

FISIOTERAPIA NO PROGRAMA HIPERDIA: ÊNFASE NA EDUCAÇÃO EM SAÚDE EM UM CENTRO DE SAÚDE EM BELÉM-PA

Cássia Oliveira Cabral da Paz¹; Michelle Castro da Silva Holanda²; Amanda Caroline Lobato Dias³; Isabelle Farias Gomes⁴; Janine Brasil de Araújo Moraes⁵

¹Graduando, Universidade do Estado do Pará (UEPA);

²Mestrado em Neurociências e Biologia Celular, UEPA;

³Graduando, UEPA;

⁴Graduando, UEPA;

⁵Graduando, UEPA

cassiapaz7@gmail.com

Introdução: O Diabetes Mellitus (DM) é uma síndrome de etiologia múltipla decorrente da falta de insulina e/ou da incapacidade da insulina exercer adequadamente seus efeitos. Caracteriza-se por hiperglicemia crônica com distúrbios do metabolismo dos carboidratos, lipídeos e proteínas. Já a Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) apresenta como critério de diagnóstico pressão arterial sistólica maior ou igual a 140 mmHg e uma pressão arterial diastólica maior ou igual a 90 mmHg, em indivíduos que não estão fazendo uso de medicação anti-hipertensiva¹. A possibilidade de associação das duas doenças é muito comum, cerca de 50%, o que exige do profissional da saúde o domínio do manejo adequado frente às duas patologias no mesmo paciente. Dentre os vários aspectos comuns à hipertensão arterial e o diabetes mellitus, estão a etiopatogenia, alguns fatores de risco como obesidade, dislipidemia e sedentarismo, a possibilidade de tratamento não-medicamentoso, a cronicidade e complicações crônicas que podem ser evitadas, e além disso, geralmente, são assintomáticas e de difícil adesão ao tratamento por exigirem mudança nos hábitos de vida. Nisto, evidencia-se a importância da abordagem multiprofissional, levando-se em conta o fato do paciente, em geral, apresentar necessidade de educação em saúde e carecer de intervenções que fogem da competência de um só profissional². Essas doenças representam dois dos principais fatores de risco para doenças cardiovasculares, as quais levam com frequência, o indivíduo a condições incapacitantes com graves repercussões para o paciente, sua família e a sociedade³. Estes agravos trazem ao Sistema Único de Saúde (SUS) um grande desafio, que é garantir acompanhamento sistemático aos indivíduos diagnosticados com DM e/ou HAS, desenvolver ações de promoção da saúde e prevenir doenças crônicas não transmissíveis. Visando alcançar esses objetivos, em 2002, foi criado o Plano de Reorganização da atenção à HAS e DM, conhecido como Hiperdia⁴. **Objetivos:** Descrever a atuação de acadêmicas de Fisioterapia na atenção ao paciente do Programa Hiperdia em um Centro de Saúde em Belém-PA. **Descrição da Experiência:** Trata-se de um relato de experiência elaborado através da vivência de acadêmicas de Fisioterapia na realização do Componente Curricular Fisioterapia Nas Disfunções Cardiovasculares, que ocorreu no mês de agosto de 2017. Durante o módulo na Atenção Primária à Saúde, as alunas realizaram a avaliação fisioterapêutica, por meio de uma ficha de autoria própria, que continha anamnese e exame físico, composto por inspeção, palpação, avaliação da amplitude movimento, exame de força muscular, análise da funcionalidade e diagnóstico fisioterapêutico, supervisionada por docente responsável, em pacientes oriundos do Programa Hiperdia de um Centro de Saúde em Belém. Os pacientes que faziam seu acompanhamento no programa, foram encaminhados ao Consultório de Fisioterapia em Saúde Coletiva, onde ocorriam as avaliações e posteriormente orientações quanto a diabetes e hipertensão, com ênfase no autocuidado e controle dos fatores de risco, além de fazer esclarecimentos e orientações de acordo com as queixas principais. **Resultados:** Foram avaliados 8 pacientes do Programa

Hiperdia de um Centro de Saúde, dos quais, nenhum tivera contato prévio com a fisioterapia na atenção básica; a média de idade dos sujeitos avaliados era de 66,25 anos; 3 (37,5%) dos indivíduos eram do sexo masculino e 5(62,5%) do sexo feminino. Dos indivíduos avaliados, todos referiram dor em algum segmento corporal como queixa principal. A queixa mais prevalente tratava-se de dor na coluna vertebral (37,5%), seguida por dor nos joelhos, tornozelo e pés (25%, respectivamente), e alguns indivíduos apresentaram mais de uma queixa. Ao iniciar as atividades no Centro de Saúde com pacientes do Hiperdia, era esperado pelas acadêmicas, achados de queixas relacionadas à hipertensão arterial e a diabetes, porém os relatos foram de queixas álgicas variadas, sobretudo na coluna vertebral. A atuação das acadêmicas baseou-se em estratégias de educação em saúde, com orientações de cuidados aos pés em indivíduos diabéticos, suscitar a importância da realização de exercício e alimentação adequada no controle da hipertensão e diabetes e de qual forma a realização dessas tarefas iriam impactar de forma positiva na qualidade de vida e na prevenção de complicações secundárias as patologias instaladas. Além de orientações direcionadas às queixas, houve a prescrição de exercícios e alongamentos para domicílio. Os sujeitos receberam as informações e mostraram ter conhecimento de algumas informações repassadas, no entanto, não seguiam certas instruções, tais como a alimentação saudável e realização de exercício físico, e ainda, desconheciam os benefícios. Por meio disto, foi observado que estes careciam de atenção individualizada, educação em saúde continuada e atenção de equipe multiprofissional em saúde. **Conclusão ou Considerações Finais:** A experiência vivenciada foi enriquecedora, como primeiro contato das acadêmicas com a atenção básica em saúde, pois proporcionou a abrangência da visão fisioterapêutica ao paciente, além do maior conhecimento sobre prevenção, promoção e educação em saúde em pacientes com riscos cardiovasculares. E ao avaliar os pacientes do Hiperdia, as discentes esperavam encontrar desafios diferentes, todavia não se pode distanciar do conceito de ser humano como ser global e biopsicossocial, que além de doenças específicas, os indivíduos podem apresentar diversas queixas, ligadas ou não ao diagnóstico inicial, e cabe aos profissionais de saúde o olhar integral ao indivíduo para que atenção básica seja resolutiva.

Descritores: Diabetes Mellitus, Hipertensão, Atenção Primária à Saúde.

Referências:

1. Costa MM. A Baixa Adesão de Pacientes Hipertensos no Programa Hiperdia, um Problema na Unidade de Saúde da Família Lagoa das Flores, Vitória Da Conquista–Ba [Trabalho de Conclusão de Curso]. Campo Grande (MS): Acervo de Recursos Educacionais em Saúde; 2016.
2. Gomes BCF, Oliveira IC. Qualificação da Atenção aos Usuários Portadores de Hipertensão Arterial e Diabetes Mellitus em uma Unidade Básica da Fronteira Oeste do Rio Grande do Sul. XXI Jornada de Pesquisa; 26-30 set. 2016; Ijuí: Editora Unijuí; 2016.
3. Gomes BCF, Cardoso LS. Melhoria da Atenção à Saúde de Usuários com HAS E/Ou DM em uma UBS da Fronteira Oeste/RS. VII Salão Internacional de Ensino, Pesquisa e Extensão; 24-26 nov. 2015; Alegrete, RS: Anais do Salão Internacional de Ensino, Pesquisa e Extensão; 2016.
4. Lima AS, Gaia MSE, Ferreira, AM. A importância do Programa Hiperdia em uma Unidade de Saúde da Família do município de Serra Talhada-PE, para adesão dos

hipertensos e diabéticos ao tratamento medicamentoso e dietético. Saúde Coletiva Debate. 2012; 2(1):30-29.