

**Universidade Federal de São Paulo  
Curso de Especialização em Saúde da  
Família**

**Promovendo qualidade de vida em pacientes  
hipertensos.**

**Dr.:Daniel Delgado Perez  
Orientador:Frank Jose Silveira Miranda**

**São Paulo  
Abril  
2015**

## SUMARIO

1. Introdução.....	2
2. Objetivos	
2.1. Objetivo geral. ....	4
2.2. Objetivos específicos.....	4
3. Procedimentos Metodológicos.....	5
3.1. Cenário do estudo.....	5
3.2. Sujeitos .....	5
3.3. Estratégias e ações .....	5
3.4. Avaliação e monitoramento .....	6
4. Resultados Esperados .....	7
5. Cronograma .....	8
6. Referências .....	9

## 1. Introdução

A Diabetes Mellitus (DM) descrevesse como uma desordem metabólica de etiologia múltipla, caracterizada por hiperglicemia crônica com distúrbios no metabolismo de carboidratos, gorduras e proteínas, resultantes de distúrbios na secreção ou da ação da insulina. Novos critérios para o diagnóstico e classificação foram desenvolvidos quase simultaneamente por um Comitê de peritos da American Diabetes Association (ADA) e um Comitê Consultivo da Organização Mundial de Saúde (OMS) <sup>(1)</sup>.

Atualmente, são mais de 371 milhões de pessoas com diabetes no mundo, sendo que aproximadamente 10% são portadoras do diabetes tipo 1, sua forma mais grave, que atinge principalmente crianças e adolescentes. No Brasil, atualmente, 13,4 milhões de pessoas possuem a doença. A frequência do diabetes tem aumentado rapidamente no mundo, nos últimos anos, recentemente, a OMS reconheceu que a doença é epidêmica <sup>(2,3)</sup>.

A Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) é um dos mais importantes problemas de saúde em termos da magnitude e da gravidade das suas consequências, sendo uma das condições mais comuns que afetam a saúde dos indivíduos adultos nas populações em todas as partes do mundo. Representa-se uma doença, como também um fator de risco significativo para outras doenças, principalmente para doença isquêmica do coração, o coração falha, acidente vascular cerebral, doença renal e também podem produzir efeitos na vasculatura periférica e da retina <sup>(4,5)</sup>.

Inquéritos populacionais em cidades brasileiras nos últimos 20 anos apontaram uma prevalência de HAS acima de 30%, em 22 estudos realizados no Brasil encontraram prevalências entre 22,3% e 43,9%, (média de 32,5%) <sup>(6,7,8)</sup>.

As informações sobre qualidade de vida têm sido utilizadas para avaliar a eficácia de determinados tratamentos de doenças, os agravos à saúde e o impacto físico e psicossocial. O grupo de qualidade de vida da OMS define o termo como a percepção do indivíduo de sua posição da vida, no contexto da cultura e do sistema de valores em que vive em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações, considera se a mesma uma noção eminentemente humana, estando aproximada ao grau de satisfação encontrado na vida familiar, amorosa, social, e ambiental e a própria estética existencial. Esta relacionada aos elementos que a sociedade considera como padrão, de conforto e bem-estar, variando com a época, os valores, os espaços e as diferentes histórias, com foco na promoção de saúde.

Estudos diversos têm demonstrado que a diabetes mellitus e a hipertensão arterial levam com frequência, à invalidez parcial ou total do indivíduo, com graves repercussões para o paciente, sua família e a sociedade.

Quando diagnosticadas precocemente, estas doenças são bastante sensíveis, oferecendo múltiplas chances de evitar complicações e se for possível prevenir e evitar danos à saúde do cidadão, este é o caminho a ser seguido.

Atenção Básica aborda a prevenção e o tratamento da Hipertensão Arterial Sistêmica e do Diabetes Mellitus no contexto da atenção integral ao adulto com o propósito de vincular aos portadores, investir na prevenção e decisivo não só para garantir a qualidade de vida como também para evitar as complicações.

Diante do exposto, faz-se necessária a adição de esforços de todos os profissionais envolvidos com essa grave situação de saúde pública, buscando a reorganização da atenção básica, tendo como estratégias principais a prevenção dessas doenças, suas complicações e a promoção da saúde, objetivando assim uma melhor qualidade de vida <sup>(9,10)</sup>.

Em o campo da saúde usa-se o termo Qualidade de Vida relacionada com a Saúde (QVRS), ao qual resulta de grande interesse para os profissionais sanitários, porque permite obter informação complementar e diferente aos indicadores clínicos tradicionais, explorando a percepção que tem o paciente de sua saúde e dele impacto das intervenções sanitárias.

O Euroqol-5D (EQ-5D) é um dos instrumentos para avaliação do impacto de as doenças relacionadas com a saúde e a qualidade de vida da população brasileira. <sup>(11,12)</sup>

## **2. Objetivos**

### **2.1 Geral**

Promover uma intervenção para melhorar a qualidade de vida em pacientes hipertensos e diabéticos na Unidade Básica de Saúde Tancredo Neves no Campinas, São Paulo, de janeiro a junho de 2016.

### **2.2 Específicos**

-Conhecer as variáveis que de qualidade de vida em pacientes hipertensos e diabéticos.

-Elaborar um programa educativo com pacientes portadores de hipertensão arterial e diabetes mellitus.

-Realizar palestras, aulas e material audiovisual como parte da educação continuada aos agentes comunitários de Saúde para atuar com pacientes hipertensos e diabéticos.

### **3. Procedimentos Metodológicos**

#### **3.1 Cenário de estudo.**

O presente projeto de intervenção deverá ser desenvolvido no bairro do Campos Elíseos, na cidade de Campinas, pertencente à Unidade Básica de Saúde Tancredo Neves, Distrito Sudoeste, estado São Paulo.

#### **3.2 Sujeitos:**

Serão sujeitos do estudo os pacientes hipertensos e diabéticos da comunidade, da Unidade Básica de Saúde Tancredo Neves, com faixa etária a partir de 18 anos e ou mais de ambos os sexos.

#### **3.3 Estratégias e ações.**

-Identificar o universo de pacientes hipertensos e diabéticos cadastrados em o grupo Hiperdia na população da UBS, diante acolhimento, consultas e visitas domiciliares pela equipe de saúde Amarelo.

-Aplicar questionário EUROQOL 5 D e aplicar pesquisa a pacientes cadastrados.

-Estimular a participação dos pacientes com essas doenças no grupo de Hiperdia da UBS e fazer uma estratégia educativa de os pacientes cadastrados em o grupo Hiperdia realizando palestras e material áudio visual com o objetivo de conscientizar a importância de seu controle e tratamento para elevar a qualidade de vida de estes pacientes, abordando temas de inteiros como alimentação saudável, pratica de exercícios físicos e adesão ao tratamento.

-Realizar os agendamentos das consultas individuais de acordo a clasificacao de risco diante a escala de Framingham para avaliar o tempo de consultas e reconsultas segundo risco.

-Realizar capacitação permanente da equipe de cor Amarela sobre conteúdos que aborem aspectos clinico-epidemiológico das doenças Hipertensão Arterial e Diabetes Mellitus diante capacitação permanente em reuniões da equipe, e palestras, duas vezes por semana em Grupo Hiperdia.

-Essas reuniões, palestras, aulas serão realizadas por médicos, enfermeiras, agentes comunitários de saúde, nutricionistas e psicólogos da equipe de cor Amarela da UBS Tancredo Neves.

### **3.4 Avaliação e monitoramento.**

Avaliação será realizada com a participação dos pacientes em grupo de Hipertensão duas vezes por semana durante o atendimento na UBS e também através das atividades de visitas domiciliares durante o segundo semestre do ano 2015.

#### **4. Resultados esperados.**

Espera-se que a presente intervenção possibilite uma maior qualidade de vida, melhorando o controle e diminuindo as complicações e mortes causadas por estas doenças, melhorando assim o prognóstico e elevando a qualidade de vida dos pacientes.



## 5. Cronograma

<b>Ações</b>	<b>Dezembro 2014</b>	<b>Janeiro 2015</b>	<b>Fevereiro 2015</b>	<b>Março 2015</b>	<b>Abril 2015</b>	<b>Mai 2015</b>
Elaboração do Projeto	X	X	X	X	X	X
Aprovação do projeto		X				
Estudo da literatura	X	X	X	X	X	X
Coleta de dados		X	X			
Discussão e análise dos resultados				X		
Revisão final e digitação					X	
Entrega do trabalho final						X
Socialização do trabalho						X

## 6. Referências

1. Marcano Pasquier RJ. Medicina preventiva. Diabetes Mellitus: Definición, diagnóstico y clasificación. Santa Fe.; 2013.
2. International Diabetes Federation (IDF) publicou a 5ª Edição Atualizada de seu Atlas: IDF DIABETES ATLAS 5th- Edition 2012 Update.
3. Araújo GR. Baixa adesão ao tratamento de diabetes-plano de intervenção. 2014. Monografia (Especialização em Atenção Básica de Saúde da Família). Núcleo de educação em Saúde Coletiva. Faculdade de Medicina. Universidade Federal de Minas Gerais. Governador Valadares. 2014.
4. V Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial. [Internet]. Janeiro, Brasil: Sociedade Brasileira de Cardiologia (SBC); 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/abc/v89n3/a12v89n3.pdf>
5. Pérez Caballero M D, Dueñas Herrera A, Alfonso Guerra J, Vázquez Vigoa A, Navarro Despaigne D, Hernández Cueto M, et al. Guía cubana para la prevención, diagnóstico y tratamiento de la hipertensión arterial [folleto]. La Habana, Cuba; Editorial ciencias médicas; 2008.
6. Blanco Domínguez M, Hernández Fabelo M R, Pulido Trujillo A A. Hipertensión arterial y factores de riesgo. Mediciego [Seriada en línea] mar.2008;14(supl.1).Disponible en URL: [http://bvs.sld.cu/revistas/mciego/vol14\\_supl1\\_08/revisiones/r5\\_v4\\_supl108.htm](http://bvs.sld.cu/revistas/mciego/vol14_supl1_08/revisiones/r5_v4_supl108.htm).
7. Alfonso Guerra J P, Hipertensión arterial en atención primaria de salud. La Habana: Editorial Ciencias Médicas 2009. Disponible en URL: <http://gsdl.bvs.sld.cu/>
8. Brando Andréa A, et al. Conceituação, epidemiologia e prevenção primária. J Bras Nefrol [Internet]. 2010;32(supl1):1-4. Disponible en: <http://www.scielo.br/pdf/jbn/v32s1/v32s1a03.pdf>
9. MO Campos, JF Rodrigues Neto. Qualidade de vida; um instrumento para promoção de saúde- Rev. Baiana Saúde Publica, 2008-inseer. ibict.br.
10. Freitas Alvin de Castro D, Aparecida Fracolle L. Qualidade de Vida e promoção da saúde: em foco as gestantes. São Paulo- 2013: 37(2): 159 a 165. Artigo original.
11. Bonet Gorbea M., Varona Pérez P.; III Encuesta nacional de factores de riesgo y actividades preventivas de enfermedades no transmisibles. Cuba 2010-2011, La Habana, Editorial Ciencias Medicas 2014
12. Schweikert B, Hahmann H, Leidl R. Validation of the EuroQol questionnaire in cardiac rehabilitation. Heart 2005; 92:62-67.