

## **IMPLEMENTAÇÃO DE UM GRUPO DE HIPERDIA EM UMA UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA : UM RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Raíra Kirilly Cavalcante Bezerra <sup>1</sup>

Priscilla Ferreira Lemos <sup>2</sup>

Francisca Patrícia Barreto de Carvalho <sup>3</sup>

### **INTRODUÇÃO**

A hipertensão arterial sistêmica (HAS) e o diabetes mellitus (DM) compõem a primeira causa de hospitalizações no sistema público de saúde e se resumem como os principais fatores de risco para as doenças cardiovasculares, dos quais cerca de 60 a 80% dos casos podem ser tratados na rede pública básica (BRASIL, 2011). Por levar a complicações graves, como doenças renais cardiovasculares e crônicas, que elevam o risco de morte, a prevenção e agravamento da HAS e DM são grandes desafios (TATSUMI, OHKUBO, 2017).

O Ministério da Saúde estabelece uma série de estratégias de cuidado às pessoas com hipertensão e/ou diabetes no âmbito da saúde pública. A Estratégia Saúde da Família (ESF) configura-se como eixo central do processo de reorientação dos modelos assistenciais do Sistema Único de Saúde (SUS), priorizando a promoção da saúde (BRASIL, 2017). Por meio da colaboração e trabalho em equipe, a ESF propõe-se a compartilhar saberes e recursos de forma ampliada, valorizando o território e a população que nele está inserida (OLIVEIRA et al, 2016.).

Acreditando que o cuidado baseado na prevenção e promoção de saúde seja capaz de transformar a qualidade de vida dos usuários, a escolha da temática atual se deu pela ausência do acompanhamento a hipertensos e diabéticos observada em uma Unidade Básica de Saúde (UBS) do município de Quixeramobim-CE, na qual a Residência Integrada em Saúde (RIS) estava inserida. Por não haver nenhum dia específico na unidade para atendimento clínico a este público, como também práticas de educação e saúde e grupos terapêuticos, viu-se a

---

<sup>1</sup> Nutricionista, Mestranda em Saúde e Sociedade pela Universidade Estadual do Rio Grande do Norte - UERN  
autor principal: rairakirilly29@gmail.com

<sup>2</sup> Fisioterapeuta, Mestranda em Saúde e Sociedade pela Universidade Estadual do Rio Grande do Norte – UERN  
coautor: priskfl@gmail.com

<sup>3</sup> Enfermeira, Doutora em Enfermagem pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte – UFRN; Docente do Programa de Pós-Graduação Saúde e Sociedade da Universidade Estadual do Rio Grande do Norte – UERN  
Professor orientador: patriciabarreto36@gmail.com

necessidade da criação de um grupo de hipertensos e diabéticos, visando acolher a população que tanto se mostrava acostumada com o fluxograma da UBS e carente de informações sobre a sua doença e tratamento.

Objetiva-se descrever a implementação de um grupo de hipertensos e diabéticos (Hiperdia) em uma UBS e quais seus efeitos imediatos no estilo de vida de usuários hipertensos e diabéticos.

## **METODOLOGIA**

Esse relato de experiência teve início desde a observação do processo de territorialização requerido durante a Residência Integrada em Saúde (RIS) pela Escola de Saúde Pública do Ceará Paulo Marcelo Martins Rodrigues. Verificou-se um número expressivo de usuários hipertensos e diabéticos adscritos nos territórios da Turma V da RIS, a maioria deles não recebiam nenhum tipo de acompanhamento na UBS exceto renovação de prescrição de medicamentos, recorrendo a atenção secundária quando acontecia algum contratempo envolvendo o manejo da HAS e DM. Partindo desta problemática, os residentes de Saúde da Família, identificaram a necessidade da criação de um grupo de hipertensos e diabéticos no intuito de promover saúde e prevenir agravos, melhorar as relações sociais e os níveis de conhecimento sobre essas doenças crônicas.

Durante o mês de julho de 2018, com o apoio dos Agentes Comunitário de saúde (ACS), realizou-se uma busca ativa aos indivíduos hipertensos e ou diabéticos, informando a data do primeiro encontro e posteriormente foi criado o grupo de Hiperdia. O grupo era realizado na Unidade Básica de Saúde Rosália Mota Almeida, situada na zona urbana do município de Quixeramobim-CE, inicialmente acontecia apenas uma única vez no mês e após dois meses de criação, passou a estender os encontros para duas vezes no mês. 36 encontros foram realizados durante o período de 1 ano e meio.

Composto em média por 12 a 15 participantes, sendo eles hipertensos e /ou diabéticos, em cada encontro eram desempenhadas ações de educação em saúde pela equipe multiprofissional da RIS, abordando a temática hipertensão e diabetes, possibilitando o empoderamento dos indivíduos para a tomada de decisões concernentes à sua saúde e ao seu bem-estar, além de aferições de índice glicêmico e pressão arterial na maioria dos encontros.

Dentre os temas e principais atividades desempenhadas pela equipe multiprofissional junto ao grupo, eram desenvolvidas práticas corporais pela fisioterapeuta, assim como

orientações sobre postura correta e risco de quedas nos idosos; aferição da pressão arterial e índice glicêmico por parte da equipe de enfermagem, além de abordagens sobre o uso correto das medicações e necessidade de realização de exames; orientações sobre alimentação saudável abordada pela nutricionista; conscientização sobre os direitos e deveres do idoso de acordo com o Estatuto do Idoso realizada pela assistente social; olhar mais aprofundado sobre saúde mental pela psicóloga; assim como recomendações de cuidado sobre próteses e câncer de boca pelo dentista.

## **RESULTADOS E DISCUSSÕES**

Após a criação do grupo, foi possível observar uma maior segurança dos participantes sobre a sua condição de saúde e o desejo de cuidar de si e do outro. De acordo com Alves e Aerts (2011), evidencia-se que, para os usuários optarem por escolhas terapêuticas, às vezes, é necessário um processo interativo entre teoria e experiências de vida, além da confiança e da vinculação do usuário ao serviço de saúde, o que ficou claro durante a criação e principalmente no decorrer do desenvolvimento do grupo Hiperdia.

Durante o último encontro do grupo com a participação da Residência Integrada em Saúde, foi realizado uma roda de conversa com os participantes, onde os mesmos relataram as principais mudanças nos estilos de vida após a inserção no grupo. Práticas diárias de atividades físicas, utilização consciente de sal e açúcar, uso correto das medicações e adoção de uma dieta balanceada foram os principais relatos de mudanças dos participantes.

Outro ponto importante que merece destaque, foi o fortalecimento do vínculo entre participantes do grupo e profissionais de saúde da UBS. Após a implementação do Hiperdia, os usuários passaram a frequentar ativamente a unidade e a conhecer as categorias profissionais e serviços disponíveis na mesma, o que despertou um maior interesse sobre sua condição clínica e outros agravantes de saúde. Essa relação de aproximação dos usuários aos serviços de saúde, principalmente com a criação de um grupo, contribui para desfragmentar a visão de saúde como apenas um meio curativista, proporcionando uma maior adesão terapêutica e/ou continuidade do tratamento (BARBOSA, BOSSE, 2017).

Intervenções grupais com foco na hipertensão e diabetes, têm se destacado na construção de conhecimento de forma inovadora, tanto no estreitamento da relação com a equipe como nas trocas de experiências desenvolvidas por meio do diálogo (SECCO, PARABONI, ARPINI, 2017). A necessidade de proporcionar promoção à saúde por meio da

equipe multiprofissional, mostra-se indispensável, com vistas ao diagnóstico precoce de usuários com DM e HAS, reduzindo o risco de morbimortalidade (SOUSA et al, 2019).

Ademais, a participação em um grupo, seja ele educacional ou terapêutico, favorece que haja trocas dialógicas, compartilhamento de experiências, melhoria na adaptação ao modo de vida individual e coletiva, como melhora nas relações sociais e nos níveis de conhecimento sobre as questões discutidas. Soma-se a isso o fato de ser uma importante estratégia para o fortalecimento do autocuidado de pacientes crônicos, pois é um espaço que se pode abordar diversos aspectos voltados para ações educativas de promoção à saúde, favorecendo uma melhora no tratamento e reduzindo seus impactos (PEREIRA, BARRETO, 2016).

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Ficou claro, como a organização e implementação de um grupo terapêutico para hipertensos e diabéticos proporciona novos conhecimentos teóricos e práticos acerca da educação em saúde, influenciando na qualidade de vida ao promover hábitos saudáveis e expor cuidados específicos e normatizados para suas condições clínicas.

Considerando que a abordagem multiprofissional permite alcançar os fenômenos que interferem na saúde dos indivíduos, a execução de atividades grupais possui fundamental importância na organização da ESF, podendo ser eficiente no controle, tratamento e prevenção de complicações relacionadas às doenças crônicas, merecendo sempre ser implantadas nas Unidades Básicas de Saúde.

A facilitação dos encontros pelos profissionais de saúde, proporcionou uma aproximação mútua, aprimorando os processos de trabalho, refletindo em uma maior produção de cuidado mediante uma relação de confiança, partilha de comprometimento e conhecimento.

## **REFERÊNCIAS**

ALVES, G.G.; AERTS, D. As práticas educativas em saúde e a Estratégia Saúde da Família. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 16, n. 1, p.319-325, jan. 2011.

BARBOSA, M.I.S.; BOSI, M.L.M. Vínculo: um conceito problemático no campo da Saúde Coletiva. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, n.27, n.4, p.1003-1022, 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde (BR), Secretaria e vigilância em saúde, Departamento de análise de Situação de Saúde. Plano de ações estratégicas para o enfrentamento das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) no Brasil 2011-2022 [Internet]. Brasília (DF), 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. Brasília-DF; 2017.

PIERIN, A.M.G.; JESUS, E.S.; AUGUSTO, M.A.O.; GUSMÃO, J.; ORTEGA, K.; MION JÚNIOR D. Variáveis biopsicossociais e atitudes frente ao tratamento influenciam a hipertensão complicada. *Arq Bras Cardiol*, v.95, n.5, p.648-54, 2010.

PEREIRA, E.S.; BARRETO, G.S. Relato da criação de Rotina para grupo de hipertensos. *Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento*, v.1, n.1, p.50-56, 2016.

SECCO, A.C.; PARABONI, P.; ARPINI, D.M. Os grupos como dispositivo de cuidado na AB para o trabalho de pacientes portadores de Diabetes e Hipertensão. *Mudanças- Psicologia da Saúde*, v.25, n.1, p.9-15, 2017.

SOUSA, N.A.; LIMA, J.S.; TEIXEIRA, T.C.; LINHARES, C.B.; MONTES, J.V.L.; MARQUES, J.V.S. Fatores de risco e complicações em diabéticos/hipertensos cadastrados no Hiperdia. *SANARE*, v.18, n.1, p.31-39, 2019.

TATSUMI, Y.; OHKUBO, T. Hypertension With Diabetes Mellitus: Significance From an Epidemiological Perspective for Japanese. *Hypertens Res*, v.40, n.9, p.795-806, 2017.