



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS

RODRIGO PEPELIASCOV PONSONI

EDUCAÇÃO EM SAÚDE: UMA AÇÃO MULTIDISCIPLINAR COM PACIENTES
HIPERTENSOS E DIABÉTICOS PARA A CONSCIENTIZAÇÃO DO AUTOCUIDADO.

SÃO PAULO
2017

RODRIGO PEPELIASCOV PONSONI

EDUCAÇÃO EM SAÚDE: UMA AÇÃO MULTIDISCIPLINAR COM PACIENTES
HIPERTENSOS E DIABÉTICOS PARA A CONSCIENTIZAÇÃO DO AUTOCUIDADO.

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: VANESSA BALIEGO DE ANDRADE BARBOSA

SÃO PAULO
2017

Introdução

Introdução

Na UBS Jardim Fernando Dias, na ESF de referência possuem 443 pessoas com Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) e 159 com Diabetes mellitus (DM) cadastradas, havendo outros indivíduos quem não apresentam queixas, nem sabem que são doentes, tornando-se um fator de risco para a ausência do diagnóstico, além da deficiência de informação acerca das doenças. Essas doenças são crônicas com grande repercussão na saúde pública e que acometem adultos e jovens, sobretudo indivíduos que tem algum fator de risco atrelado. Elas podem se apresentar de forma isolada ou associada e suas complicações podem ser evitáveis, uma vez sendo feito um controle rigoroso da saúde.

Por apresentarem incidência elevada todos os estudos relacionados são relevantes, visto que abordam as maneiras mais eficazes de aumentar a sobrevivência do indivíduo e, sobretudo de melhorar a qualidade de vida do mesmo. A promoção da saúde e a prevenção dessas doenças ainda é a forma mais eficaz de buscar solução para diminuir a sua propagação. Os fatores de riscos que mais se encontram associados à diabetes e a hipertensão são: obesidade, antecedentes familiares, tabagismo, alcoolismo, dentre outros. A desinformação por parte da população quanto aos sintomas, a terapia medicamentosa, bem como práticas saudáveis como o controle através da dieta e da realização de atividade física, faz com que os doentes apresentem complicações irreversíveis no futuro. Além disso, quando essas doenças são despercebidas por profissionais, colabora para um diagnóstico tardio e um prognóstico ruim. Para isso é importante que haja uma educação permanente e constante qualificação profissional sobre o tema aqui apontado, além de despertar no paciente a responsabilidade pelo autocuidado fazendo-o aprender a lidar com sua patologia (BRASIL, 2001).

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), dentre as comorbidades persistentes, a HAS e DM apontam uma predominância, as quais são consideradas como um problema mundial de saúde pública, pelo fato de ser silenciosa, afetar todas as classes sociais, independentemente de gênero e etnia, apresentar várias complicações, comprometendo a autonomia da pessoa acometida e podendo evoluir para o óbito (BRASIL, 2001).

Na ESF Jardim Fernão Dias, zona urbana do município de Mairiporã - SP, sede da ESF, área de atuação do presente projeto, possui 961 famílias distribuídas em 06 microaeras, apresentando um total de 443 hipertensos e 159 diabéticos.

Segundo o Ministério da saúde, cerca de 50% dos pacientes hipertensos também podem desenvolver a diabetes ou vice-versa. O alto índice de hipertensos e diabéticos apresentando complicações decorrentes na falha do autocuidado, alerta para a equipe a necessidade de uma intervenção sobre a demanda apresentada (BRASIL, 2001).

Vale ressaltar que as complicações referentes à hipertensão e diabetes são evitáveis; efetivando-se a relevância de uma abordagem na Atenção Básica (AB), fazendo-se necessária a intervenção, não apenas do profissional médico, mas, de toda a equipe que compõe a equipe, a qual deve agir de forma interdisciplinar, objetivando o melhor plano terapêutico para o paciente. Os profissionais da AB utilizando estratégias de prevenção,

diagnóstico, monitorização e controle da hipertensão arterial, focam o princípio fundamental da prática centrada na pessoa e, conseqüentemente, envolver usuários e cuidadores, em nível individual e coletivo, na definição e implementação de estratégias de controle à HAS e DM (BRASIL, 2013).

Na Biblioteca Virtual em Saúde, vários trabalhos científicos apontam a Educação em Saúde como uma eficiente e eficaz estratégia para a promoção de saúde. Para promover a saúde por meio de intervenções educativas deve-se considerar o modo de pensar e viver dos participantes, que para consolidar as informações, deve ser promovido a troca de informações, exigindo apenas dos profissionais um conhecimento prévio sobre o tema a ser abordado e clareza na sua apresentação. É portanto, uma forma econômica de promover a qualidade de vida da população (MALLMANN.D.G. et al.2014).

Diante do exposto a equipe multidisciplinar da Estratégia de Saúde da Família irá promover a qualidade de vida dos pacientes hipertensos e diabéticos na UBSF de Jardim Fernão Dias do município de Mairiporã-SP, por meio de ações de saúde.

Objetivos (Geral e Específicos)

OBJETIVO GERAL

-Contribuir para a qualidade de vida dos pacientes acometidos pela Hipertensão Arterial Sistêmica e/ou Diabete Mellitus, através da prática de Educação em Saúde na Estratégia de Saúde da Família de Jardim Fernão Dias no município de Mairiporã- SP.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Promover a qualidade de vida na área adstrita da ESF de Jardim Fernão Dias, do município de Mairiporã-SP; com ações de Educação em Saúde, através de palestras a serem realizadas mensalmente com a equipe multidisciplinar e a comunidade do território adstrito;
- Socializar as informações para a população acerca da Hipertensão Arterial Sistêmica e Diabetes mellitus na área adstrita da ESF de Jardim Fernão Dias;
- Contribuir com a qualidade de vida dos indivíduos hipertensos e/ou diabéticos, bem como os que pertencerem ao grupo de risco da referida comorbidade na ESF Jardim Fernão Dias;
- Promover o autocuidado para melhorar a sobrevida do paciente, evitando as complicações da HAS e/ou DM;
- Fortalecer o vínculo entre a equipe multidisciplinar da ESF e a comunidade.

Método

MÉTODO

LOCAL DO ESTUDO

Área adstrita da Estratégia de Saúde da Família de Jardim Fernão Dias, zona urbana, do município de Mairiporã- SP.

PÚBLICO ALVO

O público alvo serão 150 (cento e cinquenta) pacientes resistentes ao tratamento medicamento e seus familiares por apresentarem fatores de risco atrelados que os façam desenvolver tais doenças crônicas e que frequentam a UBS da área da ESF de Jardim Fernando Dias, zona urbana do município de Mairiporã- SP.

PLANO DE AÇÃO

ATIVIDADES	TEMPO	META
Reunião equipe multi disciplinar	1ª reunião - imediata e acada 15 dias	Planejar ações
Atendimento multiprofissional (NASF) e do médico e enfermeiro da ESF	semanal	Atender pelo menos 25 % dos pacientes a cada semana, para relacionar necessidades individuais e planejar atendimento posterior
Realização de atividades educativas semanais	semanal	95 % dos pacientes atendidos
atividades físicas	semanal	90 % dos pacientes , principalmente sedentários e obesos
Acompanhamento nutricional	mensal	95 % dos pacientes acompanhados para adequação da dieta conforma necessidade
Busca atividade do paciente hipertenso e diabéticos faltosos e resistentes ao tratamento	Diariamente e realizada pelo agente comunitário de saúde por ocasião das visitas domiciliares	Atingir 90 % dos faltosos para melhorar atendimento e diminuir complicações graves

Detalhamento das Ações

As ações do presente Projeto de Intervenção será fundamentada em artigos e

estudos publicados na língua portuguesa, impressos em cadernos de Atenção Básica do Ministério da Saúde, em sites com relevância científica como: SIELO, BVS, além do levantamento de dados na Secretaria Municipal de Saúde, na sede da Prefeitura e na sede da ESF de Jardim Fernando dias acerca da característica do município de Mairiporã-sp e diagnóstico da área de atuação referida ESF, reunião com os profissionais, e com a comunidade.

Serão realizadas palestras educativas, objetivando a preconização do atendimento conforme as orientações do Ministério da Saúde acerca do tratamento da HAS e DM, (realizada por: médico, enfermeira, dentista, técnico em Enfermagem e ACS), reforçando as atribuições de cada profissional inserido na atenção básica, mais especificamente aos profissionais da ESF e NASF. No oportuno será discutido como superar as dificuldades no atendimento dessas comorbidade, focando a busca ativa de novos casos e de pacientes resistentes ao tratamento (realizada pela equipe da ESF e do NASF). Posteriormente serão realizadas palestras para a comunidade acerca de identificação dos sinais e riscos da HAS e DM, tratamento disponível pelo SUS, a importância do acompanhamento contínuo (realizadas por médico, enfermeira , odontologo, equipe NASF,ACS).

A importância do auto cuidado e da dieta saudável, deve ser mostrado para o grupo de pacientes acometidos por essas patologias, onde será realizada roda de conversas, atividades físicas (caminhadas, exercícios em forma de brincadeiras e danças promovendo a participação de todos) (realizada por: Médico e Enfermeira da ESF) e no final de cada ação, serão ofertados lanches saudáveis com alimentos regionais. Para tais atividades foi necessário a parceria com outros profissionais: os técnicos da Secretaria Municipal de Saúde para apoio logístico em cada evento, a equipe do NASF (atividades físicas, orientação nutricional e psicológica), os profissionais da ESF e a comunidade da área adstrita.

Vale ressaltar que as palestras serão abertas ao público em geral, sendo a comunidade convidada previamente pelos agentes comunitários de saúde e divulgado nas rádios do município.

AVALIAÇÃO E MONITORAMENTO DO PROJETO

A avaliação das ações será realizada em cada etapa realizada e cada vez que se fechar um ciclo de atividades com os pacientes. Os familiares devem ser envolvidos para contribuir com o tratamento, visto que pacientes resistentes tem mais possibilidade de atender o familiar no momento das intervenções. Esse apoio é favorável para o sucesso do projeto; além de se trabalhar também os fatores de risco que esses familiares trazem consigo.

Para o monitoramento estatístico, serão realizadas pactuações com a equipe multidisciplinar, com o intuito de promover um maior envolvimento de todos nas ações, para se enumerar o quantitativo de indivíduos trabalhados e quais as abordagens realizadas pelos profissionais.

Resultados Esperados

RESULTADOS ESPERADOS

Quanto aos resultados esperados podem-se relacionar:

- * Promoção de saúde e prevenção de complicações decorrentes da hipertensão arterial e diabetes, buscando a qualidade de vida da população alvo;
- * Adesão dos pacientes faltosos ao tratamento adequado para a hipertensão ou diabetes, ou ambas as doenças, diminuindo a incidência de casos decorrentes de fatores de riscos associados;
- * Preparo dos pacientes hipertensos e diabéticos para o autocuidado através das atividades educativas, chamando-s a assumirem a responsabilidade pela sua saúde;
- * A busca do fortalecimento e do trabalho em equipe; pela equipe multidisciplinar, a fim de atingir os objetivos referidos.

Referências

REFERÊNCIAS

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica : diabetes mellitus / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. - Brasília : Ministério da Saúde, 2013. 160 p. : il. (**Cadernos de Atenção Básica, n. 36**)

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica: hipertensão arterial sistêmica / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. - Brasília: Ministério da Saúde, 2013. 128 p. : il. (**Cadernos de Atenção Básica, n. 37**)

MALLMANN, D.G. *et al.* **Educação em saúde como principal alternativa para promover a saúde do idoso.** DOI: 10.1590/1413-81232015206.02382014 Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csc/v20n6/1413-8123-csc-20-06-1763.pdf>>. Acessado em: 10 de jun.2017.