

**UNA-SUS UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS  
ESPECIALIZAÇÃO EM SAÚDE DA FAMÍLIA**

**INTERVENÇÃO EDUCATIVA PARA AVALIAR FACTORES DE  
RISCO DE AVC EM PACIENTES IDOSOS , SÃO JOSE DO RIO  
PRETO-SP 2015.**

**ADA IMILSILEDESMA CABRERA**

**RIBEIRÃO PRETO – SP  
2015**

**UNA-SUS UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS  
ESPECIALIZAÇÃO EM SAÚDE DA FAMÍLIA**

**ADA IMILSI LEDESMA CABRERA**

**INTERVENÇÃO EDUCATIVA PARA AVALIAR FACTORES DE  
RISCO DE AVC EM PACIENTES IDOSOS, SÃO JOSE DO RIO  
PRETO-SP 2015**

Dissertação do Projeto de Intervenção. Trabalho apresentado, como requisito para conclusão do curso de Pós Graduação em nível de especialização em Atenção Básica em Saúde da Família.

**Orientadora: Prof<sup>a</sup> Graciana María De Moraes**

**RIBEIRÃO PRETO - SP  
2015**

# Sumario

<b>1.1 INTRODUÇÃO.....</b>	
<b>2. Objetivos.....</b>	
2.1 OBJETIVO GERAL	
2.2 OBJETIVO ESPECÍFICO.....	
<b>3. Metodologia.....</b>	
3.1 CENÁRIO DA INTERVENÇÃO	
3.2 SUJEITOS DA INTERVENÇÃO	
3.3 ESTRATÉGIAS E AÇÕES	
3.4 AVALIAÇÃO E MONITORAMENTO	
<b>4. Resultados Esperados.....</b>	
<b>5. Cronograma.....</b>	
<b>6. Referências.....</b>	
<b>7. ANEXOS.....</b>	
<b>ANEXO1.TERMO DE CONSENTIMENTO</b>	
<b>ANEXO2. INSTRUMENTO DE COLETA</b>	

## 1. INTRODUÇÃO

O acidente vascular cerebral (AVC) refere-se a um complexo de sintomas de deficiência neurológica, durando pelo menos vinte e quatro horas e resultantes de lesões cerebrais provocadas por alterações da irrigação sanguínea, ou seja, quando parte do cérebro deixa de ser irrigada pelo sangue. Isto sucede sempre que um coágulo se forma num vaso sanguíneo cerebral ou é transportado para o cérebro depois de se ter formado noutra parte do corpo, interrompendo o fornecimento de sangue a uma região do cérebro (AVC isquêmico). Pode, também, resultar da ruptura de uma artéria cerebral e, neste caso, o sangue que dela extravasa vai destruir o tecido cerebral circundante (AVC hemorrágico). Em qualquer dos casos, o tecido cerebral é destruído e o seu funcionamento afetado<sup>1</sup>.

O Acidente Vascular Cerebral (AVC), popularmente conhecido como derrame, é uma das principais causas de morte e de sequelas no mundo e no Brasil. A doença cerebrovascular atinge 16 milhões de pessoas ao redor do globo a cada ano. Dessas, seis milhões morrem. No Brasil, são registradas cerca de 68 mil mortes por AVC. A doença representa a primeira causa de morte e incapacidade no País, o que gera grande impacto econômico e social. Por isso, nosso trabalho está encaminhado à prevenção da doença<sup>2</sup>.

Para se ter uma noção das conseqüências sociais do AVC, em países ocidentais ele é a primeira causa de perda de habilidade física em adultos, a segunda causa de demência e a terceira causa de morte depois do câncer e doenças cardíacas. Além disso, 25% dos sobreviventes a um AVC têm demência<sup>3-4</sup>.

O risco de AVC aumenta com a idade, sobretudo após os 55 anos. O aparecimento da doença em pessoas mais jovens está mais associado a alterações genéticas. Pessoas da raça negra e com histórico familiar de doenças cardiovasculares também têm mais chances de ter um derrame<sup>5</sup>.

Muitos fatores de risco contribuem para o seu aparecimento. Alguns desses fatores não podem ser modificados, como a idade, a raça, a constituição genética e o sexo. Outros fatores, entretanto, podem ser diagnosticados e tratados, tais como a hipertensão arterial (pressão alta), a diabetes mellitus, as doenças cardíacas, a enxaqueca, o uso de anticoncepcionais hormonais, a ingestão de bebidas alcoólicas, o fumo, o sedentarismo (falta de atividades físicas) e a obesidade. A adequação dos hábitos de vida diária é primordial para a prevenção do AVC<sup>3-6</sup>.

Para diagnosticar e classificar o acidente vascular cerebral, é preciso um bom exame físico e neurológico para verificar se existem alterações nas funções cerebrais, além o médico irá requisitar um exame imagiológico do cérebro, que pode incluir a Tomografia computadorizada (TC) e Ressonância magnética nuclear (RMN)<sup>7,8</sup>.

## Aspectos relevantes dos AVC

Os estudos demonstram que 25% das pessoas Vítima de AVC agudo morrem nas primeiras 24 horas e os outros 25 % morrem nas próximas quatro semanas<sup>4</sup>. Dos sobreviventes ficam descapacitados permanentemente entre 25% e 50%<sup>7</sup>. As faixas etárias mais afetadas são acima de 65 anos<sup>4</sup>. Os Fatores de risco modificáveis são a Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS), hiperlipidemia e a diabetes<sup>6</sup>. A idade e a HAS são importantes fatores de risco<sup>4-6,7</sup>. Os Estados Unidos anualmente 500.000 novos casos de AVC são diagnosticados<sup>8</sup>. Atualmente, um estudo calculou a Taxa anual e este teve um aumento de 40 %totalizado em 731mil casos<sup>9</sup>. Apresenta um custo Econômico para os Estados Unidos de 30 bilhões por ano. O sofrimento do paciente e da família<sup>4</sup>. A recorrência da doença é de 5-15 % no primeiro ano e 40 % nos cinco anos seguintes<sup>6,10</sup>. A mortalidade no evento agudo pode ser de um 25-30%. No Primeiro Ano - 15 a 25%. Até 60 % a partir de cinco anos<sup>6</sup>. Além disso, seis em cada dez mortes ocorrem em mulheres<sup>6,10</sup>

O AVC envolve um dos nossos mais importantes órgãos: o cérebro. Este é uma estrutura complexa, extremamente sensível. Ele é o centro de comando da vida – sem este não seríamos capazes de pensar, de sentir, de lembrar, não teríamos emoções. Portanto uma doença que envolva este nosso órgão tão importante pode deixar seqüelas irreparáveis e muitas vezes pode ser fatal. Por isto o objetivo do trabalho tem como prioridade a prevenção desta doença ajudando a reduzir os fatores de risco para a mesma. A nossa justificativa por ter escolhido este tema é estarmos mais preparados para reduzirmos substancialmente os fatores de risco em nossos pacientes como obesidade, tabagismo e principalmente no controle da hipertensão arterial. Se realizará um trabalho de intervenção para a prevenção dos AVC em pacientes de risco, na Unidade Básica de Saúde da Família Anchieta “Dr. Selman Nazareth” (UBSF Anchieta) do município São José Do Rio Preto - São Paulo.

## **2. Objetivos**

### **2.1 Geral**

- Elaborar um projeto de intervenção para avaliar fatores de riscos de AVC em idosos da UBSF Anchieta no município São José do Rio Preto

### **2.2 Específicos**

- Identificar os fatores de risco modificáveis de AVC, presentes nos pacientes da mostra.
- Avaliar o nível de conhecimento da doença no grupo de estudo.
- Aprofundar e fornecer conhecimentos básicos de como ocorre e se previne o AVC.

### **3. Metodologia**

#### **3.1 Cenários de intervenção**

Trata-se de um estudo de intervenção educacional, na Unidade Básica de Saúde da Família Anchieta “Dr. Selman Nazareth” (UBSF Anchieta), localizado no município São Jose Do Rio Preto, São Paulo.

O município de Sao Jose Do Rio Preto, conta com uma população de 415.769 habitantes. São assistido na UBSF Anchieta 14.395 clientes, de eles 2.114 idosos. As doenças mais frequentes são a hipertensão arterial (HAS), a diabetes melitus (DM) e o AVC. O trabalho organizado em três equipes de saúde, consta com 40 profissionais.

As condições da UBSF são regulares em sua estrutura física, material e pessoal para o atendimento a estes pacientes. São realizadas consultas diárias de forma agendadas, e também demandas espontâneas e atividades educativas com os grupos de controle de hipertensos, diabetes, grávidas, o grupo de alimentação saudável e o grupo controle de psicotrópicos.

Com o objetivo de avaliar os fatores de risco de AVC em pacientes idosos, a intervenção será realizada por meio de palestras aos participantes do Projeto na UBSF, no período de Dezembro de 2014 a julho de 2015.

#### **3.2 Sujeitos envolvidos na intervenção**

A intervenção envolve os pacientes cadastrados na Unidade Básica de Saúde, na faixa etária de 60 anos e mais, será aplicado um termo de consentimento livre e esclarecido (anexo 1) a cada paciente e após serão aplicados um questionário para que se possa avaliar o grau de conhecimento de cada participante sobre a doença e os fatores que podem desenvolvê-la. Exclui-se pacientes que não desejarem participar no estudo, deficiência mental, e menores de 60 anos.

#### **3.3 Estratégias e Ações**

##### **Primeira Etapa**

Inicialmente será necessária a identificação dos pacientes com AVC ou que já sofreram um AVC, na população cadastrada, para assim direcionar as ações preventivas. Essa investigação ocorrerá na abordagem do paciente no momento de seu acolhimento na UBSF e durante consultas, sob entrevistas.

## Segunda Etapa

A mostra controle para o estudo abarcara os clientes de 60 anos e mais que desejem participar do projeto de intervenção, convocados para uma reunião na unidade de saúde, para explicar a importância que tem o projeto de intervenção, onde serão entregues os Termos de Consentimento Livre e Esclarecido e convidados a responder um questionário feito pela autora (anexo 2) referente ao conhecimento sobre a doença e quais são os fatores de risco que podem ser modificáveis para prevenir a doença.

## Terceira Etapa

Realizar-se-á um programa educacional de palestras com uma periodicidade quinzenal, na UBS, com uma duração de 45 minutos de forma didática e compreensível para os pacientes. Também terá o apoio da equipe do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF), que é composto por: fisioterapeuta, fonoaudióloga, assistente social e terapeuta ocupacional, bem como da equipe multiprofissional (psicóloga, enfermeira, educador físico, nutricionista e agentes comunitários de saúde), cujo objetivo será auxiliar nas atividades de promoção e prevenção de comorbidades, na avaliação e controle dos fatores de riscos modificáveis.

<b>Temas</b>	<b>Responsável</b>	<b>Local</b>
Avaliação Inicial - identificação e cadastro dos idosos que apresenta um AVC ou já sofreram esta doença .	Médico e Agentes Comunitários	Sala Reuniões
Atividade Educativa –Capacitação dos profissionais. Definições e Introdução sobre o que é um AVC .	Médico e	Sala Reuniões
Atividade Educativa – Definições e Introdução sobre o que é um AVC. Comunicação com o paciente e familiar.	Médico e Enfermeira	Sala Reuniões
Atividades Educativas sobre os cuidados da saúde (control de doenças crônicas / do peso corporal /alimentação / exercício /medicação etc) .	Médico - Enfermeira e NASF	Sala Reuniões
Atividade Educativa – Como diminuir a incidência de AVC e suas	Médico	Sala Reuniões



complicações.		
Atividade Educativa – para melhor orientação sobre estilo de vida saudável	Médico e Enfermeira	Sala Reuniões
Avaliação final dos conhecimentos adquiridos nas atividades educativas.	Médico e Agentes Comunitários	Sala Reuniões

### 3.4 Avaliação e Monitoramento

Na fase de avaliação serão realizados o exame físico e neurológico enfatizando no sistema cardiovascular palpação e auscultação dos pulsos carotídeos verificando sua presença e sincronismo, solicitação de exames de colesterol e triglicéride, avaliação antropométrica (peso e altura), e posteriormente o Índice de Massa Corporal (IMC). Para o conhecimento dos hábitos de vida e alimentares dos pacientes será aplicado um questionário a cada participante, que constará de: sexo, formas de alimentação, prática de atividades físicas e hábitos tóxicos.

Para monitorar as ações relacionadas, os pacientes serão reavaliados quinzenalmente. A cada trimestre será reaplicado o questionário, para se determinar os conhecimentos adquiridos havendo assim, a possibilidade de se comparar a evolução ou não dos pacientes, em relação aos dados obtidos inicialmente.

O Monitoramento também acontecerá com o acompanhamento dos indicadores de incidência e prevalência de AVC e de complicações associadas, do Município.

#### **4. Resultados Esperados**

Realizando as ações educativas programadas neste trabalho, espera-se demonstrar as mudanças alguns fatores de risco de AVC podem atuar positivamente no saúde de cada cliente, com intenção de diminuir a comorbidades pela doença. Aumentar o conhecimento básico para prevenir os acidentes tanto isquêmico quanto hemorrágicos, levar a compreender, que tal doença traz consequências graves incluso a morte além do gasto que representa para o país. Espera-se promover a conscientização da importância desses pacientes adotarem um estilo de vida saudável.

## 5. CRONOGRAMA

Etapas do projeto	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL
Elaboração do Projeto	X						
Aprovação do Projeto	X						X
Estudo do referencial teórico / Revisão bibliográfica	X	X	X				
Coleta de Dados		X	X				
Discussão e análise dos Resultados			X				
Revisão final e digitação			X				
Entrega do trabalho final				X	X		
Socialização do trabalho				X		X	X



## Referências Bibliográficas

1. Trad, J. (et al). Diagnostico de enfermagem – Nanda. Definição e classificação 2005-2006. Organização por North America Nursing Association. Artes Medicas 2006
2. Portal Brasi, Revista Saude. Acidente Cerebrovascular(AVC), modificação 29/07/2014. Disponível em [www.brasil.gov.br/saude-2012/04/acidente-vascular-cerebral-avc](http://www.brasil.gov.br/saude-2012/04/acidente-vascular-cerebral-avc).
3. Hennemann, A.L. Neurociencias em Beneficio da Educação. Revista Científica, Novo Hamburgo– RS, Brasil, v. 05/10/2012. Disponível em <http://neuropsicopedagogianasaladeaula.blogspot.com.br/2012/10/acidente-vascular-cerebral-avc>.
4. De Lavor, I.G. (et al). Perfil dos casos de acidente vascular cerebral registrados em uma instituição pública de saúde em Campinas Grande– PB. Revista Tema, Campina Grande –v.12. numero17–julho /dezembro17. Disponível em, [revistatema.facisa.edu.br /index.php/.../article/.../105](http://revistatema.facisa.edu.br/index.php/.../article/.../105).
5. Correia, A. O que é o acidente vascular cerebral(AVC)? Programa Harvard Medical School Portugal, v 23/03/2012–hsnportugal. Disponível em, <http://hmsportugal.wordpress.com/2012/03/28/590>.
6. Caetano, C. Prevenção no Dia do AVC. Revista Tribuna de Minas v. 29/10/2014–1207h. Disponível em <http://www.tribunademinas.com.br/prevencao-no-diamundialdo-avc/>.
7. Bernarde, A. Fatores do risco do acidente vascular cerebral Cuiaba, outubro de 2011. Disponível em [redentor.inf.br](http://redentor.inf.br).
8. Caballero, M.D.P (et al). Guia para a prevenção, diagnostico e tratamento ministerio de saude publica La Havana 2008.
9. Projeto de plano de ação para a prevenção e controle de doenças não transmissíveis 2013-2020. Organização Mundial da Saúde ([http://www.who.int/nmh/events/2013/consultation\\_201303015/en/](http://www.who.int/nmh/events/2013/consultation_201303015/en/)).
10. Organização Mundial da Saúde. Observatório de Saúde Global de Repositório de Dados [banco de dados on-line]. Genebra, Organização Mundial da Saúde, 2008 (<http://apps.who.int/gho/data/view.main>). Retirado 11 de outubro de 2010.

## **ANEXO 1–TERMO DE CONSENTIMENTO E LIVRE ESCLARECIMENTO**

**Título do Projeto:** Intervençaoeducaticapara avaliar fatores de risco de AVC em idosos da UBSF Anchieta no município São Jose Do Rio Preto\_ São Paulo 2015

As informações que seguem abaixo estão sendo fornecidas para sua participação voluntária neste estudo, que tem por objetivo modificar os fatores de riscos de AVC em idosos.

Os dados serão coletados por meio de um questionário composto por perguntas objetivas que serão respondidas individualmente, sem a presença da pesquisadora, evitando assim, qualquer tipo de influência, não sendo divulgada a identificação de nenhum participante. O sigilo será assegurado durante todo o processo da pesquisa e também no momento de divulgação dos dados por meio de publicação em periódicos e/ou apresentação em eventos científicos.

A principal pesquisadora é a pós-graduanda Ada Imilsiledesma Cabrera, que pode ser encontrada no endereço: Rua Siqueira Campos 3445 São Jose Do Rio Preto, telefone: e está desenvolvendo este estudo sob a orientação da Profa. Graciana Maria de Moraes Coutinho.

Acredito ter sido suficientemente informado a respeito das informações que li ou que foram lidas para mim, posteriormente discutindo com a pesquisadora sobre a minha decisão em participar nesse estudo. Ficaram claros para mim quais são os propósitos do estudo e os procedimentos a serem realizados. Ficou claro também que a minha participação é isenta de despesas e que tenho garantia do sigilo nominal e de minhas informações. Concordo voluntariamente em participar deste estudo e poderei retirar o meu consentimento a qualquer momento, antes ou durante o mesmo, sem penalidades ou prejuízo.

Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

CIENTE

\_\_\_\_\_

Assinatura do (a) entrevistado (a)

Declaro que obtive de forma apropriada e voluntária o Consentimento Livre e Esclarecido deste entrevistado (a) para a participação neste estudo.

\_\_\_\_\_

Pesquisadora

**ANEXO 2 – INSTRUMENTO DE COLETA**  
**UNA-SUS- UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO – UNIFESP**

**QUESTIONÁRIO**

1. 1-Gostou de participar do projeto de intervenção?  
Sim ( ) Não ( )
  
2. Idade: \_\_\_\_ Sexo: \_\_\_\_ Peso: \_\_\_\_ Altura: \_\_\_\_ IMC : \_\_\_\_
  
3. -Você conhece que é alimentação saudável? Se sim quais?
  
4. Você apresenta doenças como hipertensão diabetes ou cardiopatias? Se sim quais?
  
5. Você realiza exercícios físicos? Se sim quais?
  
6. Você fuma. Sim ( ) Não ( )
  
7. Conhecem quais são os fatores de risco associados ao AVC?  
Sim ( ) Não ( ) Quais são: \_\_\_\_\_
  
8. Gosta de fazer as atividades para melhorar os fatores de riscos?  
Sim ( ) Não ( )
  
9. Em sua opinião o projeto ajudou a conhecer melhor o que é o AVC?  
Sim ( ) Não ( )
  
10. Estes projetos trouxeram mudanças no estilo de vida? Quais?  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_