



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS

ALESSANDRA ADAMI

PROJETO DE INTERVENÇÃO PARA MELHORAR ESTILO DE VIDA EM POPULAÇÕES
DE RISCO

SÃO PAULO
2018

ALESSANDRA ADAMI

PROJETO DE INTERVENÇÃO PARA MELHORAR ESTILO DE VIDA EM POPULAÇÕES
DE RISCO

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: LUCIANE CRISTINE RIBEIRO RODRIGUES

SÃO PAULO
2018

Resumo

Este estudo tem como principal objetivo salientar os benefícios que o tratamento não farmacológico oferece aos portadores de Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT), como Diabetes Mellitus e Hipertensão Arterial - um dos maiores problemas da saúde pública atual, de alta e progressiva prevalência - assim incentivando nesta população, sua autonomia e autoestima, auxiliando-os a entender, controlar e, mesmo, evitar o processo de adoecimento crônico evitável. Espera-se, portanto, que essa assistência, fomenta em cada indivíduo, a prática de um estilo de vida mais adequado e saudável, prevenindo, por conseguinte, danos e sequelas irreversíveis, bem como elevado custo financeiro e social e de internação por eventos cardiovasculares agravados pela cronicidade.

Palavra-chave

estilo de vida. promoção de saúde. prevenção primária. saúde. medicina natural. alimentos nutraceuticos

Introdução

A grande maioria da população vive num ritmo intenso, tendendo a não se dedicar à saúde tal como ela merece. Esse estilo de vida acelerado, aliado ao sedentarismo, à má nutrição, à hábitos prejudiciais, com abuso de cigarro e bebidas alcóolicas, favorece a instalação de muitas enfermidades, principalmente das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), como Diabetes Mellitus e Hipertensão Arterial.

As DCNT são um dos maiores problemas de saúde pública da atualidade. Estimativas da Organização Mundial da Saúde (OMS) indicam que tal grupo de doenças são responsáveis por ceca de 68% de um total de 38 milhões de mortes ocorridas no mundo em 2012 (WHO, 2014). No Brasil, são igualmente relevantes, tendo sido responsáveis, em 2013, por aproximadamente 72,6% das mortes (SIM, 2015).

No Centro de Saúde Igor Carlos Del Guercio (Vila 31 de Março), no Distrito Leste de Campinas - SP, o problema prioritário identificado foi a alta prevalência de sobrepeso e obesidade, principalmente na população adulta, cadastrada no Programa Hiperdia, que conta atualmente com 7.444 habitantes, dos quais 621 são portadores de DCNT (HAS e/ou DM), sendo 272 pertencentes à Equipe Esmeralda.

A partir destes dados, ressaltando o sobrepeso/obesidade fundamentalmente como resultado de um desperdício de energia que enfraquece o sistema imunológico, aumentando a possibilidade de desenvolvimento de patologias, considera-se que as doenças e disfunções orgânicas são consequências do estilo de vida de cada um.

Diante do desconhecimento por parte da população acerca do sobrepeso/obesidade como doença e fator de risco, dos hábitos e estilos de vida pouco saudáveis (alimentação desbalanceada, privação de sono, pouca atividade física regular), do desconhecimento acerca dos alimentos funcionais e nutricionais, espera-se, com esse projeto, ampla contribuição e conscientização da necessidade de mudanças comportamentais, promovendo, de modo, impacto positivo na saúde física e mental desses usuários.

Objetivos (Geral e Específicos)

OBJETIVO GERAL

Contribuir para o desenvolvimento da cultura institucional na lógica da saúde preventiva, visando diminuir o risco de morbidade causado pelo estilo de vida sedentário e a má alimentação, por meio de um conjunto de ações que associem o enfoque populacional preventivo e promocional num processo permanente de aprendizado dos recursos disponibilizados pela Natureza, uma vez que doenças e disfunções são consequências do estilo de vida de cada um.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- * diminuir sobrepeso/obesidade e sedentarismo nas populações de risco
- * estimular hábito de vida saudável
- * melhorar a situação de saúde da população de risco, principalmente hipertensos e diabéticos, cadastrados na unidade básica de saúde
- * diminuir a incidência de agravos isquêmicos, como IAM e AVCs

Método

Trata-se de um estudo de natureza quantitativa, transversal e retrospectiva do qual fizeram parte 272 prontuários de usuários cadastrados no grupo de acompanhamento de portadores de Hipertensão Arterial e/ou Diabetes Mellitus - HIPERDIA - , da Equipe Esmeralda, do Centro de Saúde Igor Carlos Del Guercio (Vila 31 de Março) na cidade de Campinas, interior do estado de São Paulo.

Foram excluídos da análise 53 prontuários de usuários cadastrados em acompanhamento domiciliar, que tiveram óbito, que perderam segmento na unidade ou que não tinham as informações necessárias.

Foram avaliados registros dos encontros referentes aos últimos 3 anos, portanto do período de 2015 a 2017, sendo analisados as medidas antropométricas, como peso e altura, individuais de cada paciente, sem discriminação de sexo e idade, a fim de classificar o Índice de Massa Corporal (IMC) e, por conseguinte, ressaltar os possíveis agravos e malefícios à saúde, diante da estatística final.

A coleta de dados se deu pela seleção e revisão dos prontuários, tendo como instrumento uma planilha de acompanhamento utilizada pela equipe de enfermagem nas reuniões do grupo de estudo, que consta o Escore de Framingham/ Classificação de Risco, sendo adicionada, durante a revisão, a classificação geral do IMC, a fim de acompanhar as metas individuais mais consistentemente. Constatou-se então: 1 paciente abaixo do peso normal; 37 com peso normal; 83 com excesso de peso; 62 com obesidade grau I; 17 com obesidade grau II; e 19 com obesidade grau III. Ou seja, dos 219 pacientes estudados, 181 apresentaram alteração significativa de IMC, totalizando um montante de 82%.

IMC	Classificações
Menor do que 18,5	Abaixo do peso normal
18,5 - 24,9	Peso normal
25,0 - 29,9	Excesso de peso
30,0 - 34,9	Obesidade classe I
35,0 - 39,9	Obesidade classe II
Maior ou igual a 40,0	Obesidade classe III

Classificação segundo a OMS a partir do IMC

Sabendo que a relação entre o aumento de peso e da PA é quase linear, perdas de peso são correlatas à redução da PA, e, por conseguinte, melhora das alterações metabólicas associadas. Assim, as metas antropométricas a serem alcançadas são de Índice de Massa Corpórea, IMC, menor que 25,0kg/m².

Oportunamente, além dos grupos já existentes na unidade de caminhada, meditação e Lian Gong, os pacientes receberão orientação nutricional sobre dietoterapia da nutricionista da rede. Bem como a participação da Equipe da Farmácia Viva, um programa do Instituto de Biologia da Unicamp, de cunho social do SUS, com objetivo de unir o conhecimento popular, tradicional e científico acerca da grande biodiversidade das plantas, e que já está com

projeto, em andamento, de iniciar um jardim no CS, visando introduzir uso de plantas medicinais e fitoterápicos no cotidiano da população local. Assim, reiterando a importância do estilo alimentar saudável, com consumo de alimentos naturais, integrais, com quantidade reduzida de gorduras saturadas, maior quantidade de fibras, e menor consumo de sal.

A importância do conjunto de conhecimentos da população sobre o papel da atividade física, alimentação balanceada, controle do peso, controle pressórico e glicêmico, na prevenção à hipertensão arterial e ao diabetes é um dos possíveis caminhos para a adoção de um estilo de vida mais ativo e saudável, no intuito de promoção da qualidade de vida, aumento das condições de saúde, prevenção de agravos, e redução de gastos públicos com o tratamento destas doenças. E mesmo nos casos de indivíduos já doentes, sabe-se que o controle rigoroso da glicemia e da pressão arterial é capaz de reduzir complicações futuras com o curso natural dessas doenças (KNUTH et al, 2009).

Resultados Esperados

A maior proposta desta mediação, não é, medicamentosa, mas sim, despertar no usuário a necessidade da mudança no estilo de vida, desta forma, prevenindo piora das comorbidades. As metas de atendimento destes pacientes são, portanto, melhorar o seu estado funcional e emocional, minimizar os sintomas, controlar e reduzir os mesmos, assim prolongando a vida mediante prevenção!

Referências

BRASIL. Ministério da Saúde. **Plano de ações estratégicas para o enfrentamento das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) no Brasil**. Brasília, 2011.

COUTO, Karen. **Você pode ser mais feliz comendo**: um guia alimentar com práticas físicas, terapêuticas e espirituais. São Paulo: Integrare Editora, 2016.

POLUNIN, Miriam. **Alimentos que curam**: um guia prático de alimentos essenciais para a boa saúde. 2. ed. São Paulo: Editora Marco Zero, 2009

WONG, Dr. Anthony et al. **Medicina Natural**: vida e saúde. São Paulo: Editoria DCL, 2016.