



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS

GLOALSI STREET SERRANO

INTERVENÇÃO EDUCATIVA SOBRE DIABETES MELLITUS E HIPERTENSÃO
ARTERIAL.

SÃO PAULO
2018

GLOALSI STREET SERRANO

INTERVENÇÃO EDUCATIVA SOBRE DIABETES MELLITUS E HIPERTENSÃO
ARTERIAL.

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado
ao Curso de Especialização em Saúde da
Família da Universidade Federal de São Paulo
para obtenção do título de Especialista em
Saúde da Família

Orientação: NIELSE CRISTINA DE MELO FATTORI

SÃO PAULO
2018

Resumo

A HAS e DM são as principais causas de morte em no Brasil principalmente nos grandes centros urbanos . Em este projeto de intervenção propõe-se a o objetivo es atender a pessoas portedoras de DM eHAS situadas em um area especifica em a região leste de São Paulo capital , municipio Itaim paulista , comunidade de Cidade Kemel , através de ações socioeducativas e informações , dando oportunidades de conhecimentos a este segmento para fortalecer as atividades prevista e melhorar a qualidade de vida . As atividades socioeducativas presentes na estrutura deste projeto de intervenção estão centradas na prevenção , promoção e controle detas doenças que contribuirão efetivamente para a conquista de uma saude mais estavel em cada pessoa tornando-os sujeitos ativos e participativos , na sociedade da qual fazem parte.

Palavra-chave

Dabetes Melitus. Hipertensão Arterial. Estilos de vida. Hábitos saudáveis

Introdução

As doenças crônicas não transmissíveis constituem o principal obstáculo para o prolongamento da vida, delas é a hipertensão arterial e a diabetes melitus as doenças mais comuns nas comunidades definidas como uma doença quase generalizada Brasil [2002]. No mundo é conhecida como o mais importante fator de risco responsável por uma alta incidência de doenças vasculares cerebrais e coronarianas [Sociedade Brasileira de Endocrinologia e cardiologia 2010]

Estas doenças são a principal causa de morte em todo o mundo e no Brasil causando; doenças cardíacas isquêmicas, hiperpotasemia, aterosclerose e insuficiência congestiva entre outras. Em todo o mundo quase 691 milhões de pessoas sofrem de alguma forma DM ou HAS.[HEIMANN,J.C.1999]

Em Cuba, estima-se que dois milhões de pacientes são hipertensos e a metade são diabéticos de acordo com estudos epidemiológicos a prevalência situa-se entre o 25,6% e 38,2% de pessoas de 15 anos acima e é conhecida por aumento com a idade [Pesquisa epidemiológica 2014]. No Brasil o número de hipertensos e diabéticos [pessoas maiores de 18 anos] oscila como média nacional de 30 a 48% e é considerada como um índice alto [Brasil 2010]

Existe um índice elevado na comunidade de cidade Kemele de pacientes com Diabetes Mellitus e Hipertensão Arterial. Somente neste ano houve um número de 2298 pacientes com hipertensão arterial e 816 diabetes mellitus, na minha área de saúde foram 499 com HAS e 226 com DM até a data de hoje. [fonte: diretoria de pesquisas coordenação de população e indicadores sociais. estimativas da população residente com data de referências 1 de julho 2015].

Agora falar que é Hipertensão Arterial- HAS: é uma força exercida contra as artérias como o coração atrai sangue para o seu corpo [NAISH,JEANETTE, CCURT DENISE SYNDERCOMBE 2014] MEDICAL SCIENCES 2 ED S s.p.p 562]. As leituras de pressão arterial geralmente são dadas com dois números. [HIGH BLOOD PRESSURE FACT SHEET CDC 19 DE FEVEREIRO 2015] O número superior é a pressão sistólica e inferior é a pressão diastólica [LACKLAND DT, WEBER, MA MAIO 2015,]. Uma pressão arterial considerada normal é quando a pressão é inferior a 120/80mmHg e uma pressão alta quando o valor é superior a 140/90mmHg [POULER NR; PRABHAKARAN D CAULFIELD M 22 DE AGOSTO 2015 HIPERTENSION LANCET 386 9995 -801-12].

Diabetes Mellitus é um grupo de distúrbios metabólicos caracterizados por hipoglicemia crônica, devido a um defeito na secreção da insulina, um defeito na ação do mesmo ou ambos. [DIABETES FACT SHEET N 312. WHO. OUTUBRO DE 2013] Além da hipoglicemia, coexistem alterações no metabolismo de gorduras e proteínas [ABAUT DIABETES WORLD HEALTH ORGANIZATION. ABRIL 2014]. A hipoglicemia sustentada ao longo do tempo está associada a alteração, disfunção, ou falha de vários órgãos e sistemas, especialmente rins, olhos, nervos, coração e vasos sanguíneos. [KITABCHI, AE, UMPIERREZ, GE, MILES, JM FISHER, JN JULHO 2009] Sua classificação inclui diversos tipos de diabetes e outras categorias de intolerância à glicose [DIABETES FACT SHEET N 312 OUTUBRO 2013]. Entre elas está diabetes tipo 1 que sua característica principal é destruição de células beta que causa deficiência absoluta de insulina e tendência a cetoacidose.

Diabetes tipo 2 é a mais comum e muitas vezes é associado com obesidade ou aumento da gordura visceral raramente ocorre cetoacidose[THE TOP 10 CAUSE OF DEATH FACT SHEET N 310 WOLD ORGANIZATION OUTUBRO 2013] .

Os criterios diagnosticos são dados por glicemia em jejum igual o superior a 126mg/dl , glicemia discreta igual ou superior a 200mg/dl e sintomas clasicos de poliuria de diabetes, polidipsia, polysfagia e perda de pesoUPDATE 2015] .

Apos o estudo dessas doenças , tive a tarefa de trabalhar com minha equipe de saude para criar uma serie de medidas para melhorar a saude de nossa comunidade , seguindo esse tipo de doenças que são mais comuns no trabalho do dia-a-dia

Algumos fatores podem ser modificaveis o nãoi para evitar a progressão da doenças como:[FERRIERAS S. G .2009]

Fatores de risco não modificaveis :

Idade : Percebe-se , atraves da analise de conteúdos de literatura científica que o aumento de estas doenças no Brasil [2001] tem sido observado , que esse aumento não represente um comportamento fisiologico normal . A HERDITARIDADE , dos fatores envolvidos na fisiopatogeneses das DM E HAS um terço delas pode ser atribuido a fatores geneticos BARRETO-FILHO, J A; KRIEGER,J.E.2003] .

Sexo; estudos afirmam que estas são mas frequentes em homem que mulheres ate faixa etaria de 60 anos.[IRIGOYEN,M,et.al.,2003]

Fatores de risco modificaveis

Habitos sociais e uso de anticoncepcioais :A ingestão de anticoncepcioais via orais deve ser considerada como possivel causa de HAS em mulheres não sendo assim de DM, em mulheres com mais de 35 anos e fumantes irreduzíveis , o anticoncepcional via oral esta contraindicado.[BRASIL 2001]

Tabagismo : É evidente que os efeitos do tabagismo são maleficos em curto ou largo prazo para a saude .O tabagismo colabora para a redução de lipidos sericos e resistencia a medicação para qualquer destas doenças .[OPARIL S 1997]

Bebidas alcoolicas ; o consumo de alcool eleva a PA tanto agudo quanto cronicamente. Destacam-se o consumo excessivo de calorias e de bebidas alcoolicas , a inatividade fisica , a baixa ingestão de potassio e o elevado consumo de sodio e açucares [CONSEJO BRASILEIRO DE HIPERTENSÃO ARTERIAL E DIABETES 2001].

Padrões de alimentares e aspectos fisicos

Sedentarismo e obesidade : e necessario avaliar a frequencia e intensidade desses exercicios segundo atividade laboral , e grau de obesidade. O risco de co-mibidade e moderado o que inclui HAS e DM.[OPARL1997]

Habitos alimentares ; sal, refrigerantes, charque, massas. Estudos epidemiologicos sugeriram uma relação inversa entre a ingestão de calcio e HAS e DM . deve-se consumir

queijo branco [rico em calcio] e leite desnatada que possui menos gorduras saturadas .
[IRIGOYEN.M.C.et.al.2003]

As adequadas percepções do risco requeiram executar uma estratégia de educação e promoção de medidas como objetivo de diminuir a prevalencia de complicações na população e obter impactos sobre os fatores de risco associados a HAS e DM :principalmente sobre a falta de exercicios fisicos , o controle de niveis inadequados de lipidos no sangue , na alta ingestão de sal e azuceres saturadas , tabaquismo, sedentarismo e obesidade .[MALTA DC et,al,2009- RÓSARIO T .M.et. al .2009]

Este projeto propõe elevar o nivel de conhecimento para o desenvolvimento de habitos de vida saudaveis e habilidades, que por uma vez permite tomar decisões adequadas para o controle da HAS e DM e melhorar a qualidade de vida para esse grupo de pacientes .

Durante nosso trabalho diario como este importante grupo populacional, percebemos , que o escasso conhecimento que eles tem , sobre estas doenças de seus fatores de risco é questão basica , por exemplo , boa alimentação , higiene adequada e practica de exercicios fisicos e uso inadequado do tratamento medico entre outros fatores .

Para desenvolver este trabalho sera necessaria a pariticipação da equipe de saude com a familia . Sera realizado o diagnostico dos conhecimentos sobre esta doença , e avaliado novamente apos concluir as ações educativas esperando como resultado melhorar o conheciomento deste grupo de pessoas e assim a melhoria em sua qualidade de vida.

Objetivos (Geral e Específicos)

Objetivos Geral

Fazer um estudo das principais causas das doenças na comunidade com o objetivo de fazer diagnóstico precoce das complicações associadas a estas doenças, HAS e DM. e melhorar hábitos alimentares e de vida destes pacientes, e uso correto de medicação proporcionando um acompanhamento mais sistemático da equipe e NASF.

Objetivos Específicos

< Orientar sobre os riscos de complicações

< Orientar para fazer tratamento certo.

< Promover atividade na área de lazer, permitindo aos pacientes um processo de socialização com a comunidade e equipe.

< Prevenir situações de risco para estes pacientes e reduzir a mortalidade.

< Orientações para grupos de controle de glicemia e pressão arterial na comunidade.

Método

Grupo de pacientes com HAS e DM que será através de atividades socioeducativas e preventivas com a participação de toda a Equipe, em fazer palestras quinzenais e grupos de seguimentos semanais por enfermeiras, auxiliares de enfermagem para controle da glicemia e PA de estes pacientes .

,< Grupos para na comunidade para o controle de medicação e orientar sobre nutrição .

< Fazer grupos semanais no posto na tarde lazer com o grupo de hipertensos e diabéticos , estimulando através de lúdicas , recreativas e dinâmicas, a autoestima e consequentemente a melhoria da saúde de estes pacientes inseridos no grupo.

Local :UBS Cidade Kemel

Numero de participantes : 120 hipertensos e 90 diabéticos

Profissionais envolvidos:

Psicóloga

enfermeira do equipe

técnicas de enfermagem

ACS

Nutricionista

Médico geral do equipe

Fisioterapeuta

Assistente social

Ações:

< Realizar palestra sobre complicações mais frequentes da HAS e DM;

< Orientar sobre uso correto de medicação.

< Fazer questionários sobre o conhecimento de cada uma das doenças .

Resultados Esperados

Melhor comportamento para tratamento

Melhorar a vida de estos pacientes e aprender a conviver com sua doença

Evitar complicações

Ter uma dieta responsavel

Fazer atividades físicas

Referências

*- Ferreira , Sandra RG , et al. Frequencia de Hipertensão e Fatores de risco associados : Brasil 2006. Rev de Saúde Publica , 2009 ; 43 [sup2] :98-106.

*-Brasil . MINISTERIO da SAÚDE III . Consenso Brasileiro de HIPERTENSÃO ARTERIAL :diagnostico e classificação . Brasília [DF] 2001, Capitulo I Em <http://dtr> 2001 . Saúde gov. br / bus / publicações II _CONSENSO_BRAS_HIP_ARTERIAL. pdf. Acesso em 15 jan 2004 .

LESSA. I . O adulto brasileiro e as doenças da modernidade :epidemiologia das doenças crônicas não transmissíveis ,São Paulo - Rio de Janeiro : Hucitec Abrasco, 1998.