

TÍTULO: Intervenções não farmacológicas para pacientes adultos com aumento do colesterol e triglicérides

ALUNO: Natália Aparecida de Melo

TUTORA: Rossana Flávia Rodrigues Silvério

1. INTRODUÇÃO

Segundo a Organização Mundial de Saúde, 40% da população brasileira possui Colesterol aumentado e cerca de 17 milhões de pessoas vão a óbito em razão de doença cardíaca no mundo. No Brasil o valor chega a 300 mil mortes ao ano resultante de Acidente Vascular Cerebral e Infarto (BRASIL, 2012).

Nos Estados Unidos, o principal motivo para o desenvolvimento de doenças cardiovasculares é a Aterosclerose, um aglomerado de lipídios e gorduras nas paredes das veias e artérias, fazendo com que a luz do vaso se estreite e diminua o fluxo de sangue para os tecidos (SMELTZER et al, 2009).

Os Triglicérides e o Colesterol são alguns dos lipídios mais relevantes na perspectiva clínica e fisiológica. Os Triglicérides são constituídos a partir de ácidos graxos e compõem umas das formas de acúmulo energético mais importantes do corpo situado nos tecidos musculares e adiposos ((SBC, 2007).

De acordo com SOCERJ - Sociedade de Cardiologia do Estado do Rio de Janeiro(2013), o Colesterol é um constituinte essencial, pois incorpora e proporciona integridade da membrana das células, além da produção de hormônios. Sua síntetização se dá na maior parte pelo fígado e é conduzido pela corrente sanguínea através das lipoproteínas que são proteínas especiais e responsáveis por distribuir o colesterol à todas as células do organismo.As fundamentais são o HDL (*High Density Lipoproteins*) e o LDL (*Low Density Lipoproteins*).

O LDL adentra as artérias e ocasiona seu entupimento, este é chamado de colesterol ruim. O HDL por sua vez remove o colesterol excedente das artérias, impedindo seu acúmulo e minimizando a constituição de placa de gordura, e este é conhecido como o colesterol bom (BRASIL, 2012).

No estudo realizado no Rio de Janeiro, foi identificado a diminuição dos níveis de colesterol e triglicérides em pacientes que aderiram a uma dieta saudável e a pratica de atividades físicas pelo menos três vezes na semana (SCHERR et al, 2009).

Em Rio Claro, São Paulo, foi possível a percepção de que a atividade física é eficiente ao diminuir citocinas inflamatórias que facilitam o desenvolvimento da Aterosclerose, doença motivada pelo acúmulo de placa de lipídios nas artérias (BRITO et al, 2011).

Por ser comprovado a eficácia da atividade física regular e benefícios em consumir alimentos saudáveis para diminuir níveis lipídicos, pelo aumento do Colesterol e Triglicérides causar um mal prognóstico e pelo grande número de usuários com idade a partir 40 anos ou mais da USF Santa Paula (Guarulhos) com alterações destes, se viu a necessidade de intervir de forma não farmacológica e assim tentar diminuir seus níveis e danos causados por eles.

2. OBJETIVOS

2.1 Objetivo Geral

Promover ações educativas com vista a redução os níveis de Colesterol e Triglicérides dos usuários da USF Santa Paula maiores de 40 anos que possuam elevação destes níveis através de intervenções não farmacológicas.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Discutir e divulgar o projeto para a equipe local.
- Recomendar métodos para o público alvo local visando à diminuição dos níveis de colesterol e triglicérides.
- Apresentar o tratamento não farmacológico para controle dos níveis de colesterol e triglicérides aos usuários da USF Santa Paula

3. MÉTODO

3.1 Local: USF Santa Paula, Município de Guarulhos - SP

3.2 Público - Alvo: Pacientes com aumento nos níveis de Colesterol e/ou Triglicérides e que ainda não tenham indicação para o tratamento farmacológico.

3.3 Participantes: Profissionais que atuam no atendimento desses pacientes em serviços de atenção primária a saúde.

3.4 Ações:

1. Estratégia de divulgação do Projeto. Reunião com a equipe da unidade onde será exposto o projeto e seu propósito.

2. Grupo de intervenção com equipe multiprofissional. Neste grupo ocorrerá participação de profissionais como Nutricionista, Educador Físico e enfermagem.

3. Abordagem. em conjunto com a equipe multidisciplinar aplicaremos dieta alimentar com baixo consumo de carboidratos e rica em ômega 4. Início de atividade física de leve intensidade, aumentado conforme resistência de cada paciente. Controle dos níveis pressóricos arteriais para detecção de hipertensão Arterial que não seja conhecida ou controle da mesma para que não afete a saúde do indivíduo. Palestras com o intuito de instruir os participantes sobre o que são as dislipidemias e suas causas e a importância desta intervenção para o não agravamento do quadro.

5. Processo de Implantação do Projeto. Todos os profissionais que atendem pacientes, sejam eles, enfermeiros, médicos, nutricionistas, psicólogos e outros, ao identificar alterações nos níveis de Colesterol e Triglicérides convocarão e encaminharão para avaliação e início das orientações para a aplicação das intervenções.

3.5 Avaliação/Monitoramento: Para avaliação das intervenções não farmacológicas, colheremos novos exames após 3 meses para monitoramento dos níveis de Colesterol e Triglicérides e comparação dos níveis anteriores. Além da avaliação antropométrica antes e após intervenção.

4. RESULTADOS ESPERADOS

O presente estudo poderá proporcionar benefícios na saúde dos usuários participantes das intervenções propostas no projeto e promover a diminuição dos níveis de colesterol e triglicérides dos mesmos com avaliação após 3 meses. Assim, diminuir os riscos cardiovasculares causados pelo aumento desses lipídios. Esperamos analisar uma queda significativa em comparação aos níveis anteriores e assim comprovarmos a eficácia das intervenções.

REFERÊNCIAS:

BRASIL. Ministério da Saúde. Portal Brasil. Colesterol é uma das principais causas de problemas cardíacos no país. **Portal Brasil**. 2012. Disponível em: <<http://www.brasil.gov.br/saude/2012/08/dia-nacional-do-controle-do-colesterol-e-comemorado-nesta-quarta-8>>. Acesso em: 23 ag. 2016.

BRITO, C. J. et al. Exercício Físico como Fator de Prevenção aos Processos Inflamatórios Decorrentes do Envelhecimento. **Motriz**, Rio Claro, v.17, n.3, p.544-555, jul./set., 2011.

SCHERR, C. et al. Intervenção nos hábitos de vida em instituição pública. **Instituto Nacional de Cardiologia**. Rio de Janeiro, 2009. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/abc/v94n6/aop05110.pdf>>. Acesso em: 20 ago. 2016.

SMELTZER, S. C. et al. **Brunner & Suddarth**. Tratado de Enfermagem Médico-Cirúrgica. 11. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2009. v. 2.

SOCERJ - Sociedade de Cardiologia do Estado do Rio de Janeiro. **Colesterol e Triglicérides**. Rio de Janeiro, 2013. Disponível em: <<http://socerj.org.br/colesterol-e-triglicerideos/>>. Acesso em: 25 ago. 2016.

SBC - Sociedade Brasileira de Cardiologia. IV Diretriz Brasileira sobre Dislipidemias e Prevenção da Aterosclerose. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, v.88, Supl. I, abr., p.1-19, 2007.