

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SAO PAULO

CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM ESTRATEGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA

ZUNILDA CRESPO PEREZ

PLANO DE INTERVENÇÃO PARA DIMINUIR A INCIDÊNCIA E COMPLICAÇÕES DAS
DISLIPIDEMIAS NO TERRITÓRIO DE ABRANGÊNCIA DA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE VILA
NERY (UBS VILA NERY) NO MUNICÍPIO DE SÃO CARLOS

VILA NERY –SÃO CARLOS 2015

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	3
1.1- Identificação do município	3
1.2- Histórico de criação do município.....	3
1.3- Descrição do município	3
1.3.1- Aspectos geográficos.....	3
1.3.2- Aspectos socioeconômicos	3
1.3.3- Aspectos demográficos.....	4
1.3.4- Sistema local de saúde.....	4
1.3.5- Território /Area de Vila Nery	5
2. JUSTIFICATIVA	7
3. OBJETIVOS.....	9
4. METODOS.....	10
5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	11

1. INTRODUÇÃO

1.1- Identificação do município

São Carlos é um município Brasileiro localizado no interior de São Paulo, na região centro-leste a uma distância de 58 km do centro geográfico (obelisco), e uma distância rodoviária de 230 km da capital paulista, com uma população recenseada em 238.958 habitantes (IBGE/2014), distribuídos em uma área total de 1.137.332 km quadrados é a 13º maior cidade do interior do estado em número de residentes .

1.2- Histórico de criação do município

São Carlos foi fundado na segunda metade da década de 1850 por iniciativa de Antônio Carlos de Arruda Botelho (Conde do Pinhal) e Jesuíno José Soares de Arruda. Data histórica de fundação é o dia 4 novembro de 1957, dia de São Carlos padroeiro da cidade. Em 1865, o povoado tornou-se Vila como o nome de São Carlos do Pinhal e em 1880 foi elevada a cidade desmembrando-se de Araraquara. Sua dominação foi reduzida de São Carlos do Pinhal a São Carlos no ano 1908. O município é conhecido pelo nome de "CIDADE DO CLIMA" e "CAPITAL DE TECNOLOGIA".

1.3- Descrição do município

1.3.1- Aspectos geográficos

O município possui área total 1.141 km quadrados sendo 67,25 km quadrados de área urbana, seus limites geográficos são: ao norte, Santa Lúcia (52 km); a noroeste, Ibaté (15 km); ao sul, Itirapina (27km), a sudeste, Analândia (41km). Tem um clima tropical e população de 238.958 habitantes.

*Prefeito: Paulo Altomani (2013-2016)

*Vice-prefeito: Claudio di Salvo

*Área total do município: 1.140,9 km²

*Área urbana ocupada: 33 km²

*Prédios cadastrados: 87.147

*Crescimento médio anual: 87.147 (TER/JUL 2014)

1.3.2- Aspectos socioeconômicos

São Carlos hoje tem um perfil industrial ativo, possuindo unidade de produção de várias empresas multinacionais, em contratação o setor agrícola mantém-se ativo na produção de leite e laticínios, cana de açúcar e laranjas entre outros. Destaca-se as fábricas Volkswagen, Faber Castell , Electrolux , Tecumseh do Brasil , Toalhas São Carlos , Centro Tecnológico de TAM, e outras.

O serviço de água e esgoto é por conta do serviço autônomo de água e esgoto (SAAE)

- Rede de água 100% da população
- Rede de esgoto 98% da população
- Tratamento de esgoto 98 % da população

O município realiza coleta dos resíduos sólidos urbanos em toda área urbana, todos os dias sem dificuldades, tem plano de saneamento básico

1.3.3- Aspectos demográficos

Na zona urbana reside a maioria dos habitantes 67.25 km², 65 de área total urbana ocupada, 33.25 área ocupada, rural 1.073 km².

Dados censo de 2014: total 221.936

Homens: 108.875

Mulheres: 113.061

Urbana: 213.070

Rural: 8.866

Fonte: registro estatístico da secretária de saúde municipal

Segundo registros estatísticos da prefeitura (2013) o município apresenta uma taxa de crescimento média anual de 2,61%, densidade demográfica de 194.5 hab./km², e população universitária flutuante 29.500(2014). O município conta com muitas escolas e universidades, a taxa de alfabetização no município é média sendo que grande parte da população de idoso chegam a ser analfabetos ou sabem apenas escrever o próprio nome, o que não é satisfatório. Já entre os adultos a taxa de alfabetização é maior e entre os jovens e crianças os índice de analfabetismo são bem baixos devido ao acesso à escola, que é praticamente correspondente a demanda no município. No sentido do ensino médio muitos jovens deixam de estudar de forma parcial ou total, já que estes necessitam arrumar emprego para ajudar na renda familiar.

O município conta com duas universidades, faculdades, colégios técnicos, (USP)-(IRSP)-(UFSCAR)-CENTRO UNIVERSITARIO CENTRAL PAULISTA (privado)(UNICEP), SENAI SESI ,SESC,ATHENEO,(IETECH)E (IETECH), GASTRONOMIA ,FATEC, E ESCOLA TECNICA ESTADUAL PAULINO BOTELHO .

O município consta com uma população flutuante de mais de vinte e nove mil graduandos e pós-graduandos.

1.3.4- Sistema local de saúde

Segundo dados obtidos pela Secretaria Municipal de Saúde, o Conselho Municipal de Saúde foi criado por meio da lei no 86/1994. Tem como função a fiscalização dos os serviços de Saúde. O conselho é composto por 18 conselheiros, deles 03 são representantes governamentais, 09 representantes dos profissionais de saúde, 03 de representantes de usuários e 03 de representantes de associações e a mesa diretora composta por 01 presidente, 01 vice-presidente, tesoureiro e secretário executivo. As reuniões são feitas mensalmente. O conselho tem caráter permanente e deliberativo. A política relativa aos trabalhadores da área da saúde tem como princípio o respeito ao trabalhadores, a prestação de atenção de boa qualidade à população e a valorização da jornada integral de trabalho nos serviços de saúde.

O Fundo Municipal de Saúde é administrado pelo Secretário Municipal de Saúde e concentra recursos financeiros destinados a ações e serviços públicos de saúde, como atendimento ambulatorial, distribuição de medicamentos, contratação de agentes comunitários e ações de vigilância sanitária dentre outros. Essas ações são financiadas através de recursos públicos sob a responsabilidade de sociedade e do poder de legalidade estabelecido em legislações pertinentes. O município recebe recursos da União através do fundo Municipal de Saúde. O Fundo Municipal de Saúde também terá prestação de contas próprias, separada da prefeitura e da Secretaria Municipal de Saúde. Tudo isso em obediência ao Princípio de transparência, previsto na Lei de responsabilidade Fiscal (lei complementar no 101/2000) em seu art 48 , parágrafo único, para facilitar o controle social e a avaliação de resultados .

O município tem um sistema municipal alicerçado na Atenção Primária à Saúde (APS) através da estratégia de saúde da família (ESF). O município possui dois distritos: Santa Eudóxia, fundado em 1933 ao nordeste e Água Vermelha criada em 1948 ao norte do distrito sede: conta ainda com os subdistritos: Ana Prado, fundado em 1959 localizado a oeste e Vila Nery, fundado em 1981, localizado ao leste do distrito sede.

O Município tem comunicação entre o nível primário de atenção e os outros níveis, secundário e terciário, onde se coordenam os fluxos e contra fluxos de pessoas pelos diversos pontos de atenção da rede de atenção à saúde. O Município conta com duas regiões, cada uma de elas com Unidades de Saúde da Família (USF) e Unidade Básica de Saúde (UBS) tradicional.

Na minha região administrativa chamada ARES São José, há 2 equipes de saúde da família na USF Santa Eudóxia, 2 equipes de Saúde da Família na USF Água Vermelha, ainda funciona uma UBS tradicional na Vila São José, 2 equipes de saúde da família na USF Jardim Munique, 2 equipes de saúde da família que convivem com outros profissionais na UBS Fagá e 1 UBS tradicional funcionando na Vila Nery. Estas unidades atingem a cobertura para 100% da população em nossa região. Outras regiões administrativas oferecem atendimento para outra parte do município. As unidades de atenção primária à saúde oferecem programas direcionados à saúde da mulher, gestantes, idosos, crianças, saúde do adulto e saúde do trabalhador, saúde mental, saúde bucal, programas para atendimentos de pacientes crônicos portadores de Hipertensão Arterial e Diabetes mellitus e à pessoas com Tuberculose e Hanseníase, além de prestar Assistência Farmacêutica. O município conta com dois hospitais: o Hospital Escola e a Santa Casa de Misericórdia que oferecem assistência médica 24 horas, Serviço de Atendimento Médico de Urgências (SAMU), o Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) e o Centro de Especialidades Médicas (CEME).

Entretanto é possível notar que o município apresenta dificuldades na operacionalização no sistema de referências e contra referências como: demora para agendamento de consultas na atenção especializada e para outros serviços como internações hospitalares e acesso à exames diagnósticos de maior complexidade. Muitos pacientes retornam da consulta com especialista sem informações da contra-referência, prejudicando a coordenação da cuidado prestado pela atenção primária. No município de São Carlos à rede de atenção à saúde possui sistema de informação e regulação médica.

1.3.5- Território /Área de Vila Nery

O município conta com muitas UBS e USF, uma delas é a UBS Wilson Pozzi , localizada na Vila Nery, Rua Da Imprensa, Nº 410, de fácil acesso pela população, trabalham na unidade 04 médicos generalistas , 01 enfermeira , 01 técnica de enfermagem ,01 cirurgião dentista , 01 assistente de saúde bucal, 04 auxiliares de enfermagem , 01 auxiliar administrativo , 01 enfermeira coordenadora de atenção básica à saúde.

A unidade funciona no horário de 08.00 às 17.00 horas de segunda- feira a sexta- feira. A carga horária semanal é de 40 horas. Os médicos do Programa Mais Médicos têm 32h de atividades assistenciais e 8 horas do curso de especialização. O território sob responsabilidade da UBS, tem 19 bairros com uma população de 25.000 habitantes, em relação a estrutura física a unidade dispõe de 03 consultórios médicos, 01 consultório odontológico, 01 sala de curativo, sala de espera, almoxarifado, 04 banheiros, sendo 03 para o público e 01 para funcionários e 01 cozinha.

Entre os principais problemas encontrados em nossa área de Vila Nery temos:

- 1- Elevado número de pacientes com dislipidemias
- 2- Elevada prevalência de hipertensos
- 3- Elevada prevalência de diabetes mellitus
- 4- Elevado número de pacientes que consomem psicotrópicos

Seguindo os passos descritos por Campos (2010) para a priorização do problema, tendo em conta a importância, urgência e capacidade de enfrentamento, o problema priorizado pela equipe de trabalho na UBS foi elevada prevalência de colesterol e triglicérides séricos, que representam fatores de risco para desfechos cardiovasculares como doença coronária, angina do peito, infarto de miocárdio e por enfermidades cerebrovasculares (AVC), gerando aumento da mortalidade por essas causas ou de incapacidades para atividades da vida diária e trabalho.

Os objetivos desse plano é atuar sobre as causas modificáveis deste problema, para isso é necessário:

- Que as pessoas aprendam a controlar os fatores ambientais e estilo de vida (MEV) que começa com mudança na alimentação.
- Buscar compreender as crenças e costumes das pessoas que podem afetar diretamente a forma como enfrentam a doença e o tratamento.
- Combater hábitos alimentares nocivos.
- Combater o sedentarismo.
- Diminuir o estresse social
- Melhorar o conhecimento e o acesso dos pacientes as informações que tem relação com suas doenças.
- Diminuir o abandono do tratamento farmacológico pelo aparecimento de efeitos colaterais.
- Diminuir o abandono da dieta alimentar causado, geralmente, pela situação econômica desfavorável e falta de orientação medica.
- Adequar a orientação médica, a abordagem e acompanhamento dos pacientes com dislipidemias.

O tema principal deste trabalho é fazer um plano de ação para diminuir o problema principal de nossa área Vila Nery, tenha como objetivo principal a terapia nutricional como método para diminuir na incidência de casos por dislipidemias e diminuir os valores daqueles que já têm níveis de colesterol e triglicéride altos e não conseguiram diminuí-los. Tendo presente que as dislipidemias são um fator de risco para doenças cardiovasculares que são um importante problema na área de abrangência da unidade. Escolhi o tema pelo elevado número de pacientes com dislipidemias em minha área, segundo os dados estatísticos municipais, cerca de 31% da população maior de 35 anos são portadores de dislipidemias, desse modo é preciso elaborar um projeto de intervenção para garantir o acompanhamento e abordagem adequada desses pacientes.

2. JUSTIFICATIVA

As dislipidemias são caracterizadas por um aumento anormal da taxa de lípidios no sangue e representa uma importante fator de risco para o desenvolvimento de lesões ateroscleróticas que podem causar a obstrução total do fluxo sanguíneo que determinam altos índices de mortalidade.

De acordo com Associação Médica Brasileira existem dos tipos de dislipidemias.

- A de origem Genética e se apresenta a partir de hipercolesterolemia familiar ou dislipidemias familiares.
- E a secundária a medicamentos como diuréticos, betabloqueadores e corticóides como continência de doenças como hipertireoidismo, insuficiência renal.

No Brasil, mais de 50% de na população tem altas cifras de colesterol e triglicerídeos. A dislipidemia podem causar:

- Aterosclerose.
- Angina Pectoris
- Infarto do Miocárdio
- Acidente Vascular Cerebral
- Insuficiência Vascular Periférica

O risco para evento cardiovascular é avaliado analisando-se outros fatores de risco como:

- O fumo
- Sedentarismo
- Obesidade
- Histórico familiar

Profissionais de saúde de rede básica de saúde têm importância primordial na estratégia de controle de dislipidemias como prevenção e como mudança nos resultados para aquele paciente que já tem a doença , já que ela é modificável e na crença de estratégias de controle, diagnóstico e conduta terapêutica .

- Nos esforços requeridos para informar e educar o paciente. É preciso ter em mente que a manutenção da motivação do paciente é uma das batalhas mais árduas que os profissionais de saúde enfrentam em relação ao paciente que tem disciplina, em sua alimentação, regímen de alimentação, é muito difícil conseguir que a população tenha uma alimentação saudável.

Tem como desvantagens:

- Nível educacional e cultura das pessoas

A terapia Nutricional na alimentação visa evitar o consumo exagerado de gordura e conseqüente acúmulo de lípidios nas paredes dos vasos.

Entre as recomendações alimentarias temos:

- Redução dos alimentos de origem animal, os óleos e coco, nas quais os índices de colesterol (AGS) são mais altos.
- Maior ingestão de alimentos com ômega 3 como peixes de água fria como vovalinha , sardinha , e o salmão e óleos de soja e canola .
- Ingestão de vegetais e fibras solúveis que ajudam na eliminação do colesterol.

Escolhi o tema pelo elevado número de pacientes com resultados elevados de colesterol e triglicerídeos associado a outras doenças como hipertensão arterial, diabetes mellitus, enfermidades cérebro-vasculares, infarto do miocárdio, insuficiência vascular periférica, angina pectoris, para as quais fazendo mudança e tentando diminuir e controlar os níveis séricos de colesterol e triglicerídeos pode levar a um menor número de complicações e uma melhor qualidade de vida.

É necessário tentar mudar a alimentação de nossa população, introduzindo uma dieta mais saudável e menos custosa. Porém é preciso elaborar um projeto de intervenção para garantir acompanhamento adequado desses pacientes e para conseguir fazer a mudança na alimentação.

3. OBJETIVOS

Objetivos Geral

- Elaborar um plano de intervenção para diminuir a incidência e complicações das dislipidemias em UBS Wilson Pozzi, Vila Nery .

Objetivos Específicos.

- Identificar os principais fatores de risco da dislipidemias na área de Vila Nery
- Determinar as principais causas ou fatores que influenciam o aparecimento de complicações da dislipidemias, na Vila Nery.
- Promover a adesão ao tratamento em pacientes com dislipidemias
- Estabelecer a acompanhamento e abordagem adequados dos pacientes com dislipidemias em na região de Vila Nery.

4. METODOS

A intervenção será realizada no município de Vila Nery. O enfoque será na população adscrita no UBS Wilson Pozzi

Para elaboração do plano de intervenção, cujo tema é a diminuir a incidência e complicações da dislipidemias. Na área de Vila Nery, foi e ainda será utilizada a metodologia do Planejamento Estratégico Situacional – PES (Campos 2010). Ele foi utilizado como método para identificação de problemas priorização de problemas, descrição e explicação do problema selecionado, com identificação dos nos críticos. Estes passos foram relatados na introdução deste trabalho.

Serão realizados ainda os seguintes passos , conforme Campos (2010) desenho das operações (descrever as operações , identificar os produtos e resultados , recursos necessários para a concretização das operações) Identificação dos recursos críticos , análise de viabilidade do plano (construção de meios de transformação dos atores através de estratégias que busquem mobilizar , convencer , cooptar ou mesmo pressionar estes , a fim de mudar sua posição , elaboração do plano operativo (designar os responsáveis por cada operação e definir os prazos para a execução) ; definir o modelo de gestão do plano de ação .

Será utilizada ainda uma pesquisa de caráter bibliográfico como o objetivo de dar o suporte teórico necessário. Esta servirá para identificar fatores que determinam ou contribuem para ocorrência de fenômenos e complicações, com base em dados eletrônicos da biblioteca virtual em saúde, biblioteca virtual da UFMG, publicações do Ministério da Saúde. Os descritores que serão utilizados nesse trabalho serão Sistema Único de Saúde, Atenção Primária à Saúde, Prevalência da dislipidemias e complicações das dislipidemias.

O trabalho vai contar com a participação dos profissionais de saúde e população adscrita no UBS Wilson Pozzi , Vila Nery Município São Carlos, feito com equipe :médicos , enfermeiros , técnicos de enfermagem , em parceria com a secretaria de saúde do município.

5. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- Divisão territorial do Brasil, Geografia e estatística (IBGE) julho de 2008-2009
- Henry N Ginsberg and Ira J goldberg TTnos del metabolismo de las lipoproteínas em Harrison. Princípio de medicina interna. Harrisom Ed MG GRAW-HILL Interamericano España 1998
- Manejo de las dislipidemias em atenção Primaria de saúde. Sociedad Espanhola de medicina familiar comunitária
- Carter J Hipercolesteronemia Em Griffita „LOS 5 MINUTOS CLAVES NA CONSULTA DE ATENÇÃO PRIMARIA ”
- BRASIL. Instituto Brasileiro de Geografia e Estadística IBGE Censo demográfico resultados preliminares, são Carlos, Vila Nery – Disponíveis em: [http://cidades.ibge.gov.br/xtras/perfil.php?lang=&codmun=3171108&search=são Carlos/ vila Nery](http://cidades.ibge.gov.br/xtras/perfil.php?lang=&codmun=3171108&search=são%20Carlos/vila%20Nery) acesso em 12 out 2014.
- BRASIL Instituto Nacional de estudos e pesquisas Educacionais INEP
- CAMPOS F.C.C.FARIA.H.P SANTOS.M.A Planejamento e avaliação das ações em saúde. NESCON/UFMG-Curso de Especialização em atenção Basica em Saude da família 02 ed Belo Horizonte Nescon /UFMG 2010
- CORREÂ E J VASCONCELOS, M, SOUZA, M.S.L iniciação á metodologia textos científicos, Belo Horizontes, Nescon /UFMG –curso de Especialização em Atenção Basica em saúde da família 2013
- MANSUR A.P.; SANTOS, R. D. SOUSA, M.F.M; SERRANO, C.R .Tendência do risco de morte por doenças circulatórias no Brasil de 1979 a 1996 .arquivo Brasileiro de Cardiologia .v 76 n,6,p.497-503,2001
- MATOS C<Fundamentos da planificação situacional In:RIVERA F>J>U(Org)
Planejamento e programação em saúde :um enfoque estratégico. Sao Paulo Cortez ,p.105-176,1989.
- PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO CARLOS. A Cidade disponível em: <http://www.sao-carlos.mg.gov.br/> Acesso em janeiro 2015.
- PREFEITURA MUNICIPAL DE SAUDE DE SÃO CARLOS .Secretaria Municipal de saúde .DIAGNOSTICO SITUACIONAL EM SAUDE DO TRABALHADOR ,VILA NERY 2014.
- PERFEITURA MUNICIPAL DE SÃO CARLOS .Secretaria Municipal de saúde ,.Plano municipal de saneamento básico .vila Nery são carlos 2013.

