



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS

MERCEDES ESTHER GARCÍA COLL

INTERVENÇÃO EDUCATIVA PARA ELEVAR O CONHECIMENTO SOBRE
DISLIPIDEMIAS EM PACIENTES MAIORES DE 40 ANOS NA USF ÂNGELO
TOMAZÍN, NO MUNICÍPIO DE SUMARÉ, SP.

SÃO PAULO
2018

MERCEDES ESTHER GARCÍA COLL

INTERVENÇÃO EDUCATIVA PARA ELEVAR O CONHECIMENTO SOBRE
DISLIPIDEMIAS EM PACIENTES MAIORES DE 40 ANOS NA USF ÂNGELO
TOMAZÍN, NO MUNICÍPIO DE SUMARÉ, SP.

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: PATRICIA CRUZ RODRIGUES MARION

SÃO PAULO
2018

Introdução

Dislipidemias é a elevação de colesterol e/ou triglicerídeos no plasma ou uma baixa concentração de HDL que contribui para o desenvolvimento de aterosclerose. As causas podem ser primárias (genéticas) ou secundárias. O diagnóstico é realizado pela medida das concentrações totais de colesterol, triglicerídeos, e lipoproteínas individuais (um simples exame de sangue chamado perfil lipídico). Geralmente não apresenta sintomas, ocasionalmente há dor de cabeça e sensação de tontura. O tratamento envolve alterações alimentares, atividades físicas e drogas hipolipemientes (III-V Diretrizes sobre dislipidemias e aterosclerose, 2016).

A dislipidemia é um dos mais importantes fatores de risco da aterosclerose, a principal causa de morte dos países desenvolvidos. Segundo a Organização Mundial de Saúde, as doenças cardiovasculares apresentam uma incidência elevada em todo mundo e têm como fator de risco as dislipidemias que isoladamente ou associadas a outros fatores como tabagismo, obesidade, diabetes, etc, podem com o avançar da idade provocar o aparecimento dessas patologias. Embora muitos progressos tenham contribuído para melhor entendimento do seu mecanismo, ainda permanece muito a ser desvendado e eventos por ela desencadeados como infarto do miocárdio, por exemplo, continuam sendo causa de óbitos nas sociedades urbanas. Estudos de intervenção têm mostrado que o risco para a doença arterial coronária pode ser reduzido, quando os níveis séricos de colesterol são controlados pela dieta ou tratamento farmacológico. (III Diretrizes sobre dislipidemias e aterosclerose 2001- 2016)).

Há muito suspeita-se que as doenças cardiovasculares ateroscleróticas, isquêmicas do coração e hipertensivas sejam problema de Saúde Pública no Brasil, além de ser a principal causa de gastos em assistência médica pelo Sistema Único de Saúde. A prevenção dessas morbidades e dos fatores de risco que se apresentem como determinantes ou associados às mesmas tem aumentado consideravelmente a esperança de vida de grupos populacionais em fase produtiva, principalmente de países desenvolvidos onde há muito se realizam pesquisas epidemiológicas pelos estudos longitudinais e transversais, seguidas da aplicação de programas de intervenção. (Assistência Hospitalar no Brasil, 1984-1991; Belém PA, 2004).

Com a realização de diagnóstico situacional da área, na análise dos principais fatores de risco que acometem a população foram encontradas dislipidemias, e dentro da análise das doenças crônicas não transmissíveis mostraram um número considerável de pacientes com Hipertensão Arterial e Diabetes Mellitus onde grande parte da população decide para uma dieta rica em gorduras e colesterol, pouca frutas e legumes, com baixo nível de conhecimentos, de suas complicações, tratamento e como melhorar seu estilo de vida pelo que continuamente tem descontrol das complicações cardiovasculares, cerebrais ou renais.

Esse problema nos motivou a fazer um trabalho educativo com esses pacientes, sendo este um problema prioritário para equipe de saúde. Assim, a proposta de desenvolver este estudo terá uma projeção e clareza para que equipe forneça à comunidade o conhecimento necessário para diminuir os níveis de colesterol e triglicerídeos, a fim de reduzir também a incidência de complicações em adultos jovens com menor probabilidade de ocorrência delas em idades mais avançadas, além de desenvolver uma assistência multiprofissional no enfoque

na qualidade de vida desses pacientes.

Objetivos (Geral e Específicos)

Objetivo geral:

- ♦ Elaborar um projeto de intervenção para elevar o nível de conhecimentos sobre Dislipidemias em pacientes maiores de 40 anos na USF: Ângelo Tomazín.

Objetivos Especificos:

1. Evitar as complicações das Dislipidemias em pacientes adultos jovens.
2. Manter controlada a doença para melhorar a qualidade de vida dos pacientes com dislipidemias.
3. Programar atividades educativas em grupos e interativas de esses pacientes em temas selecionados por eles para melhorar seu comportamento em relação à saúde

Método

Local: USF: Ângelo Tomazín. Município: Sumaré. São Paulo.

Publico-alvo: Pacientes com dislipidemias dispensarizados. Participantes: profissionais que atuam no atendimento destes pacientes na USF: Ângelo Tomazín

Ações:

Estratégia de divulgação do projeto: Será realizada uma reunião com equipe de saúde e três intercâmbios com os usuários, para conscientizá-los sobre a importância do conhecimento das doenças, para poder tratá-los adequadamente e melhorar seus cuidados e comportamentos e, assim planejar ações que aumentem sua qualidade de vida.

Processo de implantação do projeto: O projeto em uma primeira etapa antes da aplicação do questionário será lido aos pacientes que participaram do estudo, será explicado o objetivo da investigação, para identificar as necessidades de aprendizagem sobre dislipidemia. A segunda etapa que é a fase de intervenção, será dividido em 3 grupos para melhorar a eficiência na discussão de alguns temas de interesses, logo será feito um programa com 2 reuniões cada grupo liderado por médico e enfermeira com o apoio do psicólogo. Estas reuniões serão realizadas na unidade de saúde com uma duração de 1 hora por semana por 3 ou 4 semanas.

Avaliação/Monitoramento: Após o programa, novamente se aplicará pesquisa para determinar os conhecimentos adquiridos, e assim ,através da complilação das informações obtidas nos questionários fazer uma comparação com os resultados iniciais e avaliar a eficácia das ações empregadas.

Resultados Esperados

Com este estudo através da implementação e desenvolvimento das ações propostas, espera-se que esses pacientes adquiram um maior nível de conhecimento sobre dislipidemias, a fim de reduzir também a incidência de complicações em adultos jovens com menor probabilidade de ocorrência delas em idades mais avançadas. Isto implica manter controlada a doença para melhorar a qualidade de vida com o seu correspondente redução da mortalidade e custos que implicam a falta de controle dessa doença. Este estudo terá uma projeção e clareza para que equipe junto a uma assistência multiprofissional forneça a comunidade em geral através de uma programação de atividades educativas em grupos e interativas de esses pacientes em temas selecionados por eles para melhorar seu comportamento em relação a uma boa saúde.

Referências

PROJETO DIRETRIZES III-VI sobre Dislipidemias e Aterosclerose. Associação Médica Brasileira e Conselho Federal de Medicina, 2016.

PROJETO DIRETRIZES III sobre Dislipidemias e Aterosclerose. Associação Médica Brasileira e Conselho Federal de Medicina , 2001.

Buss PM. Assistência Hospitalar no Brasil (1984-1991); uma análise preliminar baseada no Sistema de Informação Hospitalar do SUS. Inf Epidemiol SUS. 1993;2: 5-44. 6.

Brasil. Ministério da Saúde . Cuaderno das Informações de Saúde-Mortalidade. Belém, PA, 2004.

Diagnóstico de Saúde da USF: Ângelo Tomazín. Sumaré. SP, 2016