



## 9º Seminário de Extensão

### GRUPO DE DIABÉTICOS E HIPERTENSOS: ESPAÇO PARA VIVER O SAUDÁVEL

#### Autor(es)

---

SILVANA CAMPITELLI

#### Co-Autor(es)

---

LUCIMARA CORREA DA SILVA  
NADIA SAMPAIO ASSIS  
VANESSA ZAMBIANCO

#### Orientador(es)

---

Angela Marcia Fossa

#### 1. Introdução

---

O diabetes aumenta dramaticamente o risco para doenças do coração e é associado freqüentemente com outros fatores de risco cardiovascular, tais como pressão alta, colesterol elevado, obesidade e a resistência a insulina, de acordo com dados da American Heart Association (AHA). A hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) e o Diabetes Mellitus (DM), são doenças crônicas e degenerativas, que atinge um número consideravelmente alto da população mundial e tem acometido cada vez pessoas mais jovens e até crianças. São doenças de etiologia múltipla, a HAS compromete fundamentalmente o equilíbrio dos mecanismos vasodilatadores e vasoconstritores, levando a um aumento da tensão sangüínea nos vasos, capaz de comprometer a irrigação tecidual e provocar danos aos órgãos por eles irrigados, não obstante, a DM é decorrente da falta de insulina e/ou incapacidade de a insulina exercer adequadamente seus efeitos. Caracteriza-se por hiperglicemia crônica com distúrbios do metabolismo dos carboidratos, lipídeos e proteínas. Infelizmente, a maioria das pessoas portadoras dessas doenças não estão cientes destes riscos de saúde prevalente. Foi baseado nessa informações que surgiu a necessidade de se criar um grupo de assistência de enfermagem para levar aos portadores de HAS e DM, informações corretas quanto ao avanço das doenças, possíveis causas e tratamento, entendemos que somente com a orientação necessária os portadores desses males poderão compreender a melhor forma de conviver com a doença e manter uma vida com qualidade e bem estar.

#### 2. Objetivos

---

Realizar ações de educação em saúde com usuários diabéticos e hipertensos em uma Unidade Básica de

Saúde através da troca de experiências e vivências tendo como meta a promoção: de saúde, do auto-cuidado, e o estímulo a adesão ao tratamento e adoção de hábitos saudáveis de vida.

### 3. Desenvolvimento

---

A proposta do grupo surgiu com o contato das alunas do então 5º semestre do Curso de Enfermagem com usuários diabéticos e hipertensos da Unidade Básica de Saúde do Piracicamirim. Durante o período de estagio supervisionado da disciplina de Saúde do Adulto, Idoso e Trabalhador eram oferecidos a esses pacientes encontros para troca de vivências que aconteciam as segundas-feiras no período da tarde onde assuntos diversos eram abordados. As terças-feiras o grupo participava da caminhada numa área lazer próxima à UBS, no entanto, devido ao calor e ao horário, a adesão foi escasseando e percebemos a necessidade de se formar um grupo no período da manhã que desse continuidade após o término do estagio da disciplina no final do semestre. No início as alunas foram por duas semanas, as terça e quintas, no horário de atendimento do clínico geral e do cardiologista para fazer a abordagem e convite aos pacientes para a formação do grupo. Levamos informações e conversamos sobre os encontros e a proposta de trabalho e, fornecemos um folder com o dia e a hora de início. Contamos com a ajuda dos profissionais da Unidade Básica de Saúde e da Farmácia Regional do Piracicamirim que funciona em um prédio anexo a UBS. Estes profissionais contribuíram distribuindo alguns folders juntamente com o medicamento para os usuários hipertensos e diabéticos. O gerente da UBS abriu o espaço e colocou à nossa disposição o aparelho para realizarmos o teste de glicemia capilar, que é utilizado com o propósito de controle e nunca de diagnóstico. Elaboramos alguns controles, livro de registro das atividades e preparamos as temáticas a serem abordadas, de acordo com as dúvidas dos usuários, porém, as discussões não são fechadas no tema proposto.

### 4. Resultados

---

Em 31 de março, no período da manhã, primeiro dia do grupo, não tivemos nenhum paciente. Atribuímos a ausência de usuários à divulgação. Abrimos um livro de registro e discutimos a metodologia a ser seguida e intensificamos a divulgação. No segundo encontro compareceram dois pacientes. Solicitaram orientações e sugestões para a elaboração para um cardápio para um dos usuários. Com os conhecimentos da disciplina de nutrição e dietética e pesquisa bibliográfica, na semana seguinte apresentamos uma proposta, este paciente compareceu a três encontros. Passados três meses, as reuniões ocorrem semanalmente, todas as quintas feiras, no período das 9h30 às 11hs. Estruturamos uma rotina: em todos os encontros é aferido a pressão arterial e realizado o teste de glicemia capilar para os pacientes portadores de DM. Os novos integrantes são acolhidos, inseridos no grupo, levantamos seu histórico de saúde e verificamos dados antropométricos, calculamos IMC e fornecemos um cartão de controle. Este cartão individual é preenchido semanalmente com dados de PA e Glicemia capilar, sendo o controle do peso mensal. Os participantes recebem orientação para levar o cartão nas consultas com o médico. Estes dados não estavam disponíveis regularmente, e atualmente permite aos profissionais de saúde da UBS informações importantes para o seguimento do usuário na unidade. Registramos os dados colhidos em um livro ata. Nestes treze encontros, tivemos um total de 21 pacientes diferentes sendo: 21 hipertensos e 17 portadores de diabetes e a hipertensão como doença de base. Destes usuários encontramos cinco com sobrepeso.

Permanecem desde o início do grupo oito usuários. Frequentemente recebemos novos pacientes no grupo, mas nem todos comparecem a todas as reuniões. Eles têm total liberdade para comparecerem e sempre são orientados e convidados a retornarem sempre que sentirem necessidade. O grupo é um espaço aberto a todos, sem a obrigatoriedade de permanência, o que poderia comprometer o retorno de alguns dos participantes ao grupo. Os pacientes que surgem na UBS nos outros dias da semana e que necessitam fazer controle de glicemia capilar são encaminhados pelos funcionários para o nosso grupo, numa forma de captação desse público e parceria com a UBS. Eventualmente chega até nos, pacientes para fazer o teste de glicemia capilar para saber se são diabéticos e estes são orientados que este teste funciona apenas como controle do diabetes e não para diagnóstico e são orientados a procurar o clínico geral para que este defina a melhor conduta diagnóstica. A medida que o grupo caminha, se consolida, observa-se a

necessidade de abordagem de outros aspectos de saúde integral, como por exemplo pacientes com hipercolesterolemia entre outros achados laboratoriais, ficando assim o grupo de alunas comprometidas a procurar ajuda de equipe multidisciplinar. Existe a proposta de levar uma nutricionista para proferir uma palestra direcionada a este público o qual o convite já foi feito e estamos aguardando a disponibilidade desta profissional, que por sua vez concluiu a graduação na UNIMEP em dezembro de 2006, para realização da mesma. Os participantes do grupo gostaram da proposta. Entendemos que ao integrarmos outros profissionais no grupo, este torna-se mais rico, dinâmico e a troca de informações beneficia a todos, principalmente os usuários. Uma outra necessidade foi observada no decorrer das reuniões após a fala de alguns integrante como por exemplo: - “fico em casa sozinha, sem ninguém para conversar, aqui a gente bate papo e aprende a cuidar da saúde.” Ou ainda: “antes eu ia a igreja ou ficava esperando missionários para se hospedarem na minha casa, o que acontece só de vez em quando, hoje saiu para fazer visitas e venho para as reuniões, eu me sinto muito melhor”, “é muito bom ter pessoas que se preocupa com a gente.” – a de que além de contribuirmos para a promoção da saúde e melhor qualidade de vida dessas pessoas, o grupo funciona como um ponto de encontro e troca de informações. No decorrer da reunião é possível observar que algumas vezes o assunto corre em outras direções e não fica focado só nas doenças. Trocam-se receitas, fala-se de filhos, casamento, separação conjugal, aposentadoria, como uma grande família, inclusive existe da parte do pacientes do grupo um interesse pelas nossas vidas, quando eventualmente uma não comparece, se ficou doente, se quebrou o carro, enfim, estamos formando vínculos, caminhando para além da doença, estamos caminhando para a vida com dignidade que todo paciente crônico tem o direito de usufruir. Como futuros profissionais estamos vivenciando experiências e enriquecendo nossa formação.

## 5. Considerações Finais

---

Como alunas e futuras profissionais de saúde estamos socializando informações com os participantes do grupo abordando vários temas de interesse geral, tais como alimentação saudável, estilo de vida, adesão aos medicamentos incentivando-os a não abandonarem o tratamento ou a não modificar as dosagens prescritas pelo médico por conta própria, diminuição de fatores estressantes, cuidados com a saúde dos pés para os portadores de DM. Abrimos um espaço onde o paciente pode tirar suas dúvidas com calma, numa linguagem simples e de fácil compreensão; e dividir com outros dificuldades e alegrias. Embora os funcionários da UBS colaborem encaminhando pacientes com DM ou HAS, não percebemos por parte deles um maior interesse em integrar-se ao grupo. A partir desta observação vemos a necessidade de uma maior abordagem junto a esses funcionários como uma forma de garantir a continuidade do grupo. A proposta das graduandas é manter o grupo até o final do curso que se dará em dezembro de 2008 e para que este não se perca, dada a importância e relevância que este tem tido na vida desses pacientes e de outros que possivelmente surgirão. Estamos propondo a inserção de alunos do quarto período de enfermagem, quando eles passarem pela disciplina de Saúde do Adulto, Idoso e Trabalhador nesta mesma UBS, facilitando a integração destes no grupo, garantindo dessa forma a continuidade das ações. Também estaremos buscando a participação de alunos de outros cursos como farmácia e nutrição para possibilitar as atividades destes no grupo garantindo, dessa forma, a continuação dos encontros e troca de informações interdisciplinares.

## Referências Bibliográficas

---

Ministério da Saúde. Depto de Atenção Básica. Diabetes mellitus e Hipertensão Arterial Sistêmica. Protocolo, Brasília: Ministério da Saúde, 2001.