



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS

TALITA REGINA DE JESUS MOURA

MUDANÇA NO ESTILO DE VIDA DOS PACIENTES PORTADORES DE DOENÇAS
CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS.

SÃO PAULO
2020

TALITA REGINA DE JESUS MOURA

MUDANÇA NO ESTILO DE VIDA DOS PACIENTES PORTADORES DE DOENÇAS
CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS.

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: MONALISA LIMA SALVADOR

SÃO PAULO
2020

Resumo

No município de Itaóca-SP, os números crescentes e as dificuldades de controle dos pacientes diagnosticados nas últimas décadas com dislipidemias, diabetes e hipertensão arterial sistêmica é uma preocupação constante por parte da equipe da UBS. Itaóca é um município de 3 mil habitantes aproximadamente, onde a cultura sedentária e maus hábitos alimentares prevalecem, não há locais para realizar atividades físicas, ou mesmo espaço de convivência. Ao analisar os prontuários da Unidade, verificamos que aproximadamente 1/3 da população itaouquense possui o diagnóstico de hipertensão ou diabetes mellitus. Paralelo a esta situação é notável a falta da aderência a mudança no estilo de vida, como parte do tratamento das ditas patologias. Acarretando assim o insucesso do tratamento e gerando novos enfermos.

A observação nos padrões das doenças, têm colocado constantemente novos desafios, doenças crônicas custam caro para o Sistema Único de Saúde, se não adequadamente prevenidas e gerenciadas, o enfrentamento dessas “novas epidemias” de doenças crônicas não transmissíveis necessitam muito investimento em pesquisa, vigilância, prevenção, promoção da saúde e defesa da vida saudável. Sendo assim a prevenção entra como destaque, pois a partir do momento que haja mudança no estilo de vida, tanto em sua dimensão individual ou coletiva mediante a ações de educação, incentivo a mudanças comportamentais e de determinados hábitos, com a participação de equipes intersetoriais voltadas para intervenções sobre determinantes sociais que interferem na qualidade de vida da população adscritas na unidade de saúde. Em síntese pode-se afirmar que o adjuvante de controle dessa problemática é dever da atenção básica. Diante dessa situação, nos deparamos com pacientes desestimulados e com prognósticos cada vez piores, por este motivo é de total importância desenvolver um projeto de saúde no município para mudar essa atual perspectiva, melhorar a qualidade de vida e obter número decrescente de novos hipertensos, diabéticos e obesos. Este projeto além de promover benefícios para a população, irá também sobrecarregar a UBS e incentivará a economia do município, pois os patrocinadores da matéria prima para concretização deste será fornecida pelos produtores locais.

Palavra-chave

Dieta Saudável. Exercício Físico. Doença Crônica. Práticas Integrativas e Complementares.

PROBLEMA/SITUAÇÃO

Difícil controle de parâmetros vitais e laboratoriais em pessoas portadoras de doenças crônicas, como Dislipidemias, Hipertensão Arterial Sistêmica e Diabetes Mellitus no município de Itaóca SP.

ESTUDO DA LITERATURA

O impacto das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) na saúde das populações é crescente em todo o mundo e milhões de pessoas morrem atualmente por esta causa, dentre essas DCNT estão, hipertensão arterial sistêmica, diabetes tipo 2, dislipidemias e obesidade, sendo a hipertensão arterial sistêmica (HAS) um dos agravos crônicos mais comuns e com repercussões clínicas mais graves. Dessa maneira, configura-se como importante problema de saúde pública no Brasil. Como fatores de risco para desenvolvimento de DCNT estão: tabagismo, sedentarismo e sobrepeso. Comprovado por estudos epidemiológicos mostraram que pacientes com IMC >27 encontram-se com maior risco de desenvolverem diabetes tipo 2, HAS, dislipidemias e coronariopatias. (*Rev Sociedade Brasileira de Hipertensão 2004*).

Estudo brasileiro realizado pelo Departamento de Prática de Saúde Pública da USP revelou que, em indivíduos adultos, 50,8% sabiam ser hipertensos, 40,5% estavam em tratamento e apenas 10,4% tinham pressão arterial controlada (< 140/90 mmHg). A idade avançada, obesidade e baixo nível educacional mostraram-se associados a menores taxas de controle, neste contexto a redução de atividade física associada a hábitos alimentares que priorizam alimentos industrializados como refrigerantes, bolachas, bebidas alcoólicas e a diminuição no gasto de energia no trabalho favorece o aparecimento da obesidade, dislipidemias, hipertensão arterial e diabetes, por isso são necessárias medidas não farmacológicas associadas ao tratamento medicamentoso para o controle ideal das ditas patologias. Sendo assim a prática regular de exercícios físicos é recomendada para todos os hipertensos, inclusive aqueles sob tratamento medicamentoso, porque reduz a pressão arterial sistólica/diastólica em 6,9/4,9 mmHg, além disso, o exercício físico pode reduzir o risco de doença arterial coronária, acidentes vasculares cerebrais e mortalidade geral.

A adoção precoce por um estilo de vida relacionados à manutenção da saúde, como dieta adequada e prática regular de atividade física, preferencialmente desde a infância, é componente básico da prevenção das DCNT. A realização de um plano alimentar para a redução de peso, associado a exercício físico são considerados terapias de primeira escolha para o tratamento de pacientes com síndrome metabólica. A dieta deve ser individualizado e prever uma redução de peso sustentável de 5% a 10% de peso corporal associado a prática de atividades físicas por no mínimo 30 minutos diários, de 3 a 5 vezes por semana com intensidade leve a moderada, esta atividade deve ser aeróbica, como exemplo: caminhada, ciclismo, corrida, natação dança entre outros. (IV Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial).

Uma estratégia favorável para realizar tais medidas educativas é a integração em grupos, qual assume grande importância, funcionando como auxílio, apoio reassegurando a necessidade de sentir-se valorizado nesse meio. Recomenda-se portanto que portadores de síndromes metabólicas possam contar inicialmente com ajuda de profissionais para nortear seu comportamento, conhecimento e responsabilidade sobre a situação, levando-os ao controle da doença, bem como do tratamento. (*Organização Pan-Americana de Saúde*).

O problema priorizado para a implementação deste projeto de intervenção corresponde ao comportamento de risco da população para o desenvolvimento de DCNT e descontrole e agravos devido à falta de adesão ao tratamento. Dessa forma, se faz necessário à implementação de ações educativas e assistenciais em saúde que viabilizem a

conscientização da população para a prevenção de agravos cardiovasculares e ainda a adesão ao tratamento medicamentoso e não medicamentoso para manter o controle das DCNT já instaladas e os que possuem comportamentos de risco para o surgimento de DCNT prevenir para evitar a doença. Portanto diante dessa problemática reconhece que é de grande importância desenvolver um trabalho de intervenção em saúde voltado para o controle e redução da incidência das doenças crônicas na comunidade da área adscrita a UBS Mãe Caetana.

AÇÕES

Local: Unidade Básica da Saúde da Família Mãe Caetana localizada no Centro de Itaóca-SP

Público-Alvo: pessoas portadoras de hipertensão arterial sistêmica, glicemias alteradas e dislipidemias cadastrados na UBS.

Parceiros: INTERCEMENT e ORGÂNICOS DE ITAÓCA.

Em vista da situação/problema apresentada, visando melhoria da qualidade de vida da população e agindo de forma preventiva, a ação será um projeto para promover maior frequência nas atividades físicas e alimentação com menos processados.

A metodologia será a realização de caminhadas com grupo da saúde por três dias da semana, sendo dias alternados com duração de 40 minutos, posteriormente será oferecido café da manhã com produtos saudáveis regionais, plantados e produzidos no município. O café da manhã será preparado pelos próprios participantes orientados por um instrutor da área de saúde, tendo com finalidade que a população aprenda a preparar estes alimentos no dia a dia para si e para seus conviventes.

Afim de realizar o projeto será necessário: Educador físico, patrocinadores que irão doar mantimentos para preparação das refeições e cozinha equipada com utensílios básicos.

RESULTADOS ESPERADOS

Este projeto tem como objetivo final obter um melhor controle das doenças crônicas como Diabetes Mellitus, Hipertensão arterial sistêmica e dislipidemias, na população participante. Através da redução do IMC, e dos valores de colesterol total, triglicérides e glicemia. Além de promover maior comprometimento dos pacientes no tratamento, tornando-os mais ativos no processo de saúde e aumentando a socialização através de grupos de convivio.

REFERÊNCIAS

CAMPOS, Maryane Oliveira; NETO, João Felício Rodrigues. Doenças crônicas não transmissíveis: fatores de risco e repercussão na qualidade de vida. Revista Baiana de Saúde Pública, v. 33, n. 4, p. 561, 2012.

OPAS. Organização Pan-Americana de Saúde. Doenças crônicas não transmissíveis: estratégias de controle e desafios para os sistemas de saúde. Brasília: 2011.

Protocolo de Hipertensão Arterial / Risco Cardiovascular. 2011. Disponível em: <https://prefeitura.pbh.gov.br/sites/default/files/estrutura-d-governo/saude/2018/documentos/Diabetes/protocolo_hipertensao.pdf>. Acesso em: 10 mar. 2020.

Revista de Escola de Enfermagem da USP, São Paulo, SP, Brasil, v. 43, n. 2, jun./2009

Revista Sociedade Brasileira de Hipertensão, Rio de Janeiro, RJ, Brasil: Atha Comunicação e editora, V. 24, n.2, 2017

Síntese de Indicadores Sociais, Uma Análise das Condições de Vida da População Brasileira. 2017. Disponível em: <<https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv101459.pdf>>. Acesso em: 17 abr. 2020.

VI Diretrizes Brasileiras de Hipertensão. Arquivos Brasileiros de Cardiologia, v. 95, n. 1, supl. 1, São Paulo, 2010.