

## ATIVIDADES DE EXTENSÃO COM PACIENTES DO HIPERDIA: VIVÊNCIAS DAS ACADÊMICAS DE ENFERMAGEM

**SABRYNA DA SILVA IBALDO<sup>1</sup>, CARLA TATIANE SOARES OLIVEIRA<sup>2</sup>,  
JULIANE CEOLIN PREDEBON ARGEMI<sup>3</sup>, BRUNA PILLAR BENITES  
NICORENA<sup>4</sup>, ANDRESSA DA SILVEIRA<sup>5</sup>.**

1. Acadêmica do Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Pampa-UNIPAMPA. Bolsista PET Saúde Redes de Atenção. Uruguaiana/RS, Brasil. Email: [sabrynaibaldo14@yahoo.com.br](mailto:sabrynaibaldo14@yahoo.com.br)
2. Acadêmica do Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Pampa-UNIPAMPA. Bolsista PET Saúde Redes de Atenção. Uruguaiana/RS, Brasil. Email: [tattyane\\_oli@hotmail.com](mailto:tattyane_oli@hotmail.com)
3. Cirurgiã-Dentista. Mestre em Odontologia, Especialista em saúde coletiva e da Família, Servidora da Secretaria Municipal da Saúde de Uruguaiana. Preceptora PET Saúde Redes de Atenção. Uruguaiana/RS, Brasil. Email: [julipre@gmail.com](mailto:julipre@gmail.com)
4. Acadêmica do Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Pampa-UNIPAMPA. Bolsista PET Saúde Redes de Atenção. Uruguaiana/RS, Brasil. Email: [brunabenites2008@hotmail.com](mailto:brunabenites2008@hotmail.com)
5. Mestre e Doutoranda em Enfermagem pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM). Professora Assistente do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Pampa (UNIPAMPA). Vice-líder do Grupo de Estudos e Pesquisa em Enfermagem da Fronteira Oeste do Rio Grande do Sul (GEPEnf FORS) e integrante do Grupo de Pesquisa Cuidado à saúde das Pessoas, Famílias e Sociedade (PEFAS/UFSM). Uruguaiana-RS, Brasil. E-mail: [andressadasilveira@gmail.com](mailto:andressadasilveira@gmail.com)

### 1. INTRODUÇÃO

A hipertensão arterial sistêmica é considerada a doença cardiovascular mais frequente, além de ser o principal fator de risco para o acidente vascular cerebral e infarto agudo do miocárdio. Outra importante e frequente doença crônica é o diabetes mellitus, que se caracteriza por ser um distúrbio metabólico que acarreta um aumento no nível de glicemia, podendo ser associado a outros distúrbios, afetando vários órgãos como olhos, rins, cérebro, coração e vasos sanguíneos (MOREIRA; GOMES; SANTOS, 2013; BRASIL, 2006). Essas patologias apresentam vários aspectos em comum como etiopatogenia, fatores de risco como obesidade e sedentarismo, cronicidade, que requerem um tratamento contínuo e controle rigoroso. Muitas vezes, apresentam-se de forma assintomática necessitando de acompanhamento por uma equipe multidisciplinar com abordagem mais rigorosa da atenção básica (BRASIL, 2001) a fim de evitar complicações promover maior adesão ao tratamento.

Com esta finalidade, foi criado em 2012, pelo Ministério da Saúde o Sistema de Cadastramento e Acompanhamento de Hipertensos e Diabéticos (SisHipertensão), que permite cadastrar e acompanhar os portadores de hipertensão arterial sistêmica (HAS) e/ou diabetes mellitus (DM), em todas as Unidades Básicas do SUS; e também possui o propósito de gerar informações para os trabalhadores e gestores de saúde, para aquisição, dispensação e distribuição de medicamentos a todos os usuários cadastrados (CONTIERO et al. 2009, MALFATTI; ASSUNÇÃO, 2011).

O sistema envia as informações dos usuários para o Cartão Nacional de Saúde, podendo identificá-lo de forma única no SUS. Os benefícios se dão pela orientação para os gestores na criação de novas estratégias, permite conhecer a

epidemiologia do Diabetes Mellitus e Hipertensão arterial na população cadastrada (DATASUS; 2011).

Dentre as ações dos profissionais de saúde, os enfermeiros possuem uma importante função no Sistema de Cadastro e Acompanhamento de Hipertensos e Diabéticos (SisHiperdia), na tentativa de proporcionar qualidade de vida, reduzindo os efeitos e consequências dos diversos distúrbios, especialmente as Doenças Crônicas Não-Transmissíveis – DCNT (CONTIERO et al. 2009; OLIVEIRA, MOREIRA, 2010).

As Unidades Básicas de Saúde (UBS) são a porta de entrada desses usuários, sendo necessário que os profissionais da saúde forneçam informações de fácil compreensão, principalmente em relação à alimentação e aos benefícios que essa mudança de hábitos trará para uma vida saudável. A inclusão da atividade física é outra importante orientação de mudança de hábitos, auxiliando no aumento do equilíbrio pessoal, no estado de ânimo, na mobilidade, nos reflexos, e na agilidade, influenciando a qualidade de vida.

Em decorrência disso, há uma melhora na execução das atividades diárias, a partir do momento em que esses benefícios são evidenciados. (LENARDT et al 2005; MONTEIRO et al 2007).

Este trabalho teve como objetivo relatar as experiências das acadêmicas do curso de graduação em enfermagem, nas atividades de extensão com pacientes do HIPERDIA vinculados a UBS 04.

## **2. METODOLOGIA**

Trata-se de um relato de experiência sobre as atividades das acadêmicas do curso de graduação em enfermagem vinculadas ao Pet-Saúde Redes de Atenção na UBS 04 com usuários do HIPERDIA, no que se refere às orientações de uma equipe multidisciplinar e as atividades que os usuários realizam no cotidiano.

## **3. RESULTADOS**

A UBS 04 é uma referência no atendimento de usuários do HIPERDIA em Uruguaiana-RS. Nesta Unidade, é realizada a entrega da medicação, o controle da pressão arterial e dos índices glicêmicos. Além disso, são disponibilizados aos usuários a consulta de enfermagem onde é possível solicitar exames laboratoriais e orientá-los para que possam melhorar sua qualidade de vida diante do diagnóstico de uma doença crônica.

As orientações aos usuários do HIPERDIA acontecem de forma interdisciplinar, quando a equipe composta por enfermeiro, médico, cirurgião-dentista e técnicos em enfermagem acompanham e orientam estes usuários, motivando-os para a prática de exercícios físicos e a adoção de uma correta alimentação com ênfase para o cuidado de si no espaço domiciliar.

Em relação à alimentação, a maioria dos pacientes possui a consciência da importância de controlar a quantidade de sal iodado na ingestão alimentar, evitando frituras, doces, carne com gordura, ingestão de bebidas alcoólicas e o fumo. Além disso, costumam incluir legumes, verduras, frutas e água na dieta alimentar. Quanto as práticas de atividade física, destaca-se o projeto DANTS (Doenças e Agravos Não Transmissíveis), realizado três vezes na semana, onde os pacientes sob orientação de um professor de educação física realizam caminhadas, corrida ao ar livre e ginástica.

## **4. DISCUSSÃO**

As orientações da equipe multiprofissional da unidade básica de saúde e o acompanhamento dos usuários portadores de hipertensão e diabetes são de extrema importância para que estes possam reconhecer a doença, a importância do tratamento adequado e motivar-se a melhorar sua qualidade de vida.

Para o controle da HAS e DM é preciso que haja consciência do usuário em relação ao autocuidado que inclui a prática de exercícios físicos, uma alimentação saudável, o abandono do tabagismo e mudanças no comportamento em benefício de sua própria condição de saúde. Uma vez que o usuário reconhece os benefícios do tratamento adequado, é capaz de promover uma maior adesão a medidas profiláticas, melhorando a sua qualidade de vida, reduzindo as alterações da doença, o número de internações e valorizando mudanças no estilo de vida (LOPES et al 2008, SILVA et al 2006).

Contudo, deve-se levar em consideração a condição de vida do paciente e se o mesmo tem condições de modificar o seu estilo de viver. As orientações sobre o autocuidado devem ser transmitidas por meio de uma linguagem clara, simples e interativa, adequando-se a condição do usuário, acreditando que o este pode ser criativo e passível de controlar a sua própria doença (IRIGUCHI et al 2009, ALVES et al 2006).

## 5. CONCLUSÕES

Uma equipe interdisciplinar atuante e participativa pode conduzir o paciente a adotar medidas preventivas em relação a sua saúde, e com isso prevenir complicações e reduzir possíveis agravos.

Nesse sentido, acredita-se que o trabalho dos discentes de enfermagem e equipe multidisciplinar pode contribuir para o processo de conscientização dos usuários, ampliando o conhecimento individual e coletivo, contribuindo para a promoção da saúde e qualidade de vida do usuário com HAS e DM.

## 5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALVES, VS; NUNES, MO. **Educação em Saúde na Atenção Médica ao Paciente com Hipertensão Arterial no Programa Saúde da Família**. Interface (Botucatu) vol.10 no.19 Botucatu Jan./June 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Caderno de Atenção Básica – Hipertensão arterial sistêmica – HAS e Diabetes Mellitus – DM**. Ed. 07, 2001.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Caderno de Atenção Básica: Diabetes Mellitus**. Edição nº16, 2006.

CONTIERO A.P; POZATI M.P.S; CHALLOUTS R.I; CARREIRA L, MARCON S.S. Idoso com hipertensão arterial: dificuldades de acompanhamento na Estratégia Saúde da Família. **Revista Gaúcha de Enfermagem**. Porto Alegre (RS) 2009.

DATASUS. **HIPERDIA** - Sistema de Cadastramento e Acompanhamento de Hipertensos e Diabéticos. 2011.

IRIGUCHI, E.K.K; LIRANÇO, E; VASQUES, C.T; FERREIRA, E; FELIX, R.C; BRUNO, I.R; SALADO, G.A. **Práticas Educativas para Portadores de Diabetes Mellitus e Hipertensão Atendidos nas Ubs de Maringá**. VI EPCC Encontro Internacional de Produção Científica Cesumar 2009. ISBN 978-85-61091-05-7. Outubro, 2009.

LENARDT, MH; MICHALTUCH, DO; KUZNIER, TP; SANTOS, VL. **O cuidado de si do idoso como instrumento de trabalho no processo de cuidar**. Cogitare Enfermagem. Abril, 2005.

LOPES, MCL; CARREIRA, L; MARCON, SS; SOUZA, AC; WAIMAN, MAP. **O Autocuidado em Indivíduos com Hipertensão Arterial: Um Estudo Bibliográfico**. Revista Eletrônica de Enfermagem [online]. 2008;10(1):198-211.

MALFATTI; CRM, ASSUNÇÃO; AN. **Hipertensão Arterial e Diabetes na Estratégia de Saúde da Família: Uma Análise da Frequência de Acompanhamento Pelas Equipes de Saúde da Família**. Ciênc. Saúde Coletiva vol.16 [online]. 2011, vol.16, pp. 1383-1388. ISSN 1413-8123.

MONTEIRO, HL; ROLIM, LMC; Squinca, DA; SILVA, SC; TICIANELI, CCC; AMARAL, SL. **Efetividade de um programa de exercícios no condicionamento físico, perfil metabólico e pressão arterial de pacientes hipertensos**. RevBrasMed Esporte. Vol. 13, Nº 2 – Mar/ Abr, 2007

MOREIRA T.M.M; GOMES E.B; SANTOS J.C. Fatores de risco cardiovasculares em adultos jovens com hipertensão arterial e/ou diabetes mellitus **Revista Gaúcha Enfermagem**. (Online) vol.31 nº 4 Porto Alegre Dec. 2010.

OLIVEIRA, CJ; MOREIRA, TMM. **Caracterização do tratamento não-farmacológico de idosos portadores de hipertensão arterial**. Rev. Rene. Fortaleza, v. 11, n. 1, p. 76-85, jan./mar.2010

SILVA, TR; FELDMAM, C; LIMA, MHA; NOBRE, MRC; DOMINGUES, RZL. **Controle de Diabetes Mellitus e Hipertensão Arterial com Grupos de Intervenção Educacional e Terapêutica em Seguimento Ambulatorial de uma Unidade Básica de Saúde**. Saúde e Sociedade v.15, n.3, p.180-189, set-dez 2006.