



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS

BRUNO ACHAREZZI

PROMOÇÃO DE SAÚDE E PREVENÇÃO DE DOENÇAS CARDIOVASCULARES NA
UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE CLÍNICA SANTA CRUZ - SALTO/SP

SÃO PAULO
2018

BRUNO ACHAREZZI

PROMOÇÃO DE SAÚDE E PREVENÇÃO DE DOENÇAS CARDIOVASCULARES NA
UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE CLÍNICA SANTA CRUZ - SALTO/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: VALERIA MASTRANGE PUGIN

SÃO PAULO
2018

Resumo

As doenças cardiovasculares são as principais causadoras de morbimortalidade devido ao estilo de vida de nossa sociedade global. Os principais fatores de risco são sedentarismo, obesidade, hipertensão arterial sistêmica, diabetes mellitus, tabagismo, dislipidemia, entre outros. Há diversos escores utilizados para estratificar o risco cardiovascular de uma pessoa, alguns scores conseguem ainda levantar a sobrevida em 10 anos de acordo com o resultado obtido. Este projeto de intervenção tem a finalidade de utilizar os scores para o risco cardiovascular para estratificar a população da UBS Clínica Santa Cruz - Salto/SP, para desta forma, atuar ativamente na população com a equipe multiprofissional prevenindo dos riscos cardiovasculares conforme o perfil desta população.

Palavra-chave

Doenças Cardiovasculares. Promoção de Saúde. Atenção Primária à Saúde

Introdução

A mortalidade por doenças cardiovasculares representa no Brasil aproximadamente 30% das causas de morte no país (Gomes, 2011).

A OMS diante de dados globais de alta incidência e prevalência dessas doenças propôs que até 2025 haja uma redução de 25% dessa mortalidade globalmente, e que os países se empenhem em programas de prevenção para essas comorbidades (Organização Pan-Americana da Saúde, 2016). A Sociedade Brasileira de Cardiologia (SBC) alinhada com a proposta da OMS criou a Diretriz de Prevenção à Doenças Cardiovasculares em 2013.

A prevenção das doenças cardiovasculares envolve diversas medidas como mudança do estilo de vida, como a cessação do tabagismo, dieta, atividade física, tratamento da dislipidemia, da hipertensão, do diabetes mellitus, e ainda em melhoria das condições psicossociais, da prevenção ou do tratamento da síndrome metabólica. Além de atuar nesses fatores de risco, a prevenção possui maior acurácia quando estratificado o risco da população para atuar com equidade entre os casos.

Existem vários escores para risco de doença cardiovascular. O Escore de Risco de Framingham estima o risco de infarto do miocárdio ou óbito por doença coronária em 10 anos em indivíduos sem aterosclerose clínica prévia, esse escore permite identificar de modo adequado os indivíduos de alto e baixo risco cardiovascular. O Escore de Risco Global estima o risco de infarto do miocárdio, acidente vascular encefálico (AVE), insuficiência vascular periférica e insuficiência cardíaca em 10 anos. O Risco pelo Tempo de Vida avalia a probabilidade de um indivíduo com 45 anos, apresentar um evento isquêmico (Simão, 2013).

Os problemas de saúde mais comuns na UBS Santa Cruz são obesidade, hipertensão arterial sistêmica, diabetes mellitus, dislipidemia e tabagismo. A população tem acesso aos profissionais, mas ainda não há uma conduta uniforme entre os profissionais pertencentes ou não à ESF quanto a um direcionamento conjunto nos fatores de risco da população pertencente à UBS.

Para atuar nesses fatores de risco, a equipe multidisciplinar precisa ter maior integração, buscando proporcionar um ponto de vista amplo diante da complexidade de cada caso inserido na comunidade. A Unidade Básica de Saúde (UBS) - Clínica Santa Cruz -, situada na cidade de Salto/SP contém atendimento misto para atendimento à população, uma parcela dos pacientes são acompanhados pela Estratégia de Saúde à Família (ESF) e esta conta com médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem, auxiliar de enfermagem, agentes comunitários de saúde, odontologia e nutricionista. Além desses profissionais a UBS conta com médicos clínicos, ginecologistas e obstetras, pediatras, odontologistas, nutricionistas e fonoaudiólogos.

Analisando as variáveis expostas, as ferramentas e os profissionais da equipe, entendemos que é possível apresentar uma atuação favorável diante deste problema de saúde global (doença cardiovascular) e que está inserido na realidade da população a ser estudada.

Assim a proposta de uma adequada estratégia de saúde, que a princípio seria necessária para homogeneizar a busca dos fatores de risco da população para doenças cardiovasculares e

de suas complicações, propõe medidas amplas e direcionadas para a população mais vulnerável, contribuindo inicialmente para identificação do risco cardiovascular dos pacientes atendidos na UBS Santa Cruz, visando posteriormente a atuação mais integral e longitudinal no cuidado da população por meio da promoção de saúde.

Objetivos (Geral e Específicos)

Objetivo Geral

Qualificar a atenção prestada aos pacientes da Unidade Básica de Saúde Clínica Santa Cruz - Salto/SP, que apresentam fatores de risco cardiovasculares.

Objetivos Específicos

Desenvolver instrumento para os profissionais da equipe realizar a estratificação de risco dos usuários

Analisar os resultados e identificar os pacientes com maior necessidade de intervenção.

Realizar reuniões periódicas entre os profissionais de saúde, discutindo os indicadores a serem acompanhados.

Estimular a participação nos grupos de educação em saúde e de atividades físicas, atuando ativamente em seus fatores de risco modificáveis, como a redução da obesidade, do tabagismo, sedentarismo, e também na melhoria do controle da hipertensão arterial sistêmica e do diabetes mellitus, em conjunto com a equipe multiprofissional da estratégia de saúde e família da Clínica Santa Cruz na cidade de Salto (SP).

Método

A intervenção será realizada na clínica Santa Cruz da cidade de Salto - SP. Os eventos cardiovasculares podem ser prevenidos desde a infância com o aleitamento materno (Owen et. al., 2002). A atual intervenção envolve a melhoria dos hábitos de saúde em todos os pacientes da clínica Santa Cruz, para viabilizar inicialmente a busca de pacientes e conseguir iniciar esta intervenção à curto prazo, o público será composto por pessoas com mais de 18 anos que tenham má prática de saúde, fatores de risco familiares para eventos cardiovasculares e que estejam dispostos a sofrerem a intervenção.

Ações:

- 1: Desenvolver um questionário específico para médicos e enfermeiros e outro questionário para outros profissionais de saúde englobando antropometria, fatores de risco cardiovasculares e tabelas apropriadas de estratificação de risco.
- 2: Aplicar os questionários desenvolvidos.
- 3: Analisar os resultados dos questionários e identificar os pacientes com maior necessidade de intervenção.
- 4: Realizar reunião bimestral entre os profissionais de saúde para melhoria dos indicadores
- 5: Promover maior adesão aos grupos de Hiperdia e caminhada

O acompanhamento e monitoramento serão realizados por uma lista de pacientes com adesão no projeto de intervenção, a qual uma cópia será distribuída aos ACS com seus cadastrados pertencentes ao projeto. A pasta dos pacientes terá uma identificação com cor no nome do membro familiar que está aderido ao projeto, sendo assim, uma forma de que quando passar pela triagem ou pré-consulta seja dada atenção referente aos riscos cardiovasculares e quais problemas o mesmo enfrenta para conseguir sucesso em acompanhamento. Conforme, as necessidades surgirem os pacientes serão tratados ou encaminhados se necessário para especialistas. O encontro bimestral dos profissionais de saúde será para discussão dos principais problemas enfrentados. Anualmente, os médicos e enfermeiros poderão aplicar questionários específicos e verificar a progressão na melhoria do estilo de vida dos pacientes, e assim, repensar na estrutura da agenda da ESF e dos cuidados de saúde de acordo com a situação de saúde da Clínica Santa Cruz. Por fim, anualmente, poderá ser obtido algum resultado dos pacientes que aderiram ao projeto demonstrando se houve boa adesão ou não aos novos hábitos de vida, e se ainda a estratégia da intervenção não foi eficaz para sua realidade biopsicossociambiental.

Resultados Esperados

Na clínica Santa Cruz é esperado que os pacientes sejam estratificados quanto ao risco cardiovascular em baixo, moderado e alto graus, e assim, estratégias com o auxílio da equipe multiprofissional sejam desenvolvidas para reduzir os fatores de risco que estão associados a hábitos de vida e comorbidades prévias sem o controle adequado, por meio da promoção da saúde pelo cuidado integral e longitudinal, isso irá reduzir o risco cardiovascular e aumentar a sobrevida da população que aderiu às medidas de intervenção quanto aos fatores de risco cardiovascular.

Referências

GOMES, R. C. Doenças cardiovasculares causam quase 30% das mortes no País. **Portal do Brasil**. Brasília. 06 de set de 2011. Disponível em: <<http://www.brasil.gov.br/saude/2011/09/doencas-cardiovasculares-causam-quase-30-das-mortes-no-pais>>. Acesso em 25 de ag de 2017.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DE SAÚDE. Doenças Cardiovasculares. **OPAS**. Brasília. Revisado em 2016. Disponível em: <http://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5253:doencas-cardiovasculares&Itemid=839>. Acesso em 25 de ag de 2017.

SIMAO, A. F. et alii . I Diretriz Brasileira de Prevenção Cardiovascular. **Arq. Bras. Cardiol.**, São Paulo , v. 101, n. 6, supl. 2, p. 1-63, Dec. 2013 . Disponível em:http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext. Acessado em 25 de ag de 2017.

OWEN, C. G. et alii. Infant feeding and blood cholesterol: a study in adolescents and a systematic review. **Nutrients**. Ag de 2012. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3448076/>>. Acesso em 25 de ag de 2017.