

ÁREA TEMÁTICA:

- COMUNICAÇÃO
- CULTURA¹
- DIREITOS HUMANOS E JUSTIÇA
- EDUCAÇÃO
- MEIO AMBIENTE
- SAÚDE
- TRABALHO
- TECNOLOGIA

PET-Saúde no Hiperdia: avaliando e diagnosticando o perfil dos participantes

July Hellen Rocha (juulyhellen@hotmail.com)

Giancarlo Pucci (pucci_gian@hotmail.com)

Juliana Russo (jurusso92@gmail.com)

Emily Lopes Stal (emily_stal@hotmail.com)

Angela Maria Bonzanini (ambonza@hotmail.com)

Resumo – Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), a obesidade é responsável por aproximadamente 2,8 milhões de mortes por ano, associada ao aumento de graves patologias, como diabetes mellitus (DM) e hipertensão (HAS). O Hiperdia é uma atividade da Saúde Pública, que visa avaliar e orientar hipertensos e diabéticos. Realiza-se aferição da pressão arterial (PA), hemoglicoteste (HGT) e verificação das medidas antropométricas. **Objetivo:** caracterizar os participantes do grupo Hiperdia. **Metodologia:** Estudo de campo, quantitativo, exploratório e descritivo. Foram estudados 26 usuários no período de setembro a novembro de 2013 em uma Unidade Saúde da Família de Ponta Grossa/PR. **Resultados:** 60,7% são do sexo feminino, agrupadas em maior número na faixa etária de 60 a 70 anos com 50%. Do número de homens (39,3%), 54,4% da faixa etária mais frequente foi de 65 a 75 anos. Para o IMC, os indivíduos foram separados em três grupos: obesos (34,6%); sobrepeso (50%); e normal (15,4%). Os grupos de obesos e sobrepesos apresentaram 100% de Circunferência Abdominal (CA) fora da referência, obtendo-se alterações na PA e HGT. **Conclusão:** Na maioria das mulheres, retratando sobrepeso ou obesidade, e alterações nos parâmetros normais de HAS e DM, observa-se a idade como fator associado a estas alterações.

PALAVRAS-CHAVE – Hipertensão. Diabetes mellitus. Obesidade abdominal.

Introdução

Através do Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde) do Governo Federal, Ministério da Saúde e Ministério da Educação, implantado na Universidade Estadual de Ponta Grossa (UEPG) com o objetivo de aproximar serviços de saúde, ensino e a comunidade local, preceptores (trabalhadores do SUS) e acadêmicos de graduação da área da saúde, utilizaram o cenário da Unidade de Saúde da Família (USF) Eugenio José Bocchi, no bairro Santa Lúcia, em Ponta Grossa, Paraná, para coletar dados e produzir esta publicação.

O Hiperdia é uma atividade da USF que visa oferecer assistência à comunidade local ao avaliar as condições de hipertensão e diabetes dos mesmos. Esta atividade contempla uma micro-área por vez e realiza aferição da pressão arterial, hemoglicoteste e avalia as medidas

antropométricas (peso, altura e circunferência abdominal) a fim de produzir um diagnóstico mais fiel dos usuários da unidade e fazer bom acompanhamento dos mesmos, aliado à assistência e orientações.

As consequências da elevação da pressão arterial como, o acidente vascular encefálico e a doença isquêmica do coração, foram responsáveis pela morte de cerca 7,6 milhões de pessoas no mundo no ano de 2001 (WILLIANS apud BRASIL, 2013a). A hipertensão arterial sistêmica (HAS) é uma doença silenciosa caracterizada pela elevação dos níveis tensionais no sangue. Não ocasionada por algo específico, a hipertensão se dá pela combinação de vários fatores, alguns deles estão relacionados à má alimentação, sedentarismo, cigarro, obesidade e consumo de bebida alcoólica. Nosso organismo se utiliza de sistemas naturais para regular a pressão arterial, e quando há falhas neste sistema, a pressão sanguínea se eleva (STURZENEKER apud FREITAS, 2013).

Segundo Guimarães (2012) a hipertensão faz com que o coração realize um esforço maior para que o sangue circule através dos vasos sanguíneos. A pressão arterial envolve duas medidas, a Sistólica e a Diastólica, de contração e relaxamento do músculo cardíaco, respectivamente. Uma pressão considerada normal em repouso está entre 100 e 140 mmHg (sistólica) e entre 60 e 90 mmHg (diastólica). Acima de 140x90 mmHg, o indivíduo é considerado hipertenso.

Estima-se que 25% de indivíduos adultos, no Brasil, tenham pressão alta e mais de 50% em indivíduos com mais de 60 anos (SOCIEDADE BRASILEIRA DE HIPERTENSÃO, 2010).

O Diabetes Mellitus (DM), é uma doença do metabolismo da glicose, causada pela má absorção ou pela deficiência de produção de insulina - hormônio produzido pelo pâncreas. A função da insulina é quebrar moléculas de glicose para transformá-las em energia e que esta seja utilizada por todas as células. Portanto, se falta esse hormônio ou há má absorção dele, ocorre um aumento de glicose no sangue e assim ocasiona o diabetes (BRASIL, 2013b). No momento daremos ênfase ao tipo 2 da DM, que é o diagnóstico dos participantes do Hiperdia. Este tipo de diabetes se dá por uma diminuição da secreção de insulina e um defeito em sua ação. Uma diminuição nas respostas dos receptores de glicose presentes no tecido periférico à insulina, ocasionando resistência ao hormônio. As células Beta (β) do pâncreas aumentam a produção de insulina, que ao longo do tempo, são estimuladas até sua exaustão (KUMAR et al, 2005). Segundo o Ministério da Saúde, a DM2 tem predomínio 90% dos indivíduos com diabetes. Seus principais sintomas podem ser visão turva ou embaçada, má cicatrização de feridas, formigamento nos pés e infecções frequentes (GROSS et al, 2002).

Buscando o conhecimento do perfil dos participantes do Hiperdia e o aperfeiçoamento das atividades voltadas ao perfil desses indivíduos pelo grupo PET-Saúde e a equipe multiprofissional da USF, temos como questão norteadora dessa pesquisa: quais as características dos usuários do Hiperdia e como podemos avaliá-los?

Objetivo

O presente trabalho teve como objetivo caracterizar e avaliar os participantes do grupo Hiperdia, realizado na Unidade de Saúde Eugênio José Bocchi em Ponta Grossa, Paraná.

Metodologia

Estudo de campo, de caráter quantitativo, descritivo, exploratório e que abrange a área de Saúde Pública, isto é, de acordo com FONTELLES, este estudo é trabalhado com variáveis expressas sob a forma de dados numéricos, em razão de sua maior precisão e confiabilidade, sendo mais indicados para o planejamento de ações coletivas, uma vez que seus resultados são passíveis de generalização. Além disso, visa observar, registrar e descrever as características de um determinado fenômeno ocorrido em uma amostra aproximando o autor do tema.

A coleta foi realizada no município de Ponta Grossa/PR em uma Unidade de Estratégia de Saúde da Família e ocorreu através de fichas aplicadas durante os eventos denominados Hiperdia, realizados pela equipe da unidade e acadêmicos participantes do projeto de pesquisa, ensino e extensão Programa de Educação para o Trabalho (PET-Saúde) no período de setembro a novembro de 2013.

Conforme a resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde, esta pesquisa respeitou a autonomia do indivíduo, a beneficência, a não maleficência, a justiça e a equidade. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UEPG. Durante a coleta de dados, o termo de consentimento livre e esclarecido foi apresentado, com todas as informações sobre os procedimentos da pesquisa, bem como a garantia de sigilo das informações obtidas e da possibilidade de se recusar a participar. Só depois de acordo e a assinatura dos mesmos iniciou-se a pesquisa.

Os objetos de estudo foram 26 usuários da unidade que já realizavam tratamento e acompanhamento para doenças crônicas, a hipertensão e o diabetes. Foram analisados os dados de idade, sexo, peso, altura, circunferência abdominal, pressão arterial e glicemia

capilar com o objetivo de relacionar estes dados com os elevados índices de pressão arterial e glicemia, coletados no período de outubro de 2013.

Resultados

Nesse estudo, foram avaliadas 26 fichas de indivíduos participantes do Hiperdia. Dos participantes totais, 60,7% são do sexo feminino e estão agrupadas em maior número na faixa etária de 60 a 70 anos com 50%. De acordo com os dados do número de homens (39,3%), 54,4% da faixa etária mais frequente foi de 65 a 75 anos. De acordo com o IMC de cada indivíduo, os mesmos foram separados em três grupos: obesos (34,6%); com sobrepeso (50%); e normal (15,4%).

O grupo de obesos contou com quatro mulheres e cinco homens. Sabendo-se que o valor de referência ideal para circunferência abdominal (CA), segundo a OMS apud Sociedade Brasileira de Endocrinologia e Metabologia (2010, p. 13) é de menos de 94 cm para homens e menos de 80 cm para mulheres, os indivíduos deste grupo apresentaram 100% de CA fora da referência estipulada, com média de 107,2 cm para os homens e de 110,7 cm para as mulheres. Destes, apenas três indivíduos do sexo masculino apresentaram alteração de pressão arterial (PA) e glicemia capilar. Apresentando alteração associada de PA acima de 140/90 mmHg, e glicemia capilar acima de 140 mg/dL foi apenas de um indivíduo de 69 anos; outro, de 51 anos, apresentou glicemia capilar de 241 mg/dL, valor bem acima do referencial (até 140 mg/dL pós-prandial); por fim, um indivíduo de 44 anos apresentou PA acima de 140/90 mmHg.

No grupo com sobrepeso foram avaliados treze indivíduos, sendo quatro homens e nove mulheres, observou-se que a CA de todos também se mantêm acima do referencial, assim como no grupo obeso, sendo como média de 102,2 cm para os homens e 98,3 cm para as mulheres. Apenas um indivíduo de 69 anos do sexo masculino teve alterações associadas de PA e glicemia elevadas, e uma mulher de 70 anos teve alteração de PA.

Para o grupo normal, foram avaliados duas mulheres e dois homens, totalizando quatro participantes. Destes, 50% de cada sexo teve sua CA acima do referencial. Um sujeito masculino de 79 anos, contou com associação de alteração de PA e glicemia, e uma mulher de 76 anos revelou alteração na glicemia capilar.

Segundo o DATASUS, há um predomínio do sexo feminino como usuários, em relação a todas as regiões do país. Nesse estudo isso se confirma, pois 60,7 % do total de participantes do Hiperdia eram mulheres. Este dado justifica-se pela maior tendência ao autocuidado e assim a maior procura pelo sistema de saúde, tanto para si, quanto para com seus

familiares (MOREIRA et al., 2009; CONTIERO, et al., 2010;). A amostra avaliada concentrou-se na faixa etária acima dos 50 anos, o que condiz com a situação das doenças crônicas não transmissíveis no país como é o caso do DM e da Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) (BRASIL, 2009).

O sedentarismo e a obesidade, assim como outros fatores relacionados aos hábitos de vida, determinam influências diretas no estabelecimento e no controle do DM e da HAS (LIMA et al., 2011). Sendo assim, justifica-se que 50% dos participantes do Hiperdia estão concentrados no índice de massa corporal (IMC) de sobrepeso, e 34,6% com IMC de obesidade. Assim como, a CA se associa de forma positiva e de forma independente com a ocorrência de HAS e DM (MCLELLAN et al., 2008; SARNO; MONTEIRO, 2007). Na amostra estudada, 92,3% dos participantes estavam com a CA elevada para o índice estipulado dentro da normalidade.

Deve-se considerar também o envelhecimento populacional brasileiro como fator de influência para o desenvolvimento de HAS e DM (HENRIQUE et al., 2008). Isso explica o grupo denominado como IMC normal apresentarem tais doenças.

Considerações Finais

Conclui-se, enfim, que os participantes de uma reunião do Hiperdia, sendo a maioria mulheres, estão principalmente com a circunferência abdominal aumentada retratando sobrepeso e obesidade. Com o público masculino foi semelhante, sendo que tanto os homens quanto as mulheres tinham em média uma faixa etária superior a 50 anos. O que se percebe é que há um descuido em relação à alimentação e o sedentarismo entre os indivíduos citados anteriormente. Portanto torna-se necessário que tais itens sejam enfatizados nas próximas reuniões do Hiperdia em nossa unidade. Além disso, retomaram-se as caminhadas da comunidade com a equipe de USF toda terça e quinta-feira pela manhã com duração de uma hora, a fim de incentivar e incitar a prática de exercícios físicos em todos os indivíduos assistidos pela UFS com o objetivo de promover a saúde, melhorar a qualidade de vida e diminuir os índices glicêmicos e hipertensivos dos indivíduos com tais patologias.

Referências

BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde. SisHiperDia. Brasília: Ministério da Saúde, 2009.

_____. Ministério da Saúde. Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica: diabetes mellitus. Brasília: Ministério da Saúde, 2013b. (Cadernos de Atenção Básica, n. 36).

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

CONTIERO, A. P. et al. Idoso com hipertensão arterial: dificuldades de acompanhamento na Estratégia Saúde da Família. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, v.30, n.1, p.62, 2009.

FONTELLES, M. J. et al. Metodologia da pesquisa científica: diretrizes para a elaboração de um protocolo de pesquisa. *Revista Paraense de Medicina*; 23(3), jul.-set. 2009.

FREITAS, L. Hipertensão é principal fator de risco para doenças do coração. 2013. Disponível em: <http://www.unimed.coop.br/pct/index.jsp?cd_canal=54593&cd_secao=54585&cd_materia=351262>. Acesso em: 20 out. 2013.

GROSS, J. et. al. Diabetes Melito: Diagnóstico, Classificação e Avaliação do Controle Glicêmico. *Arq. Bras. Endocrinol. Metab.*, v. 46, n. 1, p. 16-26, fev. 2002.

HENRIQUE, N. N. et al. Hipertensão arterial e diabetes mellitus: um estudo sobre os programas de atenção básica. *Revista de enfermagem*, v.16, n.2, p. 168-173, 2008.

KUMAR, V. et.al. Robbins and Cotran Pathologic Basis of Disease. 7th ed. Philadelphia, Pa: Saunders, 2005.

LIMA, L. M. D. et al. Perfil dos usuários do Hiperdia de três unidades básicas de saúde do sul do Brasil. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, v.32, n.2, p.323-329, 2011.

MCLELLAN, K. C. P. et al. Diabetes mellitus do tipo 2, síndrome metabólica e modificação no estilo de vida. *Revista de Nutrição*, v.20 n.5, p. 515-524, 2007.

MOREIRA, T. M. M. et al. Caracterização dos pacientes acompanhados pelo Programa HIPERDIA em uma Unidade Básica de Saúde da Família em Fortaleza. *Nursing, São Paulo*, v.11, n.130, p.137-142, 2009.

SARNO, F.; MONTEIRO, C. A. Importância relativa do índice de massa corporal e da circunferência abdominal na predição da hipertensão arterial. *Revista de Saúde Pública*, v.41, n.5, p.788-96, 2007.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE ENDOCRINOLOGIA E METABOLOGIA. Diretrizes brasileiras de obesidade 2009/2010 / ABESO - Associação Brasileira para o Estudo da Obesidade e da Síndrome Metabólica. 3.ed. Itapevi, SP: AC Farmacêutica, 2009.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE HIPERTENSÃO. Diretrizes Brasileiras de Hipertensão VI. *Revista Hipertensão*, v. 13, n. 1, p. 8-11, jan./mar. 2010.