



Evento: XXI Jornada de Extensão

RELATO DE EXPERIÊNCIA: PROJETO DE INTERVENÇÃO COM USUÁRIOS DE UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE COM QUADRO DE SÍNDROME METABÓLICA¹

**EXPERIENCE REPORT: INTERVENTION PROJECT WITH USERS OF A BASIC HEALTH UNIT
WITH METABOLIC SYNDROME FRAMEWORK**

**Patrícia Maiara Goulart da Silva², Letícia Bianca Petter³, Jéssica Mazzonetto⁴, Moane
Marchesan Krug⁵**

¹ Relato de experiência realizado através de um projeto de intervenção em um dos campos de atuação dos residentes do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família UNIJUI/FUMSSAR.

² Profissional de Educação Física graduada pela Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul (UNIJUI). Residente do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família UNIJUI/FUMSSAR. patigoularts@gmail.com.

³ Nutricionista graduada pela Universidade Federal de Santa Maria (UFSM). Residente do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família UNIJUI/FUMSSAR. leti.bianca56@gmail.com.

⁴ Enfermeira graduada pela Universidade Federal de Santa Maria (UFSM). Residente do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família UNIJUI/FUMSSAR. jee.mazzonetto@gmail.com.

⁵ Doutora em Educação Física pela Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC). Docente da Universidade Regional do Noroeste do Rio Grande do Sul (UNIJUI). Coordenadora do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família UNIJUI/FUMSSAR. moane.krug@unijui.edu.br.

RESUMO

A Síndrome Metabólica caracteriza-se pela associação de condições que aumentam o risco para o desenvolvimento de doenças cardíacas, acidente vascular cerebral e diabetes. Dentre os principais fatores de risco, o estilo de vida e os hábitos alimentares inadequados favorecem a manifestação desta Síndrome. Diante disso, o interesse no estudo dessa temática se deu através de uma proposta durante as aulas teóricas do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família - UNIJUI/FUMSSAR, a qual objetiva realizar intervenções com um grupo específico de usuários nos campos de atuação prático dos residentes. Trata-se de um relato de experiência realizado a partir da construção coletiva de um projeto de intervenção que será implementado no segundo semestre de 2021. O embasamento teórico para elaboração do plano de ação se deu através de buscas em documentos científicos disponíveis na internet e materiais do Ministério da Saúde. Sendo assim, através da intervenção espera-se proporcionar melhor qualidade de vida e a promoção do autocuidado a esses pacientes.

Palavras-chave: Síndrome Metabólica. Educação em saúde. Estilo de vida. Tratamento.

INTRODUÇÃO

A associação complexa entre pelo menos três fatores de riscos cardiometabólicos, os quais estão comumente relacionados à deposição central de gordura na região abdominal e a



resistência insulínica, além de contribuir para o desenvolvimento de doenças cardiovasculares (DCV), cerebrovasculares e diabetes mellitus tipo II (DMII), caracterizam a Síndrome Metabólica (SM) (SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA, 2005). Assim como as dislipidemias, níveis baixos de HDL-colesterol, hipertensão arterial, hiperglicemia e obesidade. (PENALVA, 2008).

Essas alterações podem ocorrer devido a componentes genéticos, alterações psicológicas e especialmente, ao estilo de vida. Sobretudo, a alimentação irregular, dieta rica em sal, gorduras e carboidratos, assim como os baixos níveis de atividade física são responsáveis por desencadear as disfunções que representam a SM. Entretanto, essas condições relacionadas aos hábitos de vida adotados pela população são reconhecidas como fatores de risco modificáveis, os quais “respondem por grande parte de todas as mortes por doenças cardiovasculares no mundo[...]” (FERRARI et al., 2017).

Nesse sentido, priorizar ações de educação em saúde e para a promoção de hábitos saudáveis, devem contribuir para a redução dos efeitos nocivos causados à saúde em decorrência da síndrome e suas causas. Pois “a educação em saúde é uma ferramenta poderosa que aprimora os contextos sociais, econômicos e culturais da comunidade, aliados ao processo de promoção da saúde” (CERVERA; PARREIRA; GOULART, 2011, p. 1). Além disso, ela “figura como uma prática prevista e atribuída a todos os profissionais que compõem a equipe de saúde da família” (ALVES, 2005, p. 43).

Assim, o trabalho em equipe de forma multiprofissional visando o cuidado integral de usuários portadores da SM é fundamental. Essencialmente, buscando normalizar os níveis da pressão arterial, redução e controle do peso, melhora do perfil lipídico e diminuição da glicose sanguínea, reduzindo conseqüentemente o risco cardiovascular (POZZAN et al., 2004).

Apesar dos progressos no entendimento e tratamento da disfunção, ela continua sendo um importante e grave problema de saúde pública. Diante disso, o interesse no estudo dessa temática se deu através de uma proposta durante as aulas teóricas do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família - UNIJUÍ/FUMSSAR. Portanto, esse projeto tem por objetivo promover saúde e incentivar o autocuidado em usuários da Unidade Básica de Saúde Agrícola com diagnóstico de Síndrome Metabólica.

METODOLOGIA



Trata-se de um relato de experiência realizado a partir da construção coletiva de um projeto de intervenção que será implementado no segundo semestre de 2021. Para sua elaboração adotou-se alguns passos, sendo eles: o diagnóstico situacional da área de abrangência, identificação dos principais problemas de saúde e a escolha de um tema relevante para ser abordado (no caso a SM); o embasamento teórico sobre o tema onde recorreremos aos dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), na Scientific Electronic Library Online (SciELO), Google Acadêmico, além de cartilhas e publicações do Ministério de Saúde; por fim a elaboração do plano de ação, as quais serão realizadas na Unidade Básica de Saúde Agrícola e que, contará com o apoio da equipe de saúde deste território, a qual receberá breve orientação acerca do projeto, e após será desenvolvido o plano de ação.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Após a identificação dos principais problemas de saúde no território da Unidade Básica de Saúde escolhida, bem como, nas conversas com a preceptora de campo e equipe profissional, destacou-se a alta prevalência de pacientes com SM. De acordo com Oliveira et al. (2020), um dos grandes problemas dessa disfunção é sua alta prevalência, visto que de acordo com um estudo de base populacional apontou que 38,4% da população brasileira é portadora dessa síndrome.

Após o levantamento dessa temática com um ponto prioritário de cuidado, iniciamos o segundo passo, que foi a realização do aprofundamento teórico, a fim de compreender as questões peculiares da SM. No entanto, não encontramos uma quantidade significativa de materiais relacionados à temática específica e, na maioria das publicações, encontrava-se diabetes, hipertensão arterial, obesidade, risco cardiovascular, dentre outras disfunções, de maneira isolada. Contudo, encontramos pontos importantes que descrevemos a seguir.

Com relação ao tratamento da SM, estimula-se as ações não farmacológicas, que consistem em mudanças de hábitos de vida, prática de exercícios físicos, manutenção do peso ideal e adoção de uma alimentação saudável. Entretanto, em casos mais complexos, os quais demandam maior atenção e cuidados é necessário incorporar a intervenção medicamentosa, para evitar o agravamento dos seus fatores de risco (SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA, 2005).



Para estimular o autocuidado, de modo consequente promover maior eficácia e adesão ao tratamento, pode-se realizar consultas multiprofissionais na Atenção Básica, proporcionando à população estudada assistência e cuidado continuado, através do monitoramento e atenção integral desses usuários. Dessa forma, as consultas compartilhadas entre os profissionais de diferentes áreas da saúde é visto como uma estratégia importante para esse cuidado, envolvendo os aspectos físicos, psicológicos, sociais e comportamentais desses indivíduos. Atuando desde o diagnóstico até o tratamento, ademais na prevenção de agravos (BRASIL, 2018).

Com base nesses achados, elaboramos as ações do projeto visando proporcionar promoção de saúde e melhora na qualidade de vida da população assistida, através de consultas compartilhadas, do acolhimento e escuta qualificada, da criação de vínculo, avaliação do consumo alimentar, avaliação física, orientação e esclarecimento de dúvidas. Assim como atividades em grupos operativos, através de ações de educação em saúde, com atividades práticas e rodas de conversa, trocas de experiência e a socialização. Não obstante, intervenções para prevenção também podem ser realizadas através de salas de espera, com a apresentação de vídeos educativos, entrega de materiais informativos e da interlocução sobre sua origem, causa e efeitos.

Para auxiliar na promoção da saúde e incentivar o autocuidado, os profissionais da atenção básica utilizam da educação em saúde. A intervenção educacional tem representado uma estratégia eficiente na prevenção e no tratamento de doenças crônicas, de forma que tais intervenções, quando bem sucedidas, podem recair também em alterações dos parâmetros metabólicos. Portanto, a educação em saúde é uma ferramenta viável ao incentivo de mudanças relacionadas a condutas negativas de saúde (MOURA, et al, 2015).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O trabalho em conjunto possibilita o compartilhamento de saberes, experiências, e auxilia na construção de ações qualificadas para o cuidado e atenção integral da população. Ainda, a assistência dada pela equipe multiprofissional aos usuários, é vista como uma estratégia importante e se mostra eficaz na promoção da saúde e prevenção de doenças. Nesse sentido, a educação em saúde objetiva melhorar os hábitos de vida dessa população, a fim de reduzir o aparecimento de problemas cardíacos e/ou metabólicos futuros. Além disso, o



incentivo à prática de exercícios físicos, bem como a adoção de hábitos de vida saudáveis, atuam como precursores para uma melhor qualidade de vida. Logo, o diagnóstico precoce de usuários com Síndrome Metabólica é de suma importância e deve tornar-se rotina dos trabalhadores em saúde, pois ele auxilia na intervenção e escolha do tratamento correto.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALVES, V. S. Um modelo de educação em saúde para o Programa Saúde da Família: pela integralidade da atenção e reorientação do modelo assistencial. **Interface-Comunicação, saúde, educação**, v. 9, p. 39-52, 2005.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Síndrome metabólica**. Biblioteca virtual de saúde/MS 2018. Disponível em <http://bvsmms.saude.gov.br/dicas-em-saude/2610-sindrome-metabolica>.

CAMPOS, F.C.C.; FARIA H. P.; SANTOS, M.A. **Planejamento e avaliação das ações em saúde**. Nescon/UFMG. 2ed. Belo Horizonte: Nescon/UFMG, 2010.

CERVERA, D. P. P.; PARREIRA, B. D. M. e GOULART, B. F. **Educação em saúde : percepção dos enfermeiros da atenção básica em Uberaba (MG)** . *Ciênc. saúde coletiva* [online]. 2011, vol.16, suppl.1, pp.1547-1554. ISSN 1413-8123.

FERRARI, T. K. et al. Estilo de vida saudável em São Paulo, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 33, n. 1, 2017.

MOURA, J. R. A et al. **Educação em saúde com universitários sobre síndrome metabólica**. *Revista de Enfermagem UFPE online*, Recife 9(12): 1223-9, dez., 2015.

OLIVEIRA, L. V. A et al. **Prevalência da Síndrome Metabólica e seus componentes na população adulta brasileira**. *Ciência & Saúde Coletiva* [online]. 2020, v. 25, n. 11, pp. 4269-4280.

PENALVA, D. Q. F. **Síndrome Metabólica: diagnóstico e tratamento**. *Revista de Medicina*, São Paulo, v. 87, n.4, p. 245 - 250, dez./2008.

POZZAN, R et al. **Dislipidemia, Síndrome Metabólica e Risco Cardiovascular**. *Revista da SOCERJ*, Rio de Janeiro, v. 17, n. 2, p. 97 - 104, jun./2004.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA. **I Diretriz Brasileira de Diagnóstico e Tratamento da Síndrome Metabólica**. *Arq Bras Cardiol* [Internet]. abril de 2005 [citado 23 de junho de 2020];84:3-28. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0066-