

Aluno Lucia Grissel Otamendez Sierra

Orientador Vera Lucia De Souza Alves

## Introdução

Quando analisamos o conceito de dislipidemia todos os autores concordam que é o aumento excessivo de lipídios no sangue, especialmente o colesterol e triglicérides (1,2), embora ambos fisiologicamente concentrações normais têm funções importantes no organismo, Conseqüentemente o estudo de lipídios sanguíneos recebe a importância grande, na fisiopatologia das doenças cardiovascular. (3,4,5). O reconhecimento de que a modificação dos hábitos de vida com a prevenção do aparecimento dos fatores de risco e o tratamento adequado de desvios da normalidade quando estabelecidos modificam a história evolutiva desses agravos tornando ainda mais estratégico o conhecimento de sua prevalência. Na Unidade de Saúde nota-se a dificuldade na manutenção em níveis adequados dos pacientes com dislipidemias. Propõe-se uma intervenção educativa onde iremos desenvolver ações para que as pessoas com Dislipidemias cadastradas e acompanhadas pela Equipe de Saúde Moreira sintam-se sensibilizadas para aquisição de mudanças de comportamentos que sejam benéficas para a saúde e aumentar a adesão ao tratamento evitando graves complicações, tanto as agudas como as crônicas alcançando o controle dessa patologia.

## Objetivos

### Geral:

1. Contribuir para aumentar o conhecimento da importância na mudança dos estilos de vida em pacientes portadores de dislipidemias.

### Específicos:

1. Identificar as pessoas com dislipidemia e estilos de vida inadequados.
2. Conhecer e classificar aqueles doentes com dislipidemias primária o secundária
3. Aumentar o nível de conhecimento dos portadores de dislipidemias e os agravos que os acometem, a melhorar relação profissional medica – paciente
4. Fazer ações educativas com pacientes portadores de dislipidemias para melhorar sua doença e orientar estilos de vida adequados.

## Método

**Sujeitos:** A intervenção envolverá a totalidade dos pacientes adultos com dislipidemias cadastrados e que tenham disposição de participar na intervenção educativa, e com dificuldades em controle da doença por hábitos de vida inadequados acompanhados pela Equipe Moreira, que estará composta por a médica da família, enfermeira, auxiliares de enfermagem e as agentes comunitárias de saúde.

**Cenário:** O projeto de intervenção será desenvolvido na Unidade Básica de Saúde Pedro Bachiega do Jardim Moreira. Município Monte Mor. São Paulo.

**Estratégias e Ações** Pesquisar al 100% da população para detectar aqueles doentes com dislipidemia e estilo de vida inadequado em consultas ou visitas domiciliares feitas pela equipe de saúde. Dispenzarizar por sua etiologia em primária e secundária para um melhor control,e dos que aceitem participar do projeto serão convocados por micro áreas para uma reunião na UBS com membros da equipe para informar sobre os objetivos do projeto, a importância e os benefícios que pode trazer para eles, da criação de grupos de apoio, motivação para melhora seus hábitos de vida (como uma alimentação saudável e a pratica de exercícios físicos) e fortalecera relação profissional-paciente.Realização de atividades que seriam de frequência semanal e onde se abordaram aspectos da doença (fatores de risco, tratamento não farmacológico e farmacológico complicações, prevenção).

**Avaliação e Monitoramento:** Avaliar as mudanças em estilos de vida, alta se acrescentar-se 10%, media se cresce entre 5 e 9% e baixa se fica abaixo 5% dos pacientes.Em cada encontro semanal os pacientes serão estimulados a testemunhar suas experiências, os aspectos positivos e negativos, opiniões sobre as palestras recebidas para fazer adequações se necessário.

## Resultados Esperados

Identificados o 100% dos pacientes com dislipidemias e estilos de vida inadequados e dispenzarizados o 100% em dislipidemias primarias e secundarias e cada doente com control e tratamento.

Preparo dos pacientes por meio da intervenção educativa, pois adquirem conhecimentos sobre sua doença o qual potencializa mudanças em estilo de vida e melhoria em níveis de colesterol e triglicérides e melhorando em qualidade de vida.

Redução de incidência e prevalência da doença  
Equipe de saúde fortalecido em conhecimento para prestar atenção integral a comunidade e sua relação  
Professional – Paciente mais Integral e fortalecida.



## Referências

1. V DIRETRIZ BRASILEIRA DE DISLIPIDEMIAS E PREVENÇÃO DA ATEROSCLEROSE Sociedade Brasileira de Cardiologia • ISSN-0066-782X • Volume 101, Nº 4, Supl. 1, Outubro 2013 (www.arquivosonline.com.br) Autores da diretriz: Xavier H. T., Izar M. C., Faria Neto J. R., Assad M. H., Rocha V. Z., Sposito A. C., Fonseca F. A., dos Santos J. E., Santos R. D., Bertolami M. C., Faludi A. A., Martinez T. L. R., Diament J., Guimarães A., Forti N. A., Moriguchi E., Chagas A. C. P., Coelho O. R., Ramires J. A. F. Pag 1- 19
2. Diagnostico y tratamiento de las dislipidemias .Guía de Práctica Clínica Catalogo maestro de guías de práctica clínica IMSS-233-09,E78 Trastornos del metabolismo de las lipoproteínas y otras lipidemias .Diagnostico y tratamiento de las dislipidemias.ISBN:978-607-7790-62-4 pag 1-16
3. Arteaga A. MAIZ A., Olmos P. y Velasco N. Manual de Diabetes y Enfermedades Metabólicas. Departamento Nutrición, Diabetes y Metabolismo. Escuela de Medicina, Universidad Católica de Chile 1997.Disponível em http:// www.nutriosadia.com.br/2009(Revisada febrero 2015)
4. Celmo Celeno Porto.Vademecum de clinica medica.Tercera Edicion.Rio de Janeiro.Guanabara.Koogan.2014, revisada febrero 2015.
5. Sociedade Brasileira de Nutrição Parenteral e Enteral Sociedade Nutrologia.28 de junho de 2010 Brasileira de Cardiologia Colégio Brasileiro de Cirurgiões Sociedade Brasileira de Clínica Médica Associação Brasileira de Terapia Nutricional nas DislipidemiasAutoria

Contato  
luciagrissel.otamendez@gmail.com