



32º CONGRESSO
DE SECRETÁRIOS
MUNICIPAIS DE
SAÚDE DO
ESTADO DE
SÃO PAULO

15ª Mostra de
Experiências
Exitosas dos
Municípios

8º Prêmio
David
Capistrano

"30 anos de SUS: SUStentabilidade para garantia do Direito à Saúde
Aumento do financiamento federal e estadual!"

Atenção Básica

ESTRATIFICAÇÃO DE RISCO CARDIOVASCULAR: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA EXITOSA NAS ESTRATÉGIAS DE SAÚDE DA FAMÍLIA DO MUNICÍPIO DE ORINDIÚVA

Kelly Vilarinho Faria Meirelles

1 Município De Orindiuva - Município De Orindiuva

Orindiúva

INTRODUÇÃO E JUSTIFICATIVA

A Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) e o Diabetes Mellitus (DM), são doenças que afetam um grande número de pessoas em todo o mundo, com alta mortalidade, mas com controle clínico bem-sucedido na maioria dos casos, desde que seja feito diagnóstico precoce e adesão do doente ao tratamento proposto. As doenças crônicas não transmissíveis (DCNTs) são doenças multifatoriais relacionadas a fatores de riscos não modificáveis como herança genética, idade, sexo e raça, e os modificáveis destacando-se a obesidade, as dislipidemias, o consumo excessivo de sal e carboidratos, bem como bebidas alcoólicas, o tabagismo, e fatores de ordem psicossocial geradores de estresse e a inatividade física. A Hipertensão Arterial (HAS) é considerada um dos principais problemas de saúde no Brasil, elevando o custo médico-social, principalmente pelas complicações que causa, como as doenças cerebrovasculares, insuficiência cardíaca e insuficiência renal crônica. A Diabetes (DM) é outro importante e crescente problema de saúde pública. Sua incidência e prevalência estão aumentando no mundo todo, alcançando proporções epidêmicas. As complicações mais frequentes da HAS e do DM são: infarto agudo do miocárdio, acidente vascular cerebral, doença renal crônica, amputações de membros inferiores e cegueira; além de acarretarem dor, ansiedade, menor qualidade de vida e menor expectativa de vida aos doentes, familiares e amigos. Consideradas, também, a maior causa de partos prematuros e mortalidade materna. O grande impacto da morbimortalidade cardiovascular na população brasileira, que tem o DM e a HAS como importantes fatores de risco, traz um desafio para o sistema público de saúde: a garantia de acompanhamento sistemático dos indivíduos identificados como portadores desses agravos, assim como o desenvolvimento de ações referentes à promoção da saúde e à prevenção de doenças crônicas não transmissíveis. Visando um acompanhamento constante, e devido ao aumento dos agravos em pacientes portadores de doenças cardiovasculares, foi criado um Plano de Reorganização da Atenção à HAS e DM, denominado Hiperdia. Este programa objetiva atacar a fundo estes agravos, estabelecendo metas e diretrizes para ampliar ações de prevenção, diagnóstico, tratamento e controle dessas patologias, através da reorganização do trabalho de atenção à saúde, das unidades da rede básica dos Serviços de Saúde. O bom relacionamento entre a equipe da Unidade de Saúde da Família (USF) e os pacientes cadastrados nesta, irá de maneira expressiva, melhorar o funcionamento deste programa. A presente pesquisa buscou demonstrar a importância do Programa Hiperdia na adesão aos tratamentos farmacológicos e não farmacológicos, na prevenção de complicações e no cumprimento desses como preconiza o Ministério da Saúde. Levando-se em consideração o quantitativo de doentes crônicos com as patologias citadas e as complicações que estas podem causar, como também, o custo aos sistemas de saúde e aos seus portadores, a pesquisa referenciou a importância do Programa na realização do acompanhamento aos usuários, beneficiando leitores e profissionais para uma



32º CONGRESSO
DE SECRETÁRIOS
MUNICIPAIS DE
SAÚDE DO
ESTADO DE
SÃO PAULO

15ª Mostra de
Experiências
Exitosas dos
Municípios

8º Prêmio
David
Capistrano

"30 anos de SUS: SUStentabilidade para garantia do Direito à Saúde
Aumento do financiamento federal e estadual!"

melhor atenção à saúde, e dessa forma a população em geral poderá adquirir com os demais programas do Ministério da Saúde, em destaque o Hiperdia, uma melhor qualidade de vida.

OBJETIVOS

Este artigo tem como objetivo relatar a experiência vivenciada referente a classificação de risco cardiovascular e a organização do processo de trabalho com os pacientes hipertensos e diabéticos do município de Orindiúva.

METODOLOGIA

Este relato é fruto do plano de ação desenvolvido através de reuniões e roda de conversa das equipes de estratégia de saúde da família (ESF) juntamente com o núcleo de apoio de saúde da família (NASF), onde foi discutido a importância de destacar os fatores de risco, estabelecer diagnóstico, identificar lesões em órgãos-alvo e/ou complicações crônicas e efetuar tratamento adequado para a HAS e o DM. Foi definido um dia da semana para cada equipe atender somente Hipertensos e Diabéticos, o qual será verificado pressão arterial, glicemia capilar, peso, altura e circunferência abdominal, o paciente é direcionado ao consultório para o médico realizar a estratificação do risco. Durante as consultas é realizado orientações sobre o controle de peso, padrão alimentar, redução do consumo de sal, moderação no consumo de bebidas alcoólicas, exercício físico, abandono do tabagismo, hábitos saudáveis e importância da adesão do tratamento medicamentoso.

RESULTADOS

A intervenção no Hiperdia caracterizou-se num processo rico e complexo de aproximação da realidade a fim de conhecê-la e aprendê-la, não em sua totalidade, mas que o conhecimento obtido poderá subsidiar formas de intervenção na mesma. Os pacientes que raramente comparecia ao centro de saúde para se consultarem, apresentaram uma boa adesão as consultas programadas, mantendo o hábito de retornarem com periodicidade. O plano de ação se manterá, a fim de reduzir as complicações da hipertensão e diabetes, melhorando a qualidade de vida, diminuição do absenteísmo.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A estratificação do risco cardiovascular é uma importante estratégia para o manejo clínico de uma população de hipertensos e diabéticos. A partir do momento que os pacientes são agrupados de acordo com uma classificação de risco, os profissionais envolvidos conseguem mais facilmente nortear as ações de cuidados com maior eficiência e qualidade. As condutas serão mais eficazes, já que o foco será um grupo que apresenta as mesmas demandas, pois um grupo de pessoas classificadas, por exemplo, como de alto risco, poderão ter uma assistência mais adequada a sua necessidade. Poder vivenciar o processo de trabalho com toda a equipe envolvida na participação do acompanhamento desses pacientes, propiciou a formação de vínculo afetivo, elemento indispensável para o bom funcionamento das atividades entre pacientes e equipe.