



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS

ANA ROBERTA SOUZA ARAUJO SANTOS

PROPOSTA DE INTERVENÇÃO PARA MELHOR CONTROLE DOS FATORES DA
RISCO ASSOCIADOS À SÍNDROME METABÓLICA EM USUÁRIOS DA UNIDADE
BÁSICA DE SAÚDE JARDIM GODOY, MUNICÍPIO DE BAURU, SÃO PAULO

SÃO PAULO
2018

ANA ROBERTA SOUZA ARAUJO SANTOS

PROPOSTA DE INTERVENÇÃO PARA MELHOR CONTROLE DOS FATORES DA RISCO ASSOCIADOS À SÍNDROME METABÓLICA EM USUÁRIOS DA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE JARDIM GODOY, MUNICÍPIO DE BAURU, SÃO PAULO

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: ROSSANA FLÁVIA RODRIGUES SILVÉRIO DOS SANTOS

SÃO PAULO
2018

Introdução

A Síndrome Metabólica (SM) é um transtorno complexo caracterizado por uma reunião de fatores de risco relacionados à deposição central de gordura e à resistência insulínica, com influência genética e ambiental, associando-se a um aumento significativo da morbimortalidade cardiovascular. Segundo a definição do *National Cholesterol Education Program`s Adult Treatment Panel III*, o aumento da circunferência abdominal, a elevação dos níveis séricos de triglicérides, a redução dos níveis de colesterol HDL, a pressão arterial e a glicemia de jejum elevadas são os critérios associados à SM, sendo que a combinação de pelo menos três deles corrobora o diagnóstico sindrômico. Dentre os principais fatores de risco modificáveis, a alimentação inadequada e o sedentarismo ocupam papel de destaque no cenário atual, sendo a adoção precoce de estilos de vida saudáveis componente fundamental na prevenção primária da SM (SBC, 2005).

A obesidade e o sedentarismo aumentam a probabilidade de formação de gordura visceral, a qual está relacionada com aumento de resistência à insulina e do colesterol aterogênico. Como consequência, há surgimento de hiperglicemia que, juntamente com a dislipidemia, propicia alterações endoteliais e surgimento de placas de aterosclerose em artérias coronarianas, cerebrais, de membros inferiores e em outros locais (LOPES; AMATO NETO, 2009). Tais alterações implicam a redução crônica do fluxo sanguíneo, predispondo eventos obstrutivos agudos. Estudos de prevalência da SM na população brasileira ainda são incipientes, porém estudos internacionais estimam que a condição pode variar entre 12,4 a 28,5% entre homens e 10,7 a 40,5% entre mulheres, com aumento significativo da prevalência com a idade, alcançando o pico na sexta década de vida para os homens e na oitava década para mulheres (FORD; GILES, 2003; GIRMAN et al., 2004; RAVAGLIA et al., 2006).

A mudança de hábitos do paciente é uma intervenção complexa e um grande desafio na Atenção Primária. Os alimentos industrializados e a inatividade física fazem parte da rotina contemporânea e mudar hábitos colocados em prática há vários anos exige uma explicação e um claro entendimento por parte do paciente de todas as consequências às quais está exposto, como aumento do risco cardiovascular, bem como dos benefícios que serão alcançados com a realização adequada das mudanças preconizadas. Logo, a abordagem do paciente precisa ser realizada de forma integral e multiprofissional para que o mesmo possa ser instruído adequadamente sobre a sua comorbidade, orientado a respeito da importância da mudança de estilo de vida e ouvido regularmente para tirar dúvidas e expressar suas angústias ou dificuldades, a fim de se alcançar um tratamento eficaz e a alteração do curso natural da doença.

Na UBS Jardim Godoy, local onde este projeto será inserido, há uma notória prevalência dos fatores de risco para a SM na população adscrita, principalmente em usuários entre 25 e 50 anos de idade. Na minha equipe, atendemos em média 682 hipertensos e 238 diabéticos (SIAB 2017), sendo também bastante significativa a quantidade de pacientes acima do peso, apesar de não termos registros do número de pacientes obesos. A grande dificuldade observada é a baixa aceitação da adoção de um estilo de vida saudável e a tendência de valorização exclusiva da terapia medicamentosa por parte do paciente. Diante desse cenário,

mostra-se importante o trabalho conjunto dos profissionais de saúde para capacitar a equipe a fim de aprimorar o entendimento do paciente sobre a SM, realizar seu acompanhamento de forma regular e elaborar estratégias de intervenção que enfatizem a importância da mudança de estilo de vida e aumentem o vínculo do paciente com o serviço de saúde, objetivando que o mesmo se sinta estimulado a colocar em prática as mudanças preconizadas e satisfeito com a efetividade do seu tratamento

Objetivos (Geral e Específicos)

Objetivo geral:

Promover atividades educativas e informativas junto à população que promovam a adesão às medidas de mudança de estilo de vida propostas para prevenção e tratamento da Síndrome Metabólica, a fim de se obter maior sucesso terapêutico e redução de complicações cardiovasculares associadas ao mal controle dos fatores de risco associados à síndrome.

Objetivos específicos:

- * Promover a informação e conscientização da importância da promoção do estilo de vida saudável diante do cenário atual da saúde pública, enfatizando ser medida essencial na redução da morbimortalidade cardiovascular;
- * Estimular o trabalho multiprofissional para avaliação integral dos pacientes e criação de vínculo efetivo dos mesmos com a unidade de saúde;
- * Treinar os profissionais da equipe através da educação permanente em saúde;
- * Garantir a efetividade da coordenação do cuidado aos pacientes que aderirem às ações do projeto.

Método

Local: Unidade Básica de Saúde Jardim Godoy. Município de Bauru - SP.

Público-alvo: Pacientes com fatores de risco associados à Síndrome Metabólica .

Participantes: Gestores da Secretaria Municipal de Saúde e profissionais que atuam no atendimento destes pacientes na atenção primária à saúde.

Ações:

- ♦ Discutir o projeto em reunião com a gestão municipal da saúde, mostrando os benefícios à comunidade local a reabilitação de terreno público abandonado ao lado da UBS, propondo-se a instalação de academia ao ar livre e horta comunitária;
- ♦ Realizar a criação de grupo multiprofissional de Síndrome Metabólica destinado à população-alvo com reuniões quinzenais, visando promover debates acerca dos fatores de risco relacionados à Síndrome Metabólica e de suas possíveis complicações cardiovasculares, enfatizando a importância de colocar em prática medidas de mudança de estilo de vida;
- ♦ Treinar a equipe de saúde local, com destaque às agentes comunitárias de saúde, a realizar a divulgação do projeto à população-alvo através da busca ativa e da confecção de cartazes e panfletos informativos;
- ♦ Realizar a monitorização da população-alvo que esteja participando regularmente das atividades introduzidas pelo projeto, garantindo-lhes acompanhamento mensal por médico da Estratégia de Saúde da Família e/ou enfermeiro, a fim de que sejam coletados dados para avaliação continuada registrada em prontuário e verificação da efetividade das ações do projeto.

Avaliação e Monitoramento: Para avaliação da satisfação dos pacientes com o projeto e da aquisição de conhecimento pelos mesmos acerca da Síndrome Metabólica e de medidas que promovam um estilo de vida saudável, será aplicado um questionário com perguntas simples relacionadas ao tema, o qual os pacientes irão responder no início da adesão ao projeto e após 3 meses, sob leitura e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Resultados Esperados

O presente projeto poderá trazer benefícios significativos no melhor controle dos fatores de risco associados à Síndrome Metabólica através de uma ação multidisciplinar em prol da maior adesão às medidas não farmacológicas que visam a adoção de um estilo de vida saudável. Por meio das ações propostas, almeja-se o maior conhecimento da fisiopatologia da Síndrome Metabólica pelos usuários, o estreitamento do vínculo destes com a equipe multiprofissional, o fortalecimento da prática da educação permanente em saúde na Unidade Básica de Saúde, menores taxas de insucesso no tratamento das doenças crônicas não transmissíveis associadas à Síndrome Metabólica e, conseqüentemente, menor incidência de complicações cardiovasculares.

Referências

FORD, E. S.; GILES, W. H. A Comparison of the Prevalence of the Metabolic Syndrome Using Two Proposed Definitions. **Diabetes Care**, v. 26, n. 3, p. 575-581, mar. 2003.

GIRMAN, C. J. et al. The metabolic syndrome and risk of major coronary events in the Scandinavian Simvastatin Survival Study (4S) and the Air Force/Texas Coronary Atherosclerosis Prevention Study. **Am J Cardiol**, v. 93, p. 136-41, 15 jan. 2004.

LOPES, A. C.; AMATO NETO, A. **Tratado de clínica médica**. 2. ed. São Paulo: Roca, 2009.

Ministério da Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Sistema de Informação da Atenção Básica**, SIAB 2017.

RAVAGLIA, G. et al. Metabolic Syndrome: Prevalence and prediction of mortality in elderly individuals. **Diabetes Care**, v. 29, n. 11, p. 2471-2476, out. 2006.

SBC - Sociedade Brasileira de Cardiologia. I Diretriz Brasileira de Diagnóstico e Tratamento da Síndrome Metabólica. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, v. 84, suplemento 1, p. 1-28, abr. 2005.