



CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM SAÚDE DA FAMÍLIA

TCC

Título: Prevenção de complicações em usuários com doenças crônicas atendidos na UBS Pernambuco, Guarujá 2014-2015.

Autor: Kénold Thezan

Orientadora: Profa. MARIA CLARA CASSULI MATHEUS

Guarujá, 02/2015

ÍNDICE

1. Introdução	pág. 4
2. Objetivos	pág. 8
3. Metodologia	pág. 9
4. Resultados esperados	pág.18
5. Cronograma	pág. 19
6. Referências bibliográficas	pág. 20
7. Anexos	pág. 22

Abreviaturas:

- APS: Atenção Primária de Saúde
- DCNT: Doenças Crônicas Não Transmissíveis
- HAS: Hipertensão Arterial Sistêmica
- OMS: Organização Mundial da Saúde
- OPAS: Organização Panamericana da Saúde
- Sist.: Sistema
- SUS: Sistema Único de Saúde

1. INTRODUÇÃO

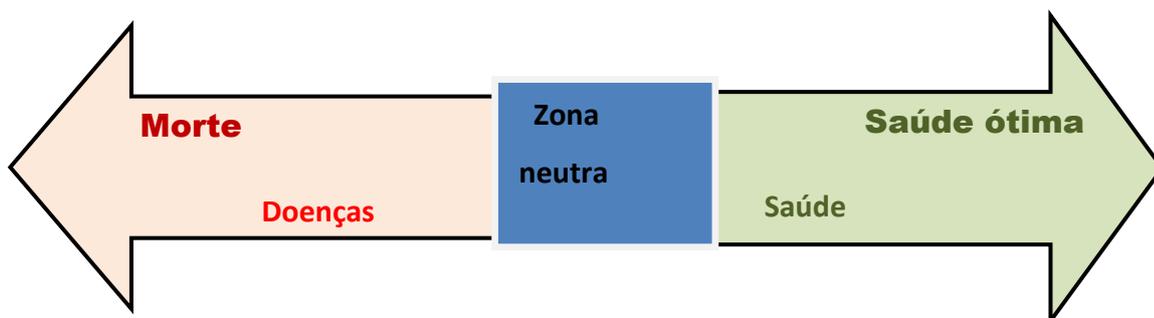
Antes de definir doenças crônicas, propomos definir alguns conceitos relacionados com o tema de nosso estudo.

1.1. Conceito de Saúde

Segundo a OMS, a saúde é definida como um estado completo de bem-estar biopsicossocial da pessoa e não meramente a ausência de doença. Embora seja a definição mais utilizada, essa definição não é aceita por unanimidade, como aconteceu com autores como Milton Terris do Nova York Medical College, para ele, a saúde tem dois aspectos: um componente subjetivo (sentimento bom) e um outro objetivo (a capacidade de executar). Ele observa que a saúde e doença não são absolutos, ou seja, que existem diferentes graus e a palavra “completo na definição de saúde” deve desaparecer¹.

Em minha opinião, eu compartilho, em parte, a idéia de Milton Terris, tem dinamismo no binômio saúde - doença e para ser mais explícito é apropriado para fazer um esboço da seguinte forma e assim evitar uma guerra dialéctica de idéias sobre o conceito de saúde.

Figura 1. Conceito de saúde



Devido ao condicionamento da vida e desigualdades sociais, as pessoas especialmente em idade adulta não praticam atividade física e se fazem isso é pouco. O problema referido para explicar tal comportamento é que não tem tempo para isso. A questão que perguntamos, como a sociedade atual tem chegado deste jeito? A verdade é que para mim em parte falta de campanha de sensibilização desde idade mais cedo para ensinar as pessoas que a educação física é algo normal que tem que fazer como qualquer atividade da vida cotidiana. O que traz como consequência um alto custo para qualquer sistema sanitário porque as doenças crônicas são as primeiras causas de morte no mundo especialmente as doenças cardiovasculares e os cânceres em segundo lugar, as doenças respiratórias e a diabetes mellitus em quarto lugar segundo dados do OMS de 2015. Fazendo estadístico para ter melhor idéia, as doenças crônicas matam ao ano 38 milhões de pessoas no mundo⁴ .

No caso do Brasil, *Diabetes mellitus* e hipertensão arterial sistêmica atingem, respectivamente, 6,3% e 23,3% dos adultos brasileiros (BRASIL, 2011d). Essas doenças representam a primeira causa de morbimortalidade e de hospitalizações, sendo apontadas como responsáveis por mais da metade dos diagnósticos primários em pessoas com insuficiência renal crônica submetidas à dialise no Sistema Único de Saúde (SUS) brasileiro (OPAS, 2010)⁵ .

A probabilidade de uma pessoa no Brasil morrer entre 30 e 70 anos devido às quatro DCNT (Doenças cardiovasculares, cânceres, doenças respiratórias crônicas e diabetes mellitus) principais é de 19,5% segundo a OMS em 2014⁶ .

E as causas modificáveis que mais matam as pessoas com doenças crônicas são consumo nocivo álcool, falta de atividade física (sedentarismo), dieta não balanceada e fumar.

O impacto econômico sobre a saúde é enorme não só pelo sistema de saúde porém também pela perda do dia de trabalho que repercute na saúde familiar porque os demais ficam preocupados pela situação⁷ .

Neste trabalho, tratamos de abordar o tema fazendo ênfase sobre as seguintes doenças crônicas que são: HAS e Diabetes Mellitus II por ser as mais frequentes. E também analisar que pode ser feito para melhorar a situação de saúde dos usuários com doenças crônicas na UBS Pernambuco, Guarujá?

1.1 Justificativa do estudo

A importância de realizar esse estudo é porque não há estudos atualizados e adequados nesta zona de estudo para responder a esta prerrogativa que é de melhorar as situações de pessoas com doenças crônicas como diabetes mellitus e HAS. Como tem-se notado anteriormente as complicações podem causar doenças cardiovasculares que são as principais causas de morte no mundo incluído no Brasil, além do impacto econômico que causa no sistema sanitário que é considerável.

2- Objetivos

Com este estudo, pretende –se alcançar os seguintes objetivos:

2.1 Objetivo Geral

Melhorar a situação de saúde das pessoas com diabetes mellitus II e HAS atendidos na UBS Pernambuco, Guarujá.

2.2 Objetivos Específicos

- 1) Avaliar o nível educacional de cada usuário do estudo em relação com sua doença
- 2) Analisar o grau de satisfação dos usuários na APS
- 3) Descrever os recursos sanitários disponíveis para este grupo dentro da UBS
- 4) Planejar ação para melhoria

3- Material e Método

3.1 Desenho

Estudo descritivo transversal

3.2 Âmbito Geográfico

O estudo acontecerá no município de Guarujá que fica ao sudeste do Estado de São Paulo, um dos vinte sete estados que têm Brasil. A cidade Guarujense tem uma população de 305.171 habitantes e uma superfície de 142,7 km², ou seja, densidade demográfica de 1969,47 hab/km² (estimada IBGE/2006).

3.3 Período do Estudo

Setembro 2014 – Maio 2015

3.4 População Alvo

Os indivíduos que residem na área de abrangência da UBS Pernambuco, Guarujá, São Paulo. Essa UBS tem cadastrada 14 100 pessoas, das quais 820 pessoas que apresentam na UBS têm HAS e diabetes mellitus.

3.5. Poblção do Estudo

Quanto à amostra por razões operacionais decidiu-se usar uma subamostra dentro do grupo de Hipertensão (820 pessoas), para o qual o cálculo foi feito na sequência de amostragem.

- O cálculo da subamostra. Para estimar o tamanho da amostra, vamos nos concentrar na variável "presença de diabetes mellitus." Assumindo um cenário de pior caso, que a diabetes mellitus apresenta um 50%, com uma uma precisão de 0,06 e um nível de confiança de 95%, o tamanho estimado foi encontrado para ser usuários / as após a aplicação da seguinte equação:

A População do estudo é finita. É de 820 pessoas, preciso calcular uma subamostra desta população finita a partir desta fórmula:

$$n = \frac{N * Z_{\alpha}^2 * p * q}{d^2 * (N - 1) + Z_{\alpha}^2 * p * q}$$

Cada variável é interpretado do seguinte jeito embaixo:

- $N =$ População total
- $Z_a^2 = 1.96^2$
- $p =$ proporção esperada (neste caso $5\% = 0.05$) se não tiver nenhuma idéia desta proporção utilizaríamos o valor $p = 0.5$ (50%) que maximiza o tamanho da amostra.
- $q = 1 - p$
- $d =$ precisão

N= 48

- Seleção da submostra.

A submostra foi obtido de jeito aleatorio usando o programa SPSS. Para isso, colocando os números dos prontuários dos usuários.

Têm excluidos os usuários menos de 19 anos e pessoas com diabetes mellitus II.

3.6 Fontes de Informações e Dados Coletados

Fundamentalmente, as informações forão obtidas a partir dos Livros em formato impresso ou online, revistas on-line, bases de dados; dos prontuários individuais e questionários. A pesquisa incluirá questões-chave incluídas nos registros médicos, medlineplus programa educativas aos usuários diabéticos, questionários de Valores de alfa de Cronbach sobre HAS válido no estudo anterior⁸ e estudo recente⁹ e Sistema Andaluz de Saúde. Também após revisão bibliográficas das guias brasileiras, estadounidenses, e experiência dia a dia adicionamos e reformulamos algumas perguntas novas. Algumas respostas da pesquisa serão comparados com os dados contidos na ficha médica, para corroborar a correspondencia aos dados registados. O tempo de recolher os dados será controlado.

Para a validade e aplicação do questionário em língua portuguesa, isso vai ser avaliado pela a administração da UBS, 3 médicos, 4 enfermeiros, um auxiliar de enfermeiras, um psicólogo, um odontologista e também aos 10 usuários para ver se será entendido antes de aplicar-se.

3.7 Variáveis estudadas

3.7.1 Variáveis sociodemográficas:

- Nível educacional: variável qualitativa

Código	Etiqueta
0	Analfabeto
1	Primaria
2	Secundaria
3	Universitário
4	Mestrado
5	Doctorado

- Estado laboral: variável qualitativo

Código	Etiqueta
0	Desempregado
1	Aposentado
2	Dona de casa
3	Estudante
4	Empregado

- Grau subjetivo de valoração de moradia e meio ambiente pelo usuário:

Variável qualitativa

Código	Etiqueta
0	Mau
1	Regular
2	Bem

3.7.2 Variáveis clínicas:

- Variável relacionado com a presença de HAS, DM II ou ambas: *variável qualitativo*

Código	Etiqueta
0	HAS
1	DM II
2	HAS e DM II

- Variável relacionado com a quantidade de medicação que toma o usuário para HAS: *variável qualitativa*

Código	Etiqueta
0	Uma medicação
1	Duas medicações
2	Tres medicações

-Variável relacionada com a quantidade de medicação que toma o usuário com DM

II: Variável qualitativo

Código	Etiqueta
0	Uma medicação
1	Duas medicações
2	Tres medicações

3.7.3 Variáveis sobre Grau de Satisfação

- Variável relacionado com o grau de satisfação com o serviço recebido seguinte escala de 0-10 de avaliação: variável qualitativo

Código	Etiqueta
0	0-4 pontos
1	5-6 pontos
2	7-9 pontos
3	10 pontos

- Variável relacionado com a comodidade (e.i se o usuário está a gosto quando se acha dentro da UBS esperando ou dentro da sala do profissional de serviço; se a infraestrutura é adequada): variável qualitativo

Código	Etiqueta
0	Mau
2	Regular
3	Bem

Variável relacionado com o Tempo de espera para obter consulta com o médico

Código	Etiqueta
0	0-3 dias
1	4-6 dias
3	7-9dias
4	10 ou + dias

- Variável relacionado com o tempo de espera para obter consulta com o Odontologista

Código	Etiqueta
0	0-3 dias
1	4-6 dias
2	7-9dias
3	10 dias ou +

-Variável relacionado com a acessibilidade ao centro de saúde

Código	Etiqueta
0	Distancia longe
1	Distancia perto
2	Normal

-Variável subjetiva relacionada com a facilidade de contatar com a UBS pelo telefone para agendamento ou informações

Código	Etiqueta
0	Sim
1	Não

-Variável subjetiva relacionado com o grau de confiança na atenção prestada avaliada na escala de de 0-10 pontos:

Código	Etiqueta
0	0-4 pontos
1	5-6 pontos
2	7-9 pontos
3	8-10 pontos

-Variável relacionado para explicar o jeito de que os usuários percebem a relação médico-paciente:

Código	Etiqueta
0	Bem
1	Regular
2	Mau

-Variável subjetivo relacionado com a avaliação que os usuários dão aos médicos pela atenção recibida: variável qualitativo

Código	Etiqueta
0	1-4 pontos
1	5-6 pontos
2	7-9 pontos
3	10 pontos

-Variável subjetivo relacionado com a avaliação que os usuários dão aos médicos pela atenção recebida: variável qualitativo

Código	Etiqueta
0	1-4 pontos
1	5-6 pontos
2	7-9 pontos
4	10 pontos

-Variável subjetivo relacionado com a avaliação que os usuários dão aos administrativos pela atenção recebida: variável qualitativo

Código	Etiqueta
0	1-4 pontos
1	5-6 pontos
2	7-9 pontos
3	10 pontos

-Variável subjetivo relacionado com a avaliação que os usuários dam aos odontologistas pela atenção recebida: variável qualitativo

Código	Etiqueta
0	1-4 pontos
1	5-6 pontos
2	7-9 pontos
3	10 pontos

O análise dos dados se farão por pela estatística descritiva utilizando chi-cuadrado e seguinte os resultados obtidos, um plano de ação para fortalecer e/ou solucionar os problemas se tivessem.

Este plan de ação pode se desenhar por meio do gráfico de Gantt:

Atividades ou problemas achados	data	lugar	recursos	participantes	executam	Responsavéis	Resultados esperados
1.							
2.							
3.							

4. Resultados esperados

Os resultados que destinam-se a alcançar com o projeto ao aplicar a pesquisa, são os seguintes:

- a) Que os 70% dos entrevistados terão a capacitação em tema de HAS, DM II ou ambas doenças crônicas em caso que alguns têm as duas doenças.

Para saber se um usuário será capacitado, vamos a calcular a média aritmética em relação com a resposta escolhida. Se considerará que um usuário tem capacitação se tem uma nota média de 7/10.

- b) Que os 95% dos entrevistados têrao satisfeitos do atendimento recebido na *UBS*.

Se considerará que 95% dos entrevistados têm satisfeitos do atendimento, se os 95% dos entrevistados vão pegar a resposta com código 2 e etiqueta de 7-9 pontos relativo ao variável de grau de satisfação.

- c) Observar e estudar se a UBS tem funcionamento em toda sua estrutura e se faltaria algo (humanos, materiais, administrativos, serviços etc.)

5. Cronograma

Cronograma de projeto de investigação sobre a Prevenção de complicações em usuários com HAS e Diabetes Mellitus II atendidos na UBS Pernambuco, Guarujá, 2014-2015.

Atividades	Janeiro	Abril	Mai	Junho	Julho	Agosto
Elaboração do Projeto	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 bibliográficas

1. Terris M. ed. *Goldberger on Pellagra*. Baton Rouge: Louisiana State University Press; 1964.
2. Lalonde, M.: A New Perspective on the Health of Canadians. Office of the Canadian Minister of National Health and Welfare. Abril 1974. Page 31
3. Who.int. Doenças crônicas. [Site Web]. Ginebra: who.int [Atualizada em 2015; acesso o 27/01/2015]. Disponível em: http://www.who.int/topics/chronic_diseases/es/
4. Who.int. Doenças não transmissíveis. [Site Web] Ginebra: who.int; janeiro de 2015. [Acesso o 7/01/2015]. Disponível em: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs355/es/>
5. Ministério de Saúde. Documento de diretrizes para o cuidado das pessoas com Doenças crônicas nas redes de atenção à saúde e nas linhas de cuidado prioritárias 2012. Páginas 8.
6. Who.int. Doenças não transmissíveis. [Site Web] Ginebra: who.int; janeiro de 2015. [Acesso o 7/01/2015]. Disponível em: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs355/es/>
7. Ministério de Saúde. Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica. 2014.
7. OPS/OMS. Enfermidades crônicas: Prevenção e Control nas Américas. Vol.2, Nº3, marzo 2008.
8. Estrada D, Jiménez L, Pujol E, de la Sierra A. Nível de conhecimentos dos pacientes hipertensos ingresados num serviço de medicina interna sobre hipertensão e risco cardiovascular. *Hipertensão*. 2005; 22:54---8.10.
9. Estrada D, Pujol E, Jiménez L, Salamero M, de la Sierra A. Efetividade de uma intervenção educativa sobre hipertensão arterial dirigida a pacientes hipertensos de idade avanzada. *Rev. Esp. Geriatr Gerontol*. 2012; 47: 62---6.
10. Brahmajee KN, Timir SB. *Inpatient Cardiovascular Medicine*. 5 nov. 2013; 277-287.
11. Valentín F, Bridget BK. *Promoting Cardiovascular Health in the Developing World: A critical challenge to achieve global health*. 2010.

12. Yin C, Shilian HU, Youpingli, Boxi y, Gan S, Li w. Systemic Review of hypertension in clinical practice guidelines based on the burden of disease: a global perspective. *J of Evidence-Based Med.* 23/02/2014; 7(1): 52-59.

Anexos

Nome:

Idade: Sexo: M ___ F ___

Profissão:

As pessoas com diabetes mellitus têm mais riscos de complicações se os níveis de açúcar estão fora de controle? Obter a resposta correta com uma cruz.

- a) Problemas cardiovasculares u accidentes cerebrovasculares
- b) Problemas oculares
- c) Problemas de saúde bucal
- d) Problemas circulatórios
- e) Todas as repostas são corretas

Qual é o nível de açúcar na sangue em período de jejum recomendado em pacientes com diabetes mellitus?

- a) Valor entre 70mg/dl a 130mg/dl
- b) Menos de 70mg/dl
- c) Valor entre 135 mg/dl a 180mg/dl
- d) más de 190mg/dl

Para controlar melhor a diabetes mellitus, o usuário tem que cumprir um ou mais das siguientes orientações.

- a) Alimentação saudável
- b) Fazer atividade física aeróbica pelo menos 30mn cada dia
- c) Tomar sua medicação seguinte a indicação de seu Médico
- d) Todas as repostas são corretas.

As pessoas com diabetes mellitus podem consumir alimentação com açúcar?

Sim ___ Não ___

Sabe o nome da medicação que está tomando para sua doença?

Sim ___ Não ___

Se tem Hipertensão arterial, quanta medicação está tomando em relação com esta doença?

- a) Uma medicação
- b) Duas medicações
- c) Tres medicações

Se tem diabetes mellitus, quanta medicação está tomando para esta doença?

- a) Uma medicação
- b) Duas medicações
- c) Tres medicações

Qual dessa resposta é correta sobre a diabetes mellitus?

- a) O estresse pode descompensar-lo
- b) Uma infecção urinária pode descompensar sua diabetes mellitus
- c) Tomar descongestionantes nasais, antihistamínicos e esteroides para alergia
- d) Todas as respostas são corretas

A partir de qual valor se considera uma pessoa com Hipertensão arterial ?

- a) 140/90 mmHg
- b) 120/80mmHg
- c) 150/90mmHg
- d) 160/110mmHg

Ter a pressão arterial elevada pode produzir problemas ao coração?

Sim Não

Ter a *pressão arterial elevada pode produzir problemas ao cérebro?*

Sim Não

Um hipertenso com a diabetes tem mais risco de sofrer uma doença ao coração?

Sim Não

Um hipertenso com a obesidade tem mais risco de sofrer uma doença ao coração?

Sim Não

Um hipertenso fumador tem mais risco de sofrer uma doença ao coração?

Sim Não

Um hipertenso com o colesterol elevado tem mais risco de sofrer uma doença ao coração?

Sim Não

Acha que se pode controlar a hipertensão com a medicação só?

Sim Não

Acha que se pode deixar o tratamento quando tem controlada a hipertensão?

Sim Não

Acha que perder peso em pessoas obesas pode ajudar baixar a pressão arterial?

Sim Não

O senhor acha que se viver com tranquilidade ajudaria a controlar melhor a hipertensão arterial?

Sim _____ Não _____

Acha que uma dieta pobre em gorduras, abundante em frutas e vegetais é importante para diminuir a pressão arterial?

Sim _____ Não _____

Qué tipo de doença crónica tem?

- a) Hipertensão arterial
- b) Diabetes Mellitus II
- c) Hipertensão arterial e Diabetes Mellitus

Qual é seu grau de satisfação com o serviço recebido na UBS? Responda seguinte uma escala de avaliação de 0 a 10. Onde 10 é a nota de melhor qualidade?

0-4 pontos _____ 5-6 pontos _____

7-9 pontos _____ 10 pontos _____

Qual é seu grau de confiança na atenção recebida? Responda seguinte uma escala de avaliação de 0 a 10. Onde 10 é a nota de melhor qualidade

0-4 pontos _____ 5-6 pontos _____

7-9 pontos _____ 10 pontos _____

Cómo acha a comodidade do centro de atendimento?

Mau _____ Regular _____ Bem _____

Acha que a distancia de sua casa até a UBS é:

Longe _____ Perto _____ Normal _____

É fácil contatar a UBS pelo telefone para agendamento ou informações?

Sim _____ Não _____

Qué tempo de espera tardou para obter consulta com o médico?

0-3 dias _____ 4-6 dias _____

7-9 dias _____ 10 ou + dias _____

Qué tempo de espera tardou para obter consulta com o Odontologista?

0-3 dias _____ 4-6 dias _____

7-9 dias _____ 10 ou + dias _____

Sugestão:.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....