura

O fator de risco como diabetes e hipertensão também tem contribuído para aumento da Doença Cardiovascular. Analisada como um problema de saúde pública, a Insuficiência Renal Crônica tem recebido cada vez mais atenção da comunidade científica internacional, uma vez que sua elevada prevalência vem sendo demonstrada em estudos recentes (PMSJM, 2015), no estado de Minas Gerais, onde foram avaliados mais de 2 mil indivíduos, detectou-se alteração na creatinina sérica, um marcador de DRC, variando de 0,48% a 8,19%, sendo mais freqüente em indivíduos idosos. As patologias de base como hipertensão, diabetes dentre outros evoluem com grande probabilidade para complicações em relação a doença renal crônica, tendo em vista o tema proposto o presente estudo tem enfoque as doenças de base para que as mesmas não evoluam para a doença renal, através da equação de Cockcroft-Gaul. (BRASIL, 2015)

No Brasil, O Ministério da Saúde a pouco estabeleceu a saúde do idoso como item prioritário na agenda de saúde do País, tendo como base e norte a OMS que emite um documento oficial com os principais desafios para uma população idosa, tendo como referência algumas determinantes de saúde ao longo de todo curso de vida, citando questões sociais, econômicas acesso aos serviços, dentre outros transformando assim uma nova política nacional de saúde da pessoa idosa. Entretanto na prática percebe-se que o preconizado ainda não foi alcançado. Alguns desafios ainda tem fortalecido a falta do alcance ao objetivo, sendo citado a falta de articulação e as questões assistências, as atividades são executadas, mas pouco se sabe das respostas e seus impactos, focando na lógica multidimensional, denominou-se “envelhecimento ativo” citados por vários autores como um marco teórico para aspectos focados na saúde com ênfase as desigualdades sociais (BRASIL, 2015). No Brasil, 650 mil novos idosos são apresentados à sociedade por ano, a maior parte com limitações e doenças crônicas, em uma série histórica em 40 anos o Brasil se transformou, transformação esta que levou a mortalidade de uma população para o quadro de enfermidades complexas e onerosas, o número de idosos no Brasil passou de 3 milhões para 20 milhões de 1960 a 2008, crescendo em 700% em menos de 50 anos, contudo, doenças próprias do envelhecimento exigem vigilância constante, medicações e exames periódicos, um dos resultados é caracterizado pela procura dos serviços de saúde e os seus desdobramentos como carga de doenças na população, limitações ou incapacidade funcional. Estudos mostram que doenças crônicas não são consequência inevitáveis do envelhecimento, a palavra-chave é a promoção com ênfase na prevenção para que fortaleça a mudança do cenário atual (BRASIL, 2014).

A insuficiência Renal Crônica (IRC) é um dos principais determinantes de risco de eventos no envelhecimento, ela é responsável por cerca 60% das causas de mortes no mundo, por ano afetando cerca de mais de 35 milhões de pessoas. A doença é causada na

qual o organismo não mantém o equilíbrio metabólico e hidroeletrolítico, finalizando em um quadro urêmico, síndrome clínica em que compromete o funcionamento de diversos sistemas ou órgãos. Dentre os tipos da doença, estima-se que haja um aumento de 17% na mortalidade causadas por elas. A que mais tem aumentado progressivamente é a doença cardiovascular. A Insuficiência Renal Crônica (IRC) É uma doença que afeta o indivíduo em vários aspectos, de difícil tratamento, limitações crônicas, alto custo, psicológicas e socioeconômicas para o indivíduo. Podem ser divididas em três grupos: 1) doenças primárias dos rins; 2) doenças sistêmicas que também acometem os rins; e 3) doenças do trato urinário ou urológico. A Fundação Nacional Renal (2002) definiu a IRC baseada nos seguintes critérios: lesão presente por um período igual ou superior a três meses, definida por anormalidades estruturais ou funcionais do rim, com ou sem diminuição da taxa de filtração glomerular (TFG), manifestada por anormalidades patológicas ou marcadores de lesão renal, incluindo 17 alterações sanguíneas ou urinárias, ou nos exames de imagem; TFGO tempo que um paciente portador de uma lesão renal leva para atingir fases avançadas da IRC é bastante variável, dependendo da etiologia da lesão renal, de aspectos raciais, imunitários, estado hipertensivo, sobrecargas proteicas da dieta etc. A firme correção do estado hipertensivo e a redução do conteúdo proteico da dieta parecem retardar a progressão da lesão renal (ARAÚJO; ROCHA, 2007)

Observa-se que o paciente apresenta seus primeiros sintomas a partir do estágio três da doença renal crônica, onde a taxa de filtração glomerular já está comprometida, todavia, a importância do diagnóstico precoce no estágio 1, 2 e 3 que estejam dentro dos critérios de inclusão pela potencialidade em evolução para o mau prognóstico. Sendo assim, o envelhecimento saudável é uma preocupação rigorosa da saúde no que aborda a vigilância na atenção básica, contudo cabe ao médico de família reconhecer e identificar o cenário dentro de sua área de adscrição transformando o cenário com a abordagem singular e coletiva, sendo este profissional, juntamente com sua equipe, os atores da atenção básica na qual de suma importância a promoção e prevenção de saúde e agravos que identificam, e intervém para que o nível secundário e terciário seja restrito e demandado somente no que refere as esferas, ressaltando que 80 a 85% sejam solucionados na atenção básica. (SOUSA, 2002). Conforme se deram sua expansão em base municipal e seus efetivos resultados, o termo Estratégia Saúde da Família (ESF) ganhou maior relevância. Dessa forma, adquiriu a posição de estratégia prioritária nos processos organizativos da AB (IBGE, 2015). Atualmente, a ESF é o principal investimento do MS para promover a organização das ações de Atenção Básica visando à consolidação do Sistema Único de Saúde no País (SBC, 2016).



## 4 Metodologia

Será implantado uma matriz de intervenção juntamente com a Coordenação da unidade de saúde. A matriz será baseada na vulnerabilidade dos principais agravos apresentados no território, referentes a hipertensão e diabetes dentre outros, com enfoque a prevenção da evolução da doença renal. Através da identificação de patologias como hipertensão e diabetes que corroboram no contexto do estudo. As etapas serão executadas em conjunto com os membros da equipe de saúde através de oficinas para discussão das etapas da elaboração da matriz. A revisão bibliográfica estruturará todo o processo, fortalecendo o conteúdo programático e contexto associando medidas de prevenção.



## 5 Resultados Esperados

Espera-se como resultado o produto matriz de intervenção construída e finalizada. Visamos com a implantação deste instrumento a vigilância do cuidado de hipertensos, diabéticos, assim como, obesos, fumantes, pessoas com perímetro abdominal acima de 100 centímetros e IMC abaixo de 18, dentre outros fatores de risco. Além disto, o presente estudo, visa a diminuição de danos relacionados a patologias renais ocasionadas por doenças de base com hipertensão e diabétes. Ainda a construção da Matriz de intervenção tem por finalidade direcionar os profissionais da unidade e promover uma melhora na qualidade dos serviços e diminuir a incidência de pacientes portadores de doenças renais pelas complicações das patologias de base.



## Referências

- ARAÚJO, M.; ROCHA, P. Trabalho em equipe:: Um desafio para a estratégia de saúde da família. *Revista Ciência e Saúde Coletiva*, v. 12, n. 2, p. 17–20, 2007. Citado na página 14.
- BRASIL, M. da Saúde do. *Caderno de Atenção Básica: Hipertensão arterial sistêmica*. Brasília: Ministério da Saúde, 2014. Citado na página 13.
- BRASIL, M. da Saúde do. *Política Nacional de Promoção da Saúde: Anexo i*. 2015. Disponível em: <<http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf>>. Acesso em: 10 Ago. 2020. Citado na página 13.
- IBGE, I. B. de Geografia e E. *DEMOGRAFIA DO BRASIL*. 2015. Disponível em: <<http://pt.wikipedia.org/wiki/demografiadoBrasil>>. Acesso em: 15 Ago. 2020. Citado na página 14.
- PMSJM, P. M. de São João de M. *Prefeitura de São João de Meriti: Home*. 2015. Disponível em: <<http://meriti.rj.gov.br/sjm/wp-content/uploads>>. Acesso em: 10 Jul. 2020. Citado na página 13.
- SBC, S. B. de C. *7ª Diretriz Brasileira de Hipertensão Arterial*. Rio de Janeiro: REVISTA DA SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA, 2016. Citado na página 14.