



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS

JÉSSICA COLOGNESI YAMANAKA

ABORDAGEM EM GRUPO DE USUÁRIOS COM HIPERTENSÃO ARTERIAL
SISTÊMICA E DIABETES MELLITUS DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA VII DA
CIDADE DE BATATAIS - SÃO PAULO.

SÃO PAULO
2020

JÉSSICA COLOGNESI YAMANAKA

ABORDAGEM EM GRUPO DE USUÁRIOS COM HIPERTENSÃO ARTERIAL
SISTÊMICA E DIABETES MELLITUS DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA VII DA
CIDADE DE BATATAIS - SÃO PAULO.

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: DIANA CARLA ROMANO ZAMBON

SÃO PAULO
2020

Resumo

A hipertensão arterial sistêmica e o diabetes mellitus são condições clínicas de grande prevalência na população adscrita pela Estratégia de Saúde da Família VII da cidade de Batatais-SP. Diante de tal realidade, foi proposto a criação de um Grupo Hiperdia, com o objetivo de mudar os atendimentos somente curativos e passar a oferecer, assim, uma abordagem também focada em prevenção, promoção à saúde e redução dos agravos. Dessa maneira, os principais objetivos a serem alcançados com essa educação em saúde são: melhor adesão terapêutica, aprimoramento do autocuidado, redução das complicações por essas patologias e melhor qualidade de vida aos pacientes.

Palavra-chave

Diabetes. Educação em Saúde. Promoção da Saúde. Hipertensão

PROBLEMA/SITUAÇÃO

No dia 12/12/2019, assumi a missão de ser médica de uma equipe de Estratégia da Saúde da Família, no município de Batatais, interior do estado de São Paulo. Segundo dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (2010), o município conta com uma população de 56.476 habitantes e possui um Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) correspondente a 0,761. Dessa maneira, é considerado alto pelo Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (PNUD).

Fiquei responsável pela Estratégia de Saúde da Família (ESF) VII, localizada no bairro Altino Arantes, uma das áreas urbanas da cidade. Além da minha equipe, no mesmo prédio também funcionam a Estratégia de Saúde da Família IV e a UBS CECAP II - DR. Luís Candido Alves. Dessa maneira, contamos com os seguintes profissionais: 02 médicos da ESF, 02 médicos da UBS, 02 enfermeiras, 02 cirurgiões dentista, 01 auxiliar de dentista, 01 ginecologista, 01 pediatra, 04 técnicos de enfermagem, 10 agentes comunitários de saúde, 02 recepcionistas, 01 assistente social e 01 fonoaudiólogo. O horário de atendimento vai das 07 às 20 horas.

A ESF VII abrange uma área em que há 4378 pessoas cadastradas. Dentre elas, há 771 pessoas portadoras de hipertensão arterial sistêmica e 356 portadoras de diabetes mellitus. Dessa maneira, grande parte dos meus atendimentos dirige-se a pacientes, geralmente, idosos e portadores de doenças crônicas.

Assumir essa equipe não está sendo uma tarefa fácil, uma vez que nosso quadro de funcionários apresenta déficits, como a falta de um coordenador na unidade, sobrecarregando, assim, a equipe de enfermagem. Além disso, há um rodízio entre os agentes comunitários de saúde para que eles também possam ajudar em outras atividades, como auxiliar na recepção, por exemplo.

Logo, várias atividades deixam de ser realizadas na unidade, como um Grupo de Hipertensão Arterial e Diabetes Mellitus, uma vez que devido a todos estarem sobrecarregados, não conseguimos nos reunir e elaborar atividades direcionadas à população. O que é algo preocupante, pois seriam excelentes momentos para discutirmos sobre as doenças e suas complicações, a importância da adoção de hábitos de vida saudáveis e controle de peso, a importância da aderência ao tratamento farmacológico, entre outras abordagens.

Diante do fato, vi a necessidade de mudar a realidade atual e propus a criação de um Grupo Hiperdia, com o objetivo de mudar os atendimentos somente curativos e passar a oferecer uma abordagem também focada em prevenção, promoção à saúde e redução dos agravos.

ESTUDO DA LITERATURA

A hipertensão arterial é uma condição clínica que se caracteriza pela elevação recorrente e sustentada dos níveis pressóricos maior ou igual a 140 e/ou 90 mmHg. Associa-se à alterações sistêmicas como distúrbios metabólicos, lesão de órgãos-algo (retinopatia, nefropatia, cardiopatia e lesões cerebrovasculares). Dentre os fatores de risco que agravam esse quadro clínico são dislipidemia, obesidade central, resistência à insulina, entre outros.

Esta comorbidade também está associada independente com agravos como morte súbita, acidente vascular encefálico, infarto agudo do miocárdio, insuficiência cardíaca, doença arterial obstrutiva periférica e doença renal crônica, fatal e não fatal (KANNEL,1996; DASKALOPOULOU, 2015).

Além do tratamento medicamentoso, grande parte do sucesso do controle dessa doença crônica está baseado em abordagens não farmacológicas, como redução do peso, medidas nutricionais, cessação do tabagismo, atividade física regular, controle de estresse, entre outros.

Segundo as diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes, o diabetes mellitus vem se mostrando um importante e crescente problema de saúde em todos os países, tanto subdesenvolvidos como desenvolvidos. Dentre os diversos fatores que mantém essa doença tão prevalente, podemos citar a rápida urbanização, transição epidemiológica, mudança dos hábitos alimentares, sedentarismo, sobrepeso/obesidade, crescimento e envelhecimento da população, além da maior sobrevivência dos indivíduos com diabetes (DSBD, 2017). Assim como na hipertensão arterial, o sucesso de seu controle baseia-se tanto em uma prevenção efetiva (primária, secundária e terciária), como em um tratamento farmacológico e não farmacológico.

Como podemos observar, tais doenças são de difícil manejo e entendimento para os pacientes, principalmente para aqueles com baixo nível de escolaridade. Dessa forma, como constata um estudo realizado em 124 unidades básicas de saúde de Porto Alegre, em 2011, grupos de educação em saúde são excelentes estratégias para realizar um esclarecimento de informações sobre essas doenças, para a troca de conhecimentos e de vivências (MAFFACCIOLLI, 2011). Logo, um melhor controle dessas patologias e suas comorbidades é alcançado.

AÇÕES

- ♦ Na primeira semana de planejamento do grupo, orientar a enfermeira da equipe a definir, em conjunto com os usuários, um horário semanal para a realização do grupo HIPERDIA;
- Orientar também a enfermeira a definir, em conjunto com a equipe e a Secretaria de Saúde do Município de Batatais, um horário semanal para a realização de reuniões de equipe e elaboração de projetos, uma vez que não há tal horário na agenda ainda;
- Ainda durante a primeira semana de planejamento do grupo, realizar com a equipe de saúde uma reunião para identificação dos problemas e priorização dos mesmos. Esta reunião deve ser realizada com todos os membros da equipe, na própria unidade de saúde;
- ♦ Na segunda semana de planejamento do grupo, durante uma segunda reunião de equipe, dividir em comum acordo as funções entre todos os membros para que ninguém fique sobrecarregado.
- Fica definido que será responsabilidade dos ACS a função de reservar semanalmente a sala de reuniões e os materiais audiovisuais/materiais para triagem/materiais informativos;
- Orientar a equipe que é responsabilidade de todos a divulgação do grupo HIPERDIA;
- Avaliar, inclusive, a possibilidade de imprimir convites e entregá-los à população previamente;
- No dia de cada grupo, os técnicos em enfermagem devem realizar triagem de todos os pacientes (pressão arterial, glicemia capilar, índice de massa corpórea) e anotar no cartão HIPERDIA.
- ♦ Na terceira semana de planejamento do grupo capacitar a equipe sobre os temas a serem abordados no grupo, discutir sobre HAS/DM2, suas complicações, importância do tratamento e hábitos de vida saudável. Uma apresentação audiovisual será realizada pela médica da ESF.

Grupo Hiperdia – Realização de ciclos de 3 encontros

- Roda de conversa realizada pela médica sobre HAS/DM2, suas complicações, importância do tratamento e hábitos de vida saudável.
- Discussão sobre hábitos de vida saudáveis. Pretende-se convidar as nutricionistas da Faculdade Clarentiano para abordagem do tema e realização de dinâmicas com os pacientes. Um contato com a faculdade será realizado pela equipe de enfermagem. Além das atividades, um café da manhã/tarde com alimentos recomendados será oferecido aos pacientes.
- Discussão sobre à prática de atividades físicas. Pretende-se convidar educadores físicos para a realização de exercícios em grupo. Além disso, seria muito válida a criação de um horário fixo para a realização de alguma atividade física semanal, como caminhadas e alongamentos (a unidade de saúde se encontra no centro de uma praça bem arborizada,

sendo um ótimo ambiente para a população se exercitar e aproveitar esse espaço público).

RESULTADOS ESPERADOS

Com a criação de um Grupo Hiperdia na ESF VII, procura-se melhorar a conscientização da população sobre a HAS e o DM2. Dessa maneira, espera-se que após um tempo de prática, os pacientes passem a ter uma melhor adesão terapêutica e uma mudança em relação aos seus hábitos de vida, ou seja, aprimorem o autocuidado. Como consequência, esse tipo de abordagem tem como objetivo principal um melhor controle dessas doenças crônicas, redução de suas complicações e melhor qualidade de vida aos pacientes.

Além disso, a prática de grupos faz com que o vínculo entre pacientes e equipe seja estreitado, possibilitando, assim, pacientes mais satisfeitos com o Sistema Único de Saúde e profissionais da saúde mais realizados com seu trabalho.

REFERÊNCIAS

DASKALOPOULOU S.S.; RABI D.M.; ZARNKE K.B.; DASGUPTA K.; et al. The 2015 Canadian Hypertension Education Program recommendations for blood pressure measurement, diagnosis, assessment of risk, prevention, and treatment of hypertension. **Can J Cardiol.** 2015;31(5):549-68.

Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes 2017-2018 / Organização José Egídio Paulo de Oliveira, Renan Magalhães Montenegro Junior, Sérgio Vencio. -- São Paulo : Editora Clannad, 2017.

IBGE. **CENSO DEMOGRAFICO 2010.** Disponível em:
<<https://cidades.ibge.gov.br/brasil/sp/batatais/panorama>>

KANNEL W.B. Blood pressure as a cardiovascular risk factor: prevention and treatment. **JAMA.** 1996;275(20):1571-6.

MAFFACCIOLLI, R.; LOPES, M. J. M. Os grupos na atenção básica de saúde de Porto Alegre: usos e modos de intervenção terapêutica. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro , v. 16, supl. 1, p. 973-982, 2011 . Disponível em:
<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232011000700029&lng=en&nrm=iso>. access on 16 Mar. 2020. <https://doi.org/10.1590/S1413-81232011000700029>.