

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO – UNIVASF
PRÓ-REITORIA DE EXTENSÃO – PROEX**

Av. José de Sá Maniçoba, s/n – Centro – Petrolina, PE, CEP 56304-917
Telefone/Fax (87) 2101-6769 – e-mail: proeX@univasf.edu.br

IX Mostra de Extensão - 2014

**PREVENÇÃO E CONTROLE DA HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA E
DIABETES MELLITUS - PROEXT**

Autor(es): Audimar de Souza Alves, Flávia Elza Ribeiro, Leyliane Jannice de Andrade Macedo, Ludmila Ribeiro Barrense, Nádyá Thalita Novaes dos Santos e Yonara Martins de Sousa Silva.

Resumo: Como resultado da Transição Demográfica, da Transição Nutricional, e do sedentarismo que acarreta em sobrepeso e obesidade da população temos as doenças crônicas não transmissíveis como uma das mais frequentes causas de morte atualmente, dentre elas, principalmente a Hipertensão Arterial Sistêmica e a Diabete Mellitus. Por gerarem complicações de longa duração e portanto, demandarem mais ações e serviços de saúde, necessitam de uma maior atenção por parte da saúde pública. No entanto, são doenças onde a garantia do acompanhamento sistemático, a promoção e a prevenção através da educação em saúde, são redutores da sua morbimortalidade, surgindo assim o interesse de trabalhar a temática na região. O objetivo é desenvolver atividades de prevenção, detecção precoce e controle dos fatores de risco para a hipertensão arterial e diabetes mellitus. Trata-se de uma pesquisa de campo, de abordagem qualitativa, de caráter exploratório e descritivo. O projeto é desenvolvido na Unidade Básica de Saúde Álvaro Rocha, localizada no Bairro João de Deus, no município de Petrolina- PE, a população de estudo engloba a comunidade do bairro supracitado. São realizadas a identificação de indivíduos possivelmente portadores de HAS e/ou DM e os seus fatores de risco através de oficinas de saúde, feiras de saúde, visitas domiciliares e atendimentos individualizado ou coletivos.

Palavras-chave: Hipertensão. Diabetes. Controle.

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO – UNIVASF
PRÓ-REITORIA DE EXTENSÃO – PROEX**

Av. José de Sá Maniçoba, s/n – Centro – Petrolina, PE, CEP 56304-917
Telefone/Fax (87) 2101-6769 – e-mail: proeX@univasf.edu.br

IX Mostra de Extensão - 2014

1. INTRODUÇÃO

Nas últimas décadas a mudança no perfil de mortalidade da população brasileira, foi observada devido a um acréscimo dos óbitos causados por doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) (BRISCHILIARE, et al.,2014). O delineamento de um novo perfil de morbimortalidade por DCNT, que estão principalmente associadas principalmente a deficiências e incapacidades funcionais. Diante disso, percebe-se a importância no investimento no que tange a pesquisa, vigilância, prevenção e promoção da saúde, como formas potenciais para o enfrentamento dessas “novas epidemias”. (BRASIL,2005)

Dados da Organização Mundial da Saúde (OMS) revelam que as DCNT são responsáveis por 63,0% (36 milhões) da mortalidade. Por serem doenças de longa duração, as DCNT demandam mais ações, procedimentos e serviços de saúde, totalizando um custo de 7,5 bilhões/ano (BRASIL,2005). Segundo a mesma fonte, há uma projeção para o aumento da mortalidade por DCNT em 15% em todo o mundo entre os anos de 2010 e 2020, que corresponderá a 44 milhões de mortes. No Brasil, em 2007 as DCNT alcançaram a proporção de 72,0% do total de óbitos, estando entre as principais causas de mortes nesse ano. (BRISCHILIARE et al.,2014). Segundo o DATASUS a região Nordeste apresentou as mais altas taxas, seguida pelo Norte a partir de 1999.A mesma base de dados relata que no município de Petrolina, o número de hipertensos chegou a 13.167 enquanto o diabéticos alcançou os 201 no período de Janeiro de 2002 a março de 2013.

A hipertensão arterial sistêmica (HAS) é uma condição clínica multifatorial caracterizada por níveis elevados e sustentados de pressão arterial – PA ($PA \geq 140 \times 90$ mmHg), verificada em pelo menos três dias diferentes com intervalo mínimo de uma semana entre as medidas (BRASIL,2013). Segundo a Sociedade Brasileira de Cardiologia (SBCD) (apud; BRASIL, 2013), na maioria das vezes, a HAS acarreta em alterações funcionais e/ou estruturais dos órgãos-alvo (coração, cérebro, rins e vasos sanguíneos) e às alterações metabólicas, gerando potencial fator de risco para a ocorrência de problemas cardiovasculares fatais ou não fatais. Estes agravos apresentam numerosos fatores de risco, cujo controle pode colaborar para o a diminuição de sua mortalidade (GIROTTO et al., 2009).

A Organização Mundial da Saúde (OMS) (apud; BRASIL,2013) define como “diabetes mellitus” (DM), um transtorno metabólico caracterizado por hiperglicemia e distúrbios no metabolismo de carboidratos, proteínas e gorduras, resultantes de defeitos da secreção e/ou da ação da insulina. As complicações da doença e a morte prematura e habitualmente está associado à dislipidemia, à hipertensão arterial e à disfunção endotelial. (BRASIL, 2013).

Estudos epidemiológicos indicam que diabetes e hipertensão são condições comumente associadas (FREITAS; GARCIA,2012). Segundo SCHMIDT et al (2011) e ROSA (2008) a HAS e a DM são responsáveis pela primeira causa de mortalidade e de hospitalizações no Sistema Único de Saúde (SUS) e representam, ainda, mais da metade do diagnóstico primário em pessoas com insuficiência renal crônica submetidas à diálise.

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO – UNIVASF
PRÓ-REITORIA DE EXTENSÃO – PROEX**

Av. José de Sá Maniçoba, s/n – Centro – Petrolina, PE, CEP 56304-917
Telefone/Fax (87) 2101-6769 – e-mail: proeX@univasf.edu.br

IX Mostra de Extensão - 2014

Doenças como a hipertensão arterial e o diabetes mellitus geram, em seus portadores, muitas dúvidas e incertezas, o que de certa maneira faz com que esses indivíduos não suportem ou não aceitem a doença, isso geralmente é acarretado pelas inúmeras modificações no padrão de vida, por falta de conhecimento a respeito da própria patologia e de suas complicações e de como preveni-las (COELHO, 2008). Outro aspecto a ser adotado é a inclusão de uma orientação multidisciplinar para o tratamento da HAS, incluindo orientação nutricional, atividade física e acompanhamento psicológico para o adequado manejo do estresse (GREZZANA;STEIN;PELLANDA, 2013).

Diante dos inúmeros entraves advindos dessas patologias aqui já reiteradas, se vê a necessidade de uma intervenção eficaz com enfoque na promoção e prevenção das complicações da HAS e DM junto às comunidades, buscando diminuir e evitar as complicações, incapacidades e custos, decorrente das consequências do descontrole dos valores pressóricos e glicêmicos

Neste contexto A Lei de Diretrizes e Bases nº 9.394/96 no seu artigo 43, que trata das disposições e finalidades da educação superior, diz que a educação superior tem por finalidade desenvolver o ensino, a pesquisa e a extensão na universidade, objetivando sua integração com a comunidade da qual faz parte, e através destas mesmas ações, desenvolver a ciência e a tecnologia, visando contribuir com a construção e reconstrução da sociedade. Ainda no parágrafo VII do artigo 43, que trata exclusivamente da extensão universitária, esta surge como o elo que liga a sociedade acadêmica à comunidade em que ela está inserida, tornando-se, assim, o suporte que ampara e ao mesmo tempo tem na comunidade o reflexo de sua estrutura institucional organizada.

Sendo assim, a extensão universitária é um pilar essencial na construção e disseminação de conhecimento acerca de todas as divergências, situações de risco e modo de prevenção associados a estes agravos. Este método de ensino e aprendizagem mútuo permite que se ultrapasse os muros da academia ao reconhecer as necessidades apresentadas pela comunidade, ao mesmo tempo desenvolvendo ações que modifiquem essa realidade.

2. OBJETIVOS

Desenvolver atividades de prevenção, detecção precoce e controle dos fatores de risco para a hipertensão arterial e diabetes mellitus através de promoção de ações de atenção integral por grupos prioritários de hipertensos e diabéticos; realização de atividades direcionadas para a prevenção das complicações decorrentes da hipertensão arterial e do diabetes mellitus; adoção de estratégias de educação permanente, que possam, de forma transversal, colocar o debate da HAS e DM na agenda das capacitações do Município, incentivo a formação do núcleo de educação permanente como espaço para discussão de casos vivenciados na comunidade e a realização da integração entre os discentes dos cursos de saúde com a os profissionais de saúde da Unidade Básica e a comunidade.

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO – UNIVASF
PRÓ-REITORIA DE EXTENSÃO – PROEX**

Av. José de Sá Maniçoba, s/n – Centro – Petrolina, PE, CEP 56304-917
Telefone/Fax (87) 2101-6769 – e-mail: proeX@univasf.edu.br

IX Mostra de Extensão - 2014

3. METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa de campo, de abordagem qualitativa, de caráter exploratório e descritivo. Sendo a pesquisa realizada na Unidade Básica de Saúde Álvaro Rocha, localizada no Bairro João de Deus, no município de Petrolina- PE. Foram incluídos como participantes deste estudo a população residente do bairro João de Deus, cadastrada ou não no serviço de atendimento que sejam diagnosticados com hipertensão e diabetes ou que possuam potenciais fatores de risco para o desenvolvimento de tais doenças. Foram realizadas oficinas de saúde, feiras de saúde, visitas domiciliares e atendimentos individualizado ou coletivos. Utilizaram-se como artifícios metodológicos a construção de fichas de avaliação e folders.

Dentre as atividades de extensão educativa, foram realizadas diversas oficinas com idosos pertencente ao grupo do Centro de Referência de Atenção à Saúde (CRAS) do bairro João de Deus. Um dos temas abordava a alimentação saudável para hipertensos e diabéticos. Foi executada uma dinâmica chamada de SALADA MISTA que consistia na distribuição de balões que continham dentro imagens de alimentos diversos, que incluíam desde saudáveis a prejudiciais à saúde. Na ocasião, ao som de uma música os participantes passaram seus balões adiante, embaralhando, num troca-troca até o som parar e depois estouraram os balões. Assim, cada um pegou a imagem que estava em seu balão e posteriormente foram separados em 3 grupos: o 1 grupo de alimentos que eles achavam que podiam comer à vontade, o 2 grupo seria a dos que achavam que podia comer de vez em quando, e o grupo 3 dos que não podiam comer de jeito nenhum. Após a divisão, que permitiu perceber o nível de conhecimento dos participantes, foi dada uma palestra confrontando com o que eles tinham dito, foram passadas informações a respeito dos alimentos, da frequência e das possíveis substituições, que foi orientada também através da distribuição da tabela nutricional específica para hipertensos e diabéticos para os participantes. No fim, foi realizada aferição de PA e de Glicose sanguínea.

Outro tema abordado nos encontros com os idosos pertencentes ao CRAS foi o acidente vascular cerebral (AVC). Foi ministrada uma palestra explicativa sobre a definição, sintomas, fatores de risco, como identificar e prevenir um AVC. Durante a explanação, houve momentos participativos do grupo, que relataram suas experiências com o AVC, havendo até casos próprios, o que foi bastante construtivo para o conhecimento de todos. Ao final, foi distribuído um panfleto informativo, elaborado pelos integrantes do projeto e cantamos uma música juntos, que auxiliava no reconhecimento sintomático de um “derrame” e a importância da contactação do serviço de emergência, SAMU. Visando a ainda a educação preventiva de fatores de risco, foi trabalhado com esse mesmo grupo os cuidados e a identificação de fatores de risco do pé diabético. Foi exibido um vídeo explicativo a respeito do assunto, produzido pela Sociedade Brasileira de Angiologia e de Cirurgia Vascular. Após a exibição, foram reforçadas as informações e houve troca de informações. Após a atividade, houve a realização de uma avaliação dos pés de todos os

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO – UNIVASF
PRÓ-REITORIA DE EXTENSÃO – PROEX**

Av. José de Sá Maniçoba, s/n – Centro – Petrolina, PE, CEP 56304-917
Telefone/Fax (87) 2101-6769 – e-mail: proeX@univasf.edu.br

IX Mostra de Extensão - 2014

idosos, através de uma ficha elaborada pela bolsista. Ao fim, todas as fichas devidamente preenchidas foram entregues para a enfermeira da UBS, para que ela fizesse a devida triagem.

Durante a execução do projeto foram realizadas visitas domiciliares com pacientes considerados pelos participantes da pesquisa como em situação de maior risco. Durante as visitas foram dadas orientações em relação ao correto uso dos medicamentos e da importância da adesão ao tratamento, à alimentação saudável, à prática de exercícios físicos, ao maior acompanhamento da doença através de consultas periódicas na Unidade de Saúde, ao autocuidado e a maior participação dos familiares no enfrentamento das complicações. Foram disponibilizados recipientes de cores diferentes e com ilustração de figura SOL E LUA, para uma adequada separação e utilização dos medicamentos pelos pacientes, além da marcação de consultas em conjunto com os agentes de saúde do bairro. Houve o estudo desses casos e acompanhamento contínuo da equipe para identificar problemas e melhorias.

Por fim, foi realizada uma grande feira de saúde para toda a população do bairro João de Deus. O local escolhido foi a feira local, com o intuito de fazer com que o evento tivesse uma maior visibilidade e que estivesse o máximo possível próxima a população. Nela foram ofertados atendimentos de aferição de pressão arterial, de taxa de glicose sanguínea e cálculo de Índice de Massa Corporal. Foi ofertada à população palestras que englobavam informações a respeito da doença de Hipertensão Arterial Sistêmica e Diabetes Mellitus, acerca do desenvolvimento do acometimento, suas sintomatologias, suas formas de prevenção e tratamento. Ao fim da atividade, foi distribuída uma deliciosa salada de fruta aos participantes, como forma de incentivo à alimentação saudável.

4. RESULTADOS

Como resultados, obteve-se melhor integração entre ensino, serviço e comunidade, através da realização de atividades multidisciplinares e produção contínua de conhecimento, alicerçadas na formação de profissionais de saúde sensíveis aos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde-SUS, e comprometidos com o modelo assistencial à saúde, atuando de forma integral e humanizada. Segundo Mathias et al (2009) os projetos de extensão devem ser valorizados e estimulados, pois estabelecem parcerias e intercâmbios de profissionais das universidades e dos serviços em ambiente propício para que os problemas da prática cotidiana possam ser incorporados às atividades de pesquisa, promovendo assim o aprimoramento das políticas e práticas dos serviços de saúde.

Percebeu-se também uma maior sensibilização por parte dos participantes quanto ao cuidado com a doença, quanto adesão ao tratamento e a importância da identificação de fatores de risco para a prevenção e detecção precoce de complicações. Tais mudanças foram percebidas devido a maior procura da população pela Unidade Básica do bairro, referidas pelos próprios profissionais. As estratégias educativas contribuem como um indispensável instrumento de

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO – UNIVASF
PRÓ-REITORIA DE EXTENSÃO – PROEX**

Av. José de Sá Maniçoba, s/n – Centro – Petrolina, PE, CEP 56304-917
Telefone/Fax (87) 2101-6769 – e-mail: proeX@univasf.edu.br

IX Mostra de Extensão - 2014

acesso ao conhecimento sobre o processo saúde-doença –adoecimento, aumentando a capacidade de controle sobre os determinantes desse processo (RIBEIRO et al., 2012).

Houve reflexo também nos agentes comunitários de saúde, que tornaram-se mais participativos e procuraram melhorar a sua comunicação com a equipe da Unidade de Saúde do bairro, favorecendo dessa forma o acompanhamento da população em estudo. O agente comunitário tem como função integrar a comunidade aos serviços de saúde e vice-versa, devendo atuar como facilitador da comunicação que se estabelece nesse processo, sendo assim um elemento com grande potencial de contribuição na reorganização dos serviços de saúde (CARDOSO; NASCIMENTO, 2010).

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclui-se que o projeto de extensão tem obtido êxito no que remete ao seu objetivo, integrar ensino, pesquisa e extensão. Tendo proporcionado dessa forma, experiências únicas e enriquecedoras a todos os participantes do projeto. A oportunidade de se vivenciar e trabalhar com a comunidade permite aos discentes uma visão ampliada da realidade do campo de saúde, e uma maior maturidade para encarar as possíveis dificuldades impostas pela saúde pública atual, nos engradecendo tanto como profissionais, como também seres humanos. A pesquisa nos forneceu, subsídios necessários para aturamos de forma positiva, otimizando o cenário de saúde nacional.

O trabalho desenvolvido possui uma grande importância, uma vez que a promoção da saúde através de atividades educativas e de acompanhamento contínuo e sistemático para a prevenção dos fatores de risco e conseqüentemente das complicações da Hipertensão Arterial e da Diabetes Mellittus, apresentam-se como meios redutores efetivos da morbimortalidade de tais doenças.

Diante dos resultados obtidos, sugere-se o seguimento da atuação da equipe multidisciplinar na Unidade de Saúde para que busque melhorar cada vez mais as ações de educação em saúde, uma vez que além de proporcionarem uma condição de vida mais saudável para a comunidade, fortalecem e ampliam a integração de todos os envolvidos, estabelecendo assim uma saúde baseada em preceitos de coletividade e integração social.

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO – UNIVASF
PRÓ-REITORIA DE EXTENSÃO – PROEX**

Av. José de Sá Maniçoba, s/n – Centro – Petrolina, PE, CEP 56304-917
Telefone/Fax (87) 2101-6769 – e-mail: proeX@univasf.edu.br

IX Mostra de Extensão - 2014

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica: hipertensão arterial sistêmica.** Brasília: Ministério da Saúde, 2013. (Cadernos de Atenção Básica, n. 37)

BRASIL. Ministério da Saúde. **A vigilância, o controle e a prevenção das doenças crônicas não-transmissíveis: DCNT no contexto do Sistema Único de Saúde brasileiro / Brasil.** Ministério da Saúde – Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2005.

BRISCHILIARI, S. C. R.; AGNOLO, C. M. D.; GRAVENA, A. A. F.; LOPES, T. C. R.; CARVALHO, M. D. B.; PELLOSO, S.M. Doenças Crônicas não Transmissíveis e Associação com Fatores de Risco. **Rev Bras Cardiol.** Paraná, 27(1):531-38, jan-fev,2014.

CARDOSO, A. S.; NASCIMENTO, M. C. Comunicação no Programa Saúde da Família: o agente de saúde como elo integrador entre a equipe e a comunidade. **Ciência & Saúde Coletiva**, 15(Supl. 1):1509-1520, 2010.

GIROTTO, E.; ANDRADE, S. M.; CABRERA, M. A. S.; RIDÃO, E.G. Prevalência de fatores de risco para doenças cardiovasculares em hipertensos cadastrados em unidade de saúde da família. **Acta Scientiarum. Health Sciences.** Maringa, v. 31, n. 1, p. 77-82, 2009.

GREZZANA, G. B.; STEIN, A. T.; PELLANDA, L. C. Adesão ao Tratamento e Controle da Pressão Arterial por Meio da Monitoração Ambulatorial de 24 Horas. **Arq Bras Cardiol.** 100(4): 355-361,2013.

MATHIAS, T. A. F.; UCHIMURA, T. T.; ASSUNÇÃO, A. N.; PREDEBON, K. M. Atividades de extensão universitária em comitê de prevenção de mortalidade infantil e estatísticas de saúde. **Rev Bras Enferm**, Brasília 2009 mar-abril; 62(2): 305-11.

RIBEIRO, A.G.; COTTA, R. M. M.; SILVA, L. S.; RIBEIRO, S. M. R.; DIAS, C. M. G. C.; MITRE, S. M.; NOGUEIRA- MARTINS, M. C. F. Hipertensão arterial e orientação domiciliar: o papel estratégico da saúde da família. **Rev. Nutr., Campinas**, 25(2):271-282, mar./abr., 2012.



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO – UNIVASF
PRÓ-REITORIA DE EXTENSÃO – PROEX**

Av. José de Sá Maniçoba, s/n – Centro – Petrolina, PE, CEP 56304-917
Telefone/Fax (87) 2101-6769 – e-mail: proeX@univasf.edu.br

IX Mostra de Extensão - 2014