

Universidade do Estado do Amazonas (UEA)  
Escola Superior de Ciências da Saúde (ESA)  
Universidade Aberta do SUS - UNA-SUS  
Curso de Especialização em Medicina de Família e Comunidade

**EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA O CONTROLE DA HIPERTENSÃO E  
DIABETES MELLITUS TIPO 2**

Francisco Erico Fontenele de Medeiros Filho

Orientador (a): Erica Patrícia Azevedo Souza de Castro

Área temática: Educação em Saúde

**Manaus - AM**

**2020**

Universidade do Estado do Amazonas (UEA)  
Escola Superior de Ciências da Saúde (ESA)  
Universidade Aberta do SUS - UNA-SUS  
Curso de Especialização em Medicina de Família e Comunidade

## **EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA O CONTROLE DA HIPERTENSÃO E DIABETES MELLITUS TIPO 2**

Trabalho realizado para conclusão do curso de Especialização de Medicina de Família e Comunidade. Visa fazer um levantamento e análise crítica das informações recebidas durante o período de curso por meio de um Portfólio, além de elaborar um projeto de intervenção.

Orientador(a): Erica Patrícia Azevedo Souza de Castro

Francisco Erico Fontenele de Medeiros Filho

**Manaus - AM**

**2020**

## SUMÁRIO

|  |    |
|--|----|
| 1. APRESENTAÇÃO .....                      | 05 |
| 2. CARACTERIZAÇÃO DA UNIDADE DE SAÚDE..... | 06 |
| 3. DIAGNÓSTICO SITUACIONAL .....           | 07 |
| 4. CASO CLÍNICO .....                      | 08 |
| 5. ANEXO - PROJETO DE INTERVENÇÃO .....    | 09 |

## RESUMO

Este trabalho abordará a educação em saúde para o controle da Hipertensão Arterial Sistêmica e Diabetes Mellitos tipo 2, pelo motivo de ambas serem duas patologia bem presentes na sociedade atualmente e pelo surgimento de uma grande quantidade de casos novos na Unidade Básica de Saúde Marcos de Souza Carvalho. Nesse sentido emerge a necessidade de orientações aos usuários do programa hiperdia a respeito de como mantê-las sob controle, evitar comorbidades e óbitos referentes a estas patologias. Terá o intuito de esclarecer pontos essenciais para uma melhor qualidade de vida dos pacientes hipertensos e diabéticos.

**Palavras-chave:** hipertensão; diabetes; educação em saúde.

## **1. APRESENTAÇÃO**

Sou Francisco Erico Fontenele de Medeiros Filho, nasci em Rio Branco Acre, tenho 47 anos, casado, formado na UNIVERSIDAD CRISTIANA DE BOLIVIA (UCEBOL) onde estudei de 2009 a 2013, fiz internato no Hospital Municipal Maria Genir, em Boca do Acre - AM no ano de 2014. Em setembro de 2017 surgiu a oportunidade de me inscrever no Programa Mais Médicos para o Brasil e me inscrevi para a cidade de Iranduba-AM.

Senti-me motivado a participar do programa Mais Médico para o Brasil devido às boas condições oferecidas pelo Governo Federal e pelo desejo de trabalhar na área que escolhi, e também por se tratar de um programa que tem como objetivo levar saúde aos mais distantes lugares do nosso país às pessoas que antes não tinha a mínima atenção médica. Como trabalho no meio da Amazônia, posso falar com conhecimento de causa o tamanho da importância do Programa Mais Médicos para o Brasil, para a vida dos povos Ribeirinhos da Amazônia, tendo em vista as dificuldades desse povo com relação ao acesso aos serviços ofertados pela Atenção Primária em Saúde. Por isso me sinto honrado em poder contribuir com meu trabalho, digo isso porque posso ver nos rostos das pessoas dessa região a alegria quando recebem em sua comunidade o serviço da equipe na qual trabalho.

## 2. CARACTERIZAÇÃO DA UNIDADE DE SAÚDE

Unidade Básica de Saúde Marcos de Souza Carvalho (UBS), localizada na Rua Amazonino Mendes, n 01, Bairro Morada do Sol – Iranduba – Amazonas. Local de abrangência: Bairro Graça Lopes - 2.570 usuários cadastrados e 772 domicílios cadastrados.

Programas oferecidos na UBS:

- Hiperdia: É oferecido para os pacientes com hipertensão e diabéticos. O atendimento é agendado e uma vez por semana.
- Pré-natal: mulheres acompanhadas até o puerpério.
- Acompanhamento e Desenvolvimento da Criança: são desenvolvidas as atividades de educação em saúde entre mãe e filhos.
- Planejamento Familiar - PLAFAM: com distribuição de contraceptivos, palestras educativas quanto ao planejamento familiar.
- Vigilância em Saúde Bucal: Palestras nas escolas levando informação quanto aos cuidados com os dentes e prevenções.
- Visita Domiciliar: Em pacientes acamados e domiciliados que não conseguem chegar a UBS.
- Vacinas: Todas as vacinas de rotinas: todas as crianças e adultos.
- Programa Núcleo de Apoio a Saúde da Família - NASF: atendimento com: Psicólogo, Fisioterapeuta, Fonoaudiólogo, Nutricionista, Assistente Social e Educador Físico (acompanham a equipe nas visitas domiciliares).

Pontos que necessitam de melhorias: A unidade apesar de ser nova já está precisando de uma reforma, pois existem alguns pontos de infiltrações na lage devido ter vazamentos no telhado causando assim alguns transtornos.

A estrutura física da UBS é pequena para quantidade de pacientes atendidos, faltam algumas medicações básicas, falta transporte para visitas domiciliares e outras atividades que necessitam de deslocamento dos profissionais de saúde.

Houveram situações de não ter disponível uma simples fita para aferir a glicemia de um paciente, comprometendo a oferta de uma atenção de qualidade aos pacientes do programa Hiperdia. Esse projeto foi elaborado para

apontar pontos essenciais para uma melhor qualidade de vida dos pacientes hipertensos e diabéticos.

### **3. DIAGNÓSTICO SITUACIONAL**

O Município de Iranduba oferece à sua população e usuários do serviço de saúde 21 Unidades Básicas de Saúde (UBS), distribuídas por todas as regiões com a gestão da Secretaria de Saúde Municipal, desde a sede do Município, até as comunidades distribuídas as margens dos Rios Negro e Solimões.

Nos serviços de iniciativa privada em saúde, o Município de Iranduba conta com 2 laboratórios de análises clínicas, 5 consultórios odontológicos e 5 consultórios médicos em clinica geral.

Há no Município um Hospital com um médico plantonista, são realizados em média 150 atendimentos diários em vários tipos de serviços, desde exames de imagens tais como: radiografia, ultrassonografia, e também eletrocardiograma. O Hospital disponibiliza ainda algumas cirurgias: cesariana, herniorrafia, laqueadura e outros procedimentos considerados mais simples.

As Unidades Básicas de Saúde e as equipes que fazem parte da rede de saúde do Município de Iranduba estão distribuídas de seguinte forma: equipe 1 - bairro Alto, equipe 2 - bairro São Francisco, equipe 3 - bairro Novo Amanhecer, equipe 4 - bairro Cacau Pireira, equipe 5 - bairro Alto de Nazaré, equipe 6 - bairro Paricatuba, equipe 7 - Lago do Limão, equipe 8 – Solimões I (equipe ribeirinha), equipe 9 – Acajatuba, equipe 10 - Solimões II (equipe ribeirinha), equipe 11 - KM 6, equipe 12 - KM 13, equipe 13 – bairro Morada do Sol, equipe 14 – Ariau, equipe 15 – bairro Cidade Nova, equipe 16 – Januári (equipe ribeirinha), equipe 17 – Jandira/Caldeirão, equipe 18 – bairro Nova Veneza, equipe 19 – bairro Graça Lopes, equipe 20 – Cidade Nova/Cacau, equipe 21 – Serra Baixa.

#### 4. CASO CLÍNICO

N M B, 54 anos, sexo masculino, pardo, escolaridade não informada, solteiro, natural de Manaus – AM, solteiro, agricultor, reside atualmente em Iranduba – AM. Mora sozinho. Tem como queixas principais parestesias nos membros inferiores, nicturia, fraqueza, fadiga.

Paciente quando tinha 46 anos passou a sentir fraqueza e tontura, notou também perda de peso e fadiga, sempre foi adepto ao consumo de carboidratos e doces. Por sempre morar sozinho não tinha opção alimentar, trabalhava o dia inteiro e quando chegava em casa se alimentava de massas (pão, bolachas, bolo, entre outros) e refrigerantes, por ser um alimento de fácil acesso. Certo dia após se alimentar com os referidos alimentos passou a se sentir mal e procurou uma Unidade Básica de Saúde (UBS), onde a agente de saúde aferiu sua glicemia e estava muito elevada. Foi encaminhado para consulta médica e começou a fazer o tratamento ambulatorial para diabetes.

Paciente faz uso diário de glibenclamida 5mg 2 x dia, metformina 850 mg 2x dia. Foi orientado a se abster de carboidratos, açúcares e orientado a ter uma dieta balanceada.



**5. ANEXO**

Universidade do Estado do Amazonas (UEA)  
Escola Superior de Ciências da Saúde (ESA)  
Universidade Aberta do SUS - UNA-SUS  
Curso de Especialização em Medicina de Família e Comunidade

**PROJETO DE INTERVENÇÃO: EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA O  
CONTROLE DA HIPERTENSÃO E DIABETES MELLITUS TIPO 2**

Francico Erico Fontenele de Medeiros Filho  
Orientador(a): Erica Patrícia Azevedo Souza de Castro  
Área temática: Educação em Saúde

**Manaus - AM**

**2020**

Universidade do Estado do Amazonas (UEA)  
Escola Superior de Ciências da Saúde (ESA)  
Universidade Aberta do SUS - UNA-SUS  
Curso de Especialização em Medicina de Família e Comunidade

**PROJETO DE INTERVENÇÃO: EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA O  
CONTROLE DA HIPERTENSÃO E DIABETES MELLITUS TIPO 2**

Trabalho realizado para conclusão do curso de Especialização em Medicina de Família e Comunidade. Visa elaborar um Projeto de Intervenção em Medicina de Família e Comunidade.

Orientador(a): Erica Patrícia Azevedo Souza de Castro

Francisco Erico Fontenele de Medeiros Filho

**Manaus - AM**

**2020**

## SUMÁRIO

|  |    |
|--|----|
| Resumo .....                             | 12 |
| Introdução e Justificativa .....         | 13 |
| Objetivo Geral.....                      | 15 |
| Objetivos Específicos.....               | 15 |
| Metodologia da Intervenção.....          | 15 |
| Recursos necessários para execução ..... | 15 |
| Proposta de avaliação .....              | 16 |
| Referências .....                        | 18 |

## RESUMO

Este projeto abordará educação em saúde para o controle da Hipertensão Arterial Sistêmica e Diabetes Mellitus tipo 2, pelo motivo de ambas serem duas patologias bem presentes na sociedade atualmente e pelo surgimento de uma grande quantidade de casos novos na Unidade Básica de Saúde Marcos de Souza Carvalho, há necessidade de orientações aos usuários do programa hiperdia a respeito de como mantê-las sob controle, evitar comorbidades e óbitos referentes a estas patologias. Terá o intuito de esclarecer pontos essenciais para uma melhor qualidade de vida dos pacientes hipertensos e diabéticos. Será realizada palestras no sentido de orientar sobre alimentação adequada, atividades físicas, frequência e forma de uso correto de medicação, monitoramento regular da doença, além de ensinar a identificar sinais e sintomas que possam levar ao agravamento e conseqüentemente incapacitar o paciente de suas atividades normais.

**Palavras-chave:** hipertensão; diabetes; educação em saúde.

## Introdução e Justificativa

No início do século XX, de acordo com Alves (2007), as responsabilidades a respeito da educação em saúde eram separadas entre os trabalhadores da saúde e os da educação, cada um fazia de acordo com que lhe competia.

Na área da saúde, as ações educativas não eram vistas como prioridade e, quando praticadas, seu objetivo era domesticar as pessoas para obedecerem a normas de conduta. Assim, os trabalhadores da saúde tiveram poucas oportunidades de refletir sobre as práticas educativas por eles desenvolvidas nos serviços de saúde (ALVES, 2007, p. 2).

Esse modelo de atenção pautado em práticas curativas e hospitalização com destaque para atendimento médico e prescrição de atendimento terapêutico anula ou limita a prática pedagógica da educação em saúde, como palestras sobre temas pré-estabelecidos que poderiam esclarecer que algumas patologias são desencadeadas por falta de cuidados pessoais em saúde.

Segundo Alves (2007), a partir de 1994 o Ministério da Saúde incorporou na Estratégia de Saúde da Família a prática de educação e promoção a saúde visando proporcionar dois importantes princípios de SUS a população, que é longitudinalidade e integralidade.

Sendo assim os princípios norteados pela prática da Educação em Saúde são de que os problemas de saúde são prevenidos por esforço e pela prática de hábitos saudáveis, sendo que parte das doenças é consequência da falta de conhecimento sobre saúde. Por esse motivo a educação em saúde é um importante pilar de prevenção das duas patologias que serão abordadas, são elas: hipertensão arterial e diabetes mellitos tipo 2.

Na tentativa de reduzir ou eliminar a ignorância sobre essas doenças e outras que são consideráveis preveníveis, por isso a educação em saúde é capaz de estimular uma reflexão sobre as causas do problema de saúde.

A Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) é uma das doenças que mais leva os pacientes a buscarem ajuda nas Unidades Básicas de Saúde – UBS e vem crescendo a cada dia. Segundo o caderno de atenção básica:

É uma doença que representa um dos maiores problemas em saúde pública no Brasil e no mundo, gerando elevado custo médico-social, principalmente por sua participação em complicações como na doença cérebro vascular, na doença arterial coronária (DAC), na insuficiência cardíaca (IC), na insuficiência renal crônica (IRC) e na insuficiência vascular periférica (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2015, p.129).

Essa patologia é a principal causa de acidente vascular cerebral (AVC) provocando sequelas irreversíveis e até mesmo levar a óbito dos pacientes acometidos.

O número de pacientes hipertensos e suas complicações, cadastrados na UBS Marcos de Souza Carvalho tem crescido significativamente. Algumas situações contribuem para o crescimento do número de pessoas acometidas por esta doença, dentre eles: sedentarismo, alimentação rica em sódio, baixo consumo de frutas, verduras e hortaliças, resistência dos pacientes ao tratamento adequado, entre outros.

Outra patologia que parece andar de mãos dadas com a HAS, é a Diabetes Mellitos tipo 2 (DM2), tendo em vista a grande maioria da população que comparece a UBS para renovarem suas receitas mensais de anti-hipertensivo, também solicitam hipoglicemiantes.

De acordo com Porto (2019), o diabetes Mellitos é uma síndrome complicada em consequência da deficiência de insulina, associada ou não a incapacidade da insulina de realizar corretamente seus efeitos. Por conta disso ocorre uma total descompensação no metabolismo do carboidrato ingerido pelo indivíduo elevando o nível da glicemia no organismo.

O DM2 “é responsável pela a maioria dos casos de DM (90 a 95%) e tem fisiopatologia complexa e multifatorial, com contribuição de fatores genéticos e ambientais” (MEDCEL, 2019, p12). Por esse motivo as pessoas mais acometidas pela DM são aquelas entre a terceira e quarta década de vida e que apresentam sobre peso.

Este tema tem grande importância para a educação em saúde e orientação de pessoas portadores de hipertensão arterial sistêmica e diabetes mellitus tipo 2, tendo em vista ser duas patologias que acometem pessoas de todas as classes sociais e a maior causa de descontrole, morte e comorbidade

causadas por estas doenças é a falta de conhecimento de como agir para que ambas se mantenham em estágio aceitáveis.

### **Objetivos**

Objetivo geral: Orientar sobre os benefícios decorrente da educação em saúde no controle da hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) e Diabetes Mellitos tipo 2 (DM2).

Objetivos específicos:

- Realizar esclarecimentos sobre controle da HAS e AD2
- Promover oportunidade para que os pacientes tirem suas dúvidas sobre o controle da HAS e AD2
- Discutir os mitos e verdades relacionados às patologias

### **Metodologia da Intervenção:**

Para que este projeto de intervenção fosse elaborado foi indispensável a busca teórica de outros autores em livros, artigos e sites. Sendo necessário fazer um levantamento narrativo da literatura sobre o tema para subsidiar o referencial teórico e facilitar a compreensão das patologias citadas.

Este projeto terá como meta alcançar todos os pacientes atendidos pela UBS Marcos de Souza Carvalho que fazem parte do Programa Hiperdia, juntamente com os familiares que procuram se interar dessa patologia para um dar suporte adequado e oferecendo uma melhor qualidade de vida aos portadores dessas doenças no seio familiar. Dessa forma o público alvo serão pessoas de meia idade e anciãos portadores de Hipertensão e/ou Diabetes que não têm conhecimento de como devem se comportar para manter essas doenças estáveis.

### **Recursos necessários para execução:**

Em relação aos recursos humanos, o projeto contará com:

- Um médico clínico geral, palestrante.

- Um Técnico de enfermagem, para confecção e manuseio dos cartazes informativos.

#### **Material necessário**

| <b>Nº</b>          | <b>Item</b>           | <b>Quantidade</b> | <b>Valor unitário</b> | <b>Valor total</b> |
|--------------------|-----------------------|-------------------|-----------------------|--------------------|
| 1                  | Banner                | 1                 | R\$ 60,00             | R\$ 60,00          |
| 2                  | Papel A4              | 100               | R\$ 16,00             | R\$ 16,00          |
| 3                  | Caneta                | 12                | R\$ 2,00              | R\$ 24,00          |
| 4                  | Cartazes informativos | 8                 | R\$ 0,00              | R\$ 00,00          |
| <b>Valor total</b> |                       |                   |                       | <b>R\$ 100,00</b>  |

Resultados Esperados – Esperamos sensibilizar os usuários desse programa juntamente com seus familiares que embora essas patologias não tenham cura podem ser mantidas sobre controle com hábitos saudáveis e uso regular da medicação, diminuindo a incidência e evitando comorbidades.

#### **Proposta de avaliação:**

O que se espera com esse projeto de intervenção é contribuir no esclarecimento da Hipertensão Arterial Sistêmica e Diabetes Mellitos tipo 2, oferecendo oportunidade para que os participantes do projeto tirem dúvidas e obtenham conhecimento sobre o assunto abordado.

Sendo assim este projeto será avaliado por um questionário com perguntas fechadas, podendo também os participantes realizarem sua avaliação no momento das atividades, tendo em vista esses pacientes serem portadores de hipertensão arterial sistêmica e diabetes mellitus tipo 2 e estão em contato permanente com o médico na UBS. Também poderemos avaliar durante as consultas futuras, perguntando dos pacientes se estão executando o que aprenderam por meio das avaliações periódicas, já que diabetes e hipertensão são duas patologias que não necessitam de exames invasivos, de



alto custo, nem que demoram tanto para poder avaliar o estado de saúde do paciente.

**Referências**

ALVES, G. G; AERTS, D. As práticas educativas em saúde da Família. Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva, Universidade Luterana do Brasil. Canoas RS. 2007, 7p.

BRASIL. Ministério da Saúde. Cadernos de Atenção Básica: Acolhimento a demanda espontânea: queixas mais comuns na atenção Básica. Brasília- DF. 2015. 1 ed. 3 reimpressão.

PORTO, J. N. C. M; DIEHL, L. A; Endocrinologia volume 1: Revalida. 1. Ed. São Paulo, 2019. p. 10 e 12.