



Trabalho 687

**RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE PROMOÇÃO DA SAÚDE:
DIABÉTICOS E HIPERTENSOS**

Bruna Caroline Rodrigues Tamboril¹

Jessica Iara Duarte Feitosa¹

Maria Caroline Almeida Magalhães¹

Poliana Hilário Magalhães²

Antonia Karoline Araújo Oliveira³

INTRODUÇÃO: As doenças cardiovasculares constituem a principal causa de morbimortalidade na população brasileira, representando assim um importante problema de saúde pública¹. No ano de 2000, a hipertensão arterial e o diabetes mellitus corresponderam a mais de 27% do total de óbitos em consequência de doenças do aparelho circulatório. O DM tipo 2 é responsável por mais de 90% dos casos de DM, não tem componente autoimune, acontece em geral após os 30 anos, em indivíduos com história familiar positiva². O tratamento em geral envolve dieta e agentes hipoglicemiantes orais, sem necessidade do uso de insulina, que, se necessário, deve ocorrer pelo menos cinco anos após o diagnóstico para configurar que não há dependência como no DM tipo 1, que é o insulino dependente³. A hipertensão arterial sistêmica (HAS) é uma condição clínica multifatorial caracterizada por níveis elevados e sustentados de pressão arterial (PA). Associa-se frequentemente a alterações funcionais e/ou estruturais dos órgãos-alvo (coração, cérebro, rins e vasos sanguíneos) e a alterações metabólicas, com consequente aumento do risco de eventos cardiovasculares fatais e não fatais⁴. O HIPERDIA é um Sistema de Cadastramento e Acompanhamento de Hipertensos e Diabéticos acompanhados no Plano Nacional de Reorganização da Atenção à hipertensão arterial e ao Diabetes Mellitus, em unidades ambulatoriais do Sistema Único de Saúde, gerando informações a fim de ser compartilhada aos níveis locais, municipais, estaduais e Ministério da Saúde¹. **OBJETIVO:** Relatar a experiência das autoras na condução de um grupo de pessoas diagnosticadas com diabetes e hipertensão, desenvolvido com metodologia participativa. **METODOLOGIA:** Trata-se de um relato de experiência sobre um trabalho desenvolvido com um grupo de pessoas que participam do HIPERDIA, realizado com moradores de uma comunidade de baixa renda, em Fortaleza-CE. A finalidade do trabalho foi à educação em saúde com contextualização preventiva e nutricional. Participaram do grupo, adultos e idosos de ambos os sexos. Foram realizadas oito sessões grupais de educação para a saúde, no período de março a abril de 2013. Foram levantadas as principais dúvidas que os participantes tinham sobre saúde, que foram esclarecidas no decorrer das sessões de educação para a saúde, com utilização de estratégia participativa, associados a vários recursos didáticos. **RESULTADOS:** Com base nos temas trabalhados nas sessões, foi elaborado um folder ilustrativo com os módulos e os principais temas a serem abordados e a compreensão sobre o conteúdo foi validado com o público, bem como folders sobre Hipertensão e Diabetes. A experiência permitiu conhecer as peculiaridades do grupo e planejar orientações compreensíveis e significativas ao público alvo, identificando suas principais dúvidas e erros em reação ao assunto. As Mudanças de estilo de vida reduzem a PA bem como a mortalidade cardiovascular. Hábitos saudáveis de vida devem ser adotados desde a infância e adolescência, respeitando-se as características regionais, culturais, sociais e econômicas dos indivíduos. As principais recomendações não medicamentosas para prevenção da HAS são: alimentação saudável, controlar consumo de sódio e álcool, ingestão de potássio, combate ao tabagismo e atividade física⁵. Portanto, o controle metabólico,

¹ Acadêmicas de Enfermagem da Universidade de Fortaleza (UNIFOR). E-mail: carolinebcr@gmail.com

² Acadêmica do Curso de Enfermagem da Universidade de Fortaleza (UNIFOR). Bolsista FUNCAP.

³ Mestre em saúde coletiva. Docente do curso de Enfermagem da (UNIFOR).



Trabalho 687

associado a medidas preventivas e curativas relativamente simples, é capaz de prevenir ou retardar o aparecimento das complicações do diabetes mellitus, resultando em melhor qualidade de vida ao indivíduo diabético. Da mesma forma, o controle da hipertensão arterial resulta na redução de dano ao organismo¹. A evolução do DM e do HAS interfere de diversas maneiras no estilo de vida e pode interromper ou dificultar a sua inserção no meio de produção da sociedade. A sensibilização dos profissionais de saúde para a educação em saúde pode ser fator motivador e causador de maior adesão ao tratamento e ao estilo de vida saudável. A equipe multiprofissional pode proporcionar benefícios sociais, orientações nutricionais individualizadas, apoio psicológico na aceitação da doença, e educação nas questões sobre a autonomia por meio dos enfermeiros. Para o controle de ambas as patologias, são necessárias medidas que envolvem mudanças no estilo de vida dos indivíduos, visto que, foi detectado um grande número de registros de internações por DM no Sistema de Informação Hospitalar (SIH/SUS), o que representa um alto custo com hospitalizações. O custo elevado das internações e procedimentos hospitalares está relacionado à alta taxa de permanência do diabético e também à severidade das complicações, as quais demandam procedimentos de alta complexidade e de alto custo para o governo. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** A hipertensão arterial e diabetes mellitus fazem parte de uma classe de doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), representando, de forma mútua, uma das principais causas de óbitos em todo o país. O desenvolver deste trabalho com o grupo do HIPERDIA permitiu detectar que há uma deficiência significativa em relação ao déficit de conhecimento da doença, tratamento correto, e cuidados gerais. Portanto, para um controle eficaz dos fatores de risco e do agravamento destas patologias, a reorganização da atenção à HAS e DM foi um importante passo, porém necessita de constante avaliação não somente com acadêmicos, mas com todos os profissionais que lidam com esse público, para medir os impactos gerados na população. Com isso delinear metas que modifiquem o quadro de saúde atual, se engajando em atuações de prevenção primária são estratégias fundamentais para atuação nas políticas de saúde. **CONTRIBUIÇÕES / IMPLICAÇÕES PARA A ENFERMAGEM:** A medida de promoção da saúde realizada por profissionais e acadêmicos de enfermagem tem um papel fundamental. As orientações e intervenções voltadas a pessoas com HAS e DM, oportunizam formas de tratamento, alimentação e cuidados gerais específicos de maneira adequada para a patologia. **REFERÊNCIAS:** 1. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Plano de Reorganização da Atenção: Hipertensão Arterial e Diabetes Mellitus. Brasília, 2002. 2. Gross JL, et al. Diabetic nephropathy: diagnosis, prevention, and treatment. *Diabetes Care*. 2005; 28: 164-76. 3. Wild S, et al. Global prevalence of diabetes: estimates for the year 2000 and projections for 2030. *Diabetes Care*. 2004; 27: 1047-53. 4. Malta DC, et al. Doenças crônicas não-transmissíveis: mortalidade e fatores de risco no Brasil, 1990 a 2006 in *Saúde Brasil 2008*. Ministério da Saúde, Brasília. 2009; p. 337-62. 5. Rainforth MV, et al. Stress reduction programs in patients with elevated blood pressure: a systematic review and meta-analysis. *Curr Hypertens Rep*. 2007; 9: 520-8. **DESCRIPTORES:** Promoção da Saúde; Hipertensão; Diabetes Mellitus. **EIXO II** - Interfaces da Enfermagem com práticas profissionais e populares de cuidado em Saúde.