

Planejamento estratégico situacional com enfoque em hipertensão e diabetes na

Estratégia de Saúde da Família

**Situational strategic planning focusing on hypertension and diabetes in the family health
strategy**

**Planificación estratégica situacional centrada em la hipertensión y la diabetes em la
estrategia de salud familiar**

Recebido: 31/05/2020 | Revisado: 22/06/2020 | Aceito: 13/07/2020 | Publicado: 30/07/2020

Isabela Rodrigues Pires Ferreira

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1119-1709>

Universidade Federal do Pará, Brasil

E-mail: bellaferre123@hotmail.com

Lorrana de Souza Azevedo

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1873-9108>

Universidade Federal do Pará, Brasil

E-mail: lorranasouza98@gmail.com

Nicole Morais Dillon

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7367-5496>

Universidade Federal do Pará, Brasil

E-mail: nicmdillon.med@gmail.com

Murilo Moreira Souza

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0919-8933>

Universidade Federal do Pará, Brasil

E-mail: murilaserufpa@gmail.com

Luiz Felipe Silva Gouveia

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4760-3912>

Universidade Federal do Pará, Brasil

E-mail: lf-gouveia@hotmail.com

Ruhan da Conceição Sacramento

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3629-7945>

Universidade do Estado do Pará, Brasil

E-mail: ruhan.sacramento@gmail.com

Hellen de Jesus Silva Pimentel

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9431-3777>

Secretaria Municipal de Saúde de Belém, Brasil

E-mail: leninha-pimentel@hotmail.com

Raissa Bezerra Trindade Nunes

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7996-7497>

Secretaria Municipal de Saúde de Belém, Brasil

E-mail: raissa_bezerra@hotmail.com

Larissa Aline Costa Coelho

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9764-3579>

Secretaria Municipal de Saúde de Belém, Brasil

E-mail: larissaalinecoelho@gmail.com

Gabriela Ziebert dos Santos

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4820-5561>

Centro Universitário Metropolitano da Amazônia, Brasil

E-mail: gabrielasziebert@outlook.com

Augusto Lopes Pereira de Borborema

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0213-147X>

Centro Universitário do Pará, Brasil

E-mail: augustoborborema@hotmail.com

Felipe Costa Soares

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4449-4324>

Centro Universitário do Pará, Brasil

E-mail: felipe19220003@aluno.cesupa.br

Lidiane Assunção de Vasconcelos

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5771-9724>

Universidade Federal do Pará, Brasil

E-mail: lidiane31@gmail.com

Resumo

Introdução: O Hiperdia consiste no cadastramento de portadores de Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) e/ou Diabetes Mellitus (DM) tipo 2 atendidos pelo Sistema Único de Saúde. Ademais, sabe-se que o aumento da expectativa de vida e o padrão alimentar da sociedade colaboram com o destaque dessas comorbidades. A HAS e DM tipo 2 são fatores de

predisposição para o surgimento de outras doenças, que em conjunto afetam a qualidade de vida de boa parte da população vulnerável socioeconomicamente. Objetivo: Efetivar a aplicação do Projeto na Estratégia de Saúde da Família, objetivando reduzir a problemática da DM tipo 2 e HAS nas áreas cobertas pela ESF e reduzir a incidência através da melhor prevenção e promoção de saúde. Metodologia: Trata-se de um trabalho no qual a problematização ocorre por perguntas feitas à população sobre problemas estruturais e doenças recorrentes na Unidade Básica de Saúde. Resultados: A ação obteve resultados satisfatórios que atenderam às expectativas da equipe. Além disso, os participantes da ação debateram e discutiram o tema abordado com a equipe, possibilitando a troca de informações e conhecimento. Considerações finais: O conhecimento técnico-científico é de suma importância, entretanto a humanização do profissional deve ser majoritária para compreender as diversas realidades e situações advindas das problemáticas dos pacientes no cotidiano, o que foi denotado na metodologia aplicada.

Palavras-chave: Hipertensão; Atenção primária à saúde; Dieta para diabéticos; Educação em saúde.

Abstract

Introduction: Hiperdia consists in the registration of patients with Systemic Arterial Hypertension (SAH) and/or Type 2 Diabetes Mellitus (DM) attended by the Unified Health System. Moreover, it is known that the increase in life expectancy and the eating pattern of society contributes to the highlight of these comorbidities. SAH and Type 2 DM are predisposing factors for the emergence of other diseases, which together affect the quality of life of a large part of the socioeconomically vulnerable population. Objectives: To implement the Project in the Condor Family Health Strategy, aiming to reduce the problem of type 2 DM and SAH in the areas covered by the FHS and reduce the incidence through better prevention and health promotion. Methodology: It is a work in which problematization occurs by asking questions to the population about structural problems and recurrent diseases in the Basic Health Unit. Results: The action obtained satisfactory results that met the team's expectations. In addition, the participants of the action debated and discussed the theme addressed with the team, enabling the exchange of information and knowledge. Final considerations: Technical-scientific knowledge is of paramount importance, however the humanization of the professional must be the majority to understand the various realities and situations arising from the problems of patients in daily life, which was denoted in the methodology applied.

Keywords: Hypertension; Primary health care; Diet diabetic; Health education.

Resumen

Introducción: Hipertensión sistémica (SAH) y/o Diabetes Mellitus (DM) Tipo 2 atendidos por el Sistema Unificado de Salud. Además, se sabe que el aumento de la esperanza de vida y el patrón alimentario de la sociedad contribuyen al punto culminante de estas comorbilidades. SAH y Type2 DM son factores de predisposición para la aparición de otras enfermedades, que en conjunto afectan la calidad de vida de una gran parte de la población socioeconómicamente vulnerable. **Objetivos:** Implementar el Proyecto en la Estrategia de Salud Familiar, con el objetivo de reducir el problema de DM y SAH tipo 2 en las áreas cubiertas por el FHS y reducir la incidencia a través de una mejor prevención y promoción de la salud. **Metodología:** Este es un trabajo en el que la problematización se produce por preguntas hechas a la población sobre problemas estructurales y enfermedades recurrentes en la Unidad Básica de Salud. **Resultados:** La acción obtuvo resultados satisfactorios que cumplieron con las expectativas del equipo. Además, los participantes de la acción discutieron y discutieron el tema abordado con el equipo, permitiendo el intercambio de información y conocimientos. **Consideraciones finales:** El conocimiento técnico-científico es de suma importancia, sin embargo la humanización del profesional debe ser la mayoría para entender las diversas realidades y situaciones derivadas de los problemas de los pacientes en la vida diaria, que se denotó en la metodología aplicada.

Palabras clave: Hipertensión; Atención primaria de salud; Dieta para diabéticos; Educación en salud.

1. Introdução

A ação na Atenção Básica, principal porta de entrada do sistema de saúde, inicia-se com o ato de acolher, escutar e oferecer resposta resolutiva para a maioria dos problemas de saúde da população, minorando danos e sofrimentos e responsabilizando-se pela efetividade do cuidado, ainda que este seja ofertado em outros pontos de atenção da rede, garantindo sua integralidade. Assim, a Estratégia de Saúde da Família (ESF) tem como objetivo prestar uma assistência mais próxima ao usuário e a coletividade que o cerca, tendo em vista que parte da equipe que nela atua, pertence a comunidade, o que permite um maior vínculo entre a rede de saúde e o usuário (Brasil, 2011).

A ESF é composta por equipe multiprofissional que possui, no mínimo, médico generalista ou especialista em saúde da família ou médico de família e comunidade,

enfermeiro generalista ou especialista em saúde da família, auxiliar ou técnico de enfermagem e agentes comunitários de saúde (ACS). O que garante um acompanhamento integral e universal ao usuário, sanando a maioria da demanda, de forma que atenua a busca desnecessária aos outros níveis de atenção (Brasil, 2017).

É sabido que, com o aumento da expectativa de vida e alteração nos padrões alimentares da sociedade atual, as doenças crônicas vêm ganhando cada vez mais destaque. Hipertensão arterial e diabetes, por exemplo, são doenças de alta prevalência e predisponentes a diversas outras patologias que depreciam sobremaneira a qualidade de vida.

Ademais, a hipertensão arterial sistêmica (HAS) pode ser conceituada como uma doença crônico-degenerativa de natureza multifatorial, na grande maioria dos casos assintomática, que compromete fundamentalmente o equilíbrio dos sistemas vasodilatadores e vasoconstritores que mantêm o tônus vasomotor, o que leva a uma redução da luz dos vasos e danos aos órgãos por eles irrigados. Na prática, a HAS se caracteriza pela condição clínica multifatorial caracterizada por elevação sustentada dos níveis pressóricos ≥ 140 e/ou 90 mmHg (Malachias *et al.*, 2016; Santos, Silva, & Marcon, 2018).

Além disso, a HAS é um dos problemas de saúde pública mais importantes no mundo, já que é um importante fator de risco para a ocorrência do acidente vascular cerebral e o infarto agudo do miocárdio. Apesar de apresentar alta prevalência (no Brasil de 22 a 44%), ainda existe uma grande porcentagem de indivíduos que desconhecem serem portadores da HAS, o que mostra a grande necessidade de campanhas de sensibilização e de triagem da população (Santos *et al.*, 2018).

O Diabetes Mellitus (DM) é uma síndrome caracterizada por hiperglicemia resultante de defeitos na secreção de insulina associados ou não à resistência à ação deste hormônio. Destaca-se que a ingestão de uma alimentação adequada é importante para que o controle do diabetes e da hipertensão seja atingido. São necessárias mudanças dos hábitos alimentares, favorecendo um melhor controle metabólico, do peso corporal e da pressão arterial (Ellulu, 2018; Zheng, Ley, & Hu, 2018).

Essas doenças, vale dizer, são bastante frequentes em ambientes vulneráveis socioeconomicamente, o que se dá em razão da insegurança alimentar que essas populações apresentam. Como alimentos nutritivos, são de maneira geral de elevado custo, cidadãos vulneráveis socioeconomicamente, muitas vezes, optam por adquirir alimentos pobres nutricionalmente, mas hipercalóricos. Isso faz com que carnes brancas, verduras, frutas e vegetais cedam espaço à carnes enlatadas, refrigerantes e outros alimentos ricos em sódio e açúcar, mas pobres em nutrientes (Ellulu, 2018).

Sendo assim, a pesquisa tem como objetivo efetivar a aplicação do Projeto na Estratégia de Saúde da Família Condor, com o intuito de reduzir a problemática da Diabetes tipo II e Hipertensão Arterial Sistêmica nas áreas cobertas pela ESF e de evitar o surgimento de novos casos a partir da melhoria na prevenção e promoção de saúde. Além disso, outro objetivo é instruir os cidadãos acerca dos malefícios causados por alimentos com baixo valor nutritivo e aumentar o entendimento e o conhecimento acerca do funcionamento da Estratégia de Saúde da Família, ressaltando a importância da ESF na atenção básica.

2. Metodologia

A presente pesquisa foi desenvolvida através de um estudo analítico observacional transversal. A natureza do trabalho é quantitativa tendo em vista que os dados reunidos podem ser contabilizados numericamente e podem ser utilizados em estatísticas (Dal-Farra & Lopes, 2013; Pereira, et al. 2018).

Ademais, a pesquisa teve duração de um mês sendo ela dividida em dois períodos: o inicial referente à acerca das problemáticas que o público da ESF entendia como de maior importância bem como as doenças mais frequentes, juntamente com a coleta de dados e o secundário com a realização do projeto de educação alimentar dos participantes. A pesquisa foi realizada na ESF que se localiza no bairro da Condor na cidade de Belém do Pará.

No período inicial, obtivemos como resposta um grande quantitativo de hipertensão e diabetes mellitus, tendo em vista que a maior parte do público atendido estava na faixa etária de 25-60 anos de idade. A partir disso, montou-se o projeto com o intuito de alcançar melhorias na qualidade de vida dos pesquisados por meio da mudança na alimentação. Nesse sentido, o projeto deu enfoque para o papel da ESF na prevenção e promoção de saúde, informando sobre como a mudança nos hábitos alimentares pode trazer benefício ao público alvo. A metodologia para quantificar e diferenciar as doenças com maior prevalência foi a utilização de questionários aplicados na sala de espera da ESF. Após isso, foi realizada a análise comparativa de todos os questionários para obtenção da média de incidência de cada doença.

No dia da ação, foi realizada uma roda de conversa, na qual foram feitas perguntas sobre diabetes e hipertensão, avaliando o conhecimento do público presente. Após isso, foi realizada uma palestra, apontando sobre a fisiopatologia da doença, enfatizando a necessidade da manutenção do tratamento medicamentoso aliado a mudanças nos hábitos de vida. No segundo momento, foi realizado um “coffee break”, no qual foram apresentadas receitas que

auxiliarão na promoção de saúde, feitas com alimentos com alto teor nutricional, mas com preços acessíveis, na qual foram entregues panfletos apontando comidas que devem ser incluídas ou evitadas na dieta. A interação e aceitação por parte do público alvo norteou a continuidade dessa pesquisa.

3. Resultados

A partir do exposto, a ação realizada na ESF atingiu os resultados esperados, na medida que foi possível notar um acréscimo em conhecimento acerca das Diabetes Mellitus tipo 2 e Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS), por parte do público presente, o qual se mostrou participativo e interessado nos temas abordados, assim como várias dúvidas foram esclarecidas, ocorrendo troca de conhecimento entre os participantes e a equipe, o que permite que o paciente consiga ser ativo no seu processo de tratamento e de prevenção.

Além disso, a pesquisa teve significativa relevância por atuar em conjunto com a ESF na prevenção primária de Diabetes Mellitus tipo 2 e HAS, bem como na qualidade de vida dos indivíduos já acometidos por essas doenças e, até mesmo, de pessoas pertencentes à comunidade, por meio da difusão da informação pelos participantes, haja vista que, além das curiosidades acerca da doença, foram propostas alternativas alimentares as quais promovem acessibilidade financeira e cultural ao tratamento.

Portanto, resultados positivos, com relação à adequação da alimentação por meio da transmissão de conhecimento sobre a importância da mudança nos hábitos alimentares, foram perceptíveis a partir da demonstração de interesse dos usuários no momento da ação. Além disso, a informação foi repassada de maneira clara e objetiva com o intuito de transmitir a mensagem de maneira eficiente fazendo com que a educação nutricional faça parte do cotidiano dos participantes da pesquisa e que os mesmos possam repassar esse conhecimento para o restante da comunidade.

Desde sua proposta inicial, o movimento da promoção da saúde, em sua base conceitual e ideológica, vem investindo na autonomia dos sujeitos em relação ao seu processo saúde/doença. O rumo tomado por esse movimento aponta para a necessidade de reorientar as práticas sanitárias, na tentativa de enfrentar as desigualdades sociais, estimular a participação da comunidade nas decisões e planejamento da saúde, envolvendo vários segmentos da sociedade. Assim, frisa-se a importância de ações de educação em saúde em informar e sensibilizar os usuários dos serviços de saúde em relação a boas práticas para a promoção da saúde (Sacramento et al., 2020; Silva et al., 2014).

A dificuldade em se adequar a alimentação do público diabético e hipertenso é também resultante de uma cultura sem preocupações quanto à adoção de hábitos saudáveis regulares. Somado a isto, em muitos casos, os pacientes cometem erros alimentares por falta de informação, o que pode, inclusive, acarretar certa indignação em relação a sua doença, dificultando a adesão ao tratamento. Diante disso, destaca-se a importância da educação nutricional na conduta do profissional de saúde (Moeineslam et al., 2019).

Nessa conjuntura, o apoio familiar também ganha grande destaque, uma vez que é necessária uma adaptação em relação aos hábitos alimentares pela família, pois assim o paciente diabético ou hipertenso terá condições mais favoráveis para a realização de seus tratamentos. No entanto, sabe-se que essa questão é delicada, visto que muitos familiares não se dispõem para essa adaptação necessária, implementando mais barreiras em relação a terapêutica dos pacientes (Brinati et al., 2017; Silva et al., 2016)

Signor e seus colaboradores (2016), afirmaram em seu trabalho que a educação para o autocuidado é aspecto fundamental do tratamento à pessoa com diabetes mellitus e hipertensão e sua importância é reconhecida em diversos estudos realizados em comunidades com diferentes características socioeconômicas e culturais.

Dessa forma, é necessário, portanto, a realização de ações de cunho interventivo sobre a realidade dos usuários atendidos nos programas do Hiperdia, para que os mesmos possam ser cada vez mais sensibilizados com vistas a promoção dos seus próprios cuidados, os tornando independentes em relação as suas terapêuticas na medida do possível.

4. Considerações Finais

Os conhecimentos técnicos e científicos são de suma importância na construção do profissional de saúde, entretanto, a humanização deve ser prevalente, pois o médico enfrentará diferentes realidades e situações. Observou-se a relevância da metodologia aplicada sobre mitos e verdades sobre o tema abordado.

A realização de projetos que contribuem para educação em saúde referente à Hipertensão e Diabetes consiste em uma importante estratégia para que a informação seja transmitida à comunidade de maneira mais eficiente. Ademais, é importante frisar que o esclarecimento da população acerca dos mitos e verdades sobre a alimentação relacionada a essas doenças contribui de forma significativa para melhoria na implementação da saúde básica.

O objetivo do artigo foi alcançado completamente tendo em vista que o debate ao final do dia da ação foi enriquecedor para ambas as partes e que todas as dúvidas levantadas pelos participantes foram sanadas.

A aplicação do planejamento estratégico situacional focado em diabetes e hipertensão no que tange à Atenção Básica em Saúde da Família contribuiu para ampliar o conhecimento, tanto dos profissionais da saúde que trabalham na ESF, quanto para os indivíduos que participaram do projeto. O presente trabalho possibilitou à equipe de saúde refletir acerca de melhorias no atendimento na ESF, com o intuito de tratar o paciente, mas também incluir o paciente ao tratamento, por meio do conhecimento. Foi ressaltada a importância da Estratégia de Saúde da Família para a comunidade residente no bairro. Após a criação do plano de ação para o acompanhamento aos portadores de HAS e diabetes, a equipe de saúde observou a necessidade de se fazer, futuramente, um diagnóstico situacional para conhecer os problemas da área de abrangência, a fim de identificar quais podem ser resolvidos e a ordem de prioridade desses problemas de acordo com a demanda da unidade.

Referências

Brasil. (2011). Portaria nº 2.488, de 21 de outubro de 2011. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para a organização da Atenção Básica, para a Estratégia Saúde da Família (ESF) e o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS). Retrieved from: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt2488_21_10_2011.html

Brasil, Ministério da Saúde. (2017). Saúde da Família. Retrieved from: [https://www.saude.gov.br/artigos/772-acoes-e-programas/saude-da-familia/41285-saude-da-familia#:~:text=A%20Estrat%C3%A9gia%20Sa%C3%BAde%20da%20Fam%C3%ADlia%20\(ESF\)%20%C3%A9%20composta%20por%20equipe,agentes%20comunit%C3%A1rios%20de%20sa%C3%BAde%20\(ACS\)](https://www.saude.gov.br/artigos/772-acoes-e-programas/saude-da-familia/41285-saude-da-familia#:~:text=A%20Estrat%C3%A9gia%20Sa%C3%BAde%20da%20Fam%C3%ADlia%20(ESF)%20%C3%A9%20composta%20por%20equipe,agentes%20comunit%C3%A1rios%20de%20sa%C3%BAde%20(ACS))

Brasil. Ministério da Saúde. (1997). . Centro Nacional de Epidemiologia, Informe Epidemiológico do SUS Fundação Nacional de Saúde. Brasília.

Brinati, L. M., et al. (2017). Fatores de risco associados à glicemia instável em pacientes críticos: revisão integrativa da literatura. *Enfermagem Brasil*, 16(5), 303–311.

<https://doi.org/10.33233/EB.V16I5.909>

Barreto SM, Pinheiro ARO, Sichieri R, Monteiro CA, Batista Filho M, Schimidt MI, et al. (2005). Análise da estratégia global para alimentação, atividade física e saúde, da Organização Mundial da Saúde. *Revista Epidemiol Serv Saúde*, 14(1):41-68. Recuperado de http://scielo.iec.gov.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-49742005000100005.

Dallacosta, F. M., Geoffrey R, H., & Nunes, A. D. (2010). Perfil de hipertensos cadastrados no programa Hiperdia de uma unidade básica de saúde. *Revista Unoesc & Ciência – ACBS*, 1(1), 45-52. Recuperado de <https://portalperiodicos.unoesc.edu.br/acbs/article/view/125>.

Figueiredo Junior, A. G., Carvalho Filha, F. S. S., Nogueira, L. T., Santana, J. V. & Mesquita, A. F. (2016). Programa Hiperdia: do preconizado ao realizado- Interfaces com a ética na enfermagem (Pesquisa avaliativa). Ministério da Saúde, Caxias, Maranhão, Brasil.

Francioni, F. F.; Silva, D. G. V. (2007). O processo de viver saudável de pessoas com Diabetes Mellitus através de um grupo de convivência. *Revista Texto Contexto Enfermagem*, 1980-265X. Recuperado de https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S010407072007000100013&script=sci_abstract&tlng=pt.

Lima, K. A. (2004). Análise do processo de construção do conhecimento dietoterápico de pacientes diabéticos atendidos no programa saúde da família no município de Araras. (Trabalho de Conclusão de Curso Pós- graduação em alimento e nutrição) – Faculdade de Ciências Farmacêuticas, Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho, São Paulo, SP, Brasil.

Motta DG, Boog MCF. (1991). Fundamentos do comportamento alimentar. In *Educação nutricional*. (Capítulo 3, pp.34-54). São Paulo: Ibrasa, .

Pimentel, A., Vale, K. & Flores, R. (2014). Práticas de cuidado na atuação da psicologia clínica e da saúde: uma revisão crítica da literatura. In A. C G. Moreira, P. T. R. Oliveira, & P. P. F. Piane. (Orgs). *Cuidado e saúde: práticas e sentidos em construção*. (pp.285-298). Belém, Pará: Tatu.

Rosemberg C, Peters AL. (2001). Instruções ao paciente. In: MB Davidson . Diabetes mellitus: diagnóstico e tratamento. (pp. 305-380). Rio de Janeiro: Revinter

Zanetti, M. L. et al. (2008). O cuidado à pessoa diabética e as repercussões na família. Revista Brasileira de Enfermagem. 1984-0446. Recuperado de https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S003471672008000200007lng=pt&tlng=pt.

Porcentagem de contribuição de cada autor no manuscrito

Isabela Rodrigues Pires Ferreira- 15%
Lorrana de Souza Azevedo- 10%
Nicole Moraes Dillon- 10%
Murilo Moreira Souza-7%
Luiz Felipe Silva Gouveia-7%
Ruhan da Conceição Sacramento- 7%
Hellen de Jesus Silva Pimentel- 5%
Raissa Bezerra Trindade Nunes -5%
Larissa Aline Costa Coelho- 5%
Gabriela Ziebert dos Santos- 7%
Augusto Lopes Pereira de Borborema- 7%
Felipe Costa Soares -5%
Lidiane Assunção de Vasconcelos- 10 %