



## **ESPECIALIZAÇÃO EM SAÚDE DA FAMÍLIA**

### **PREVENÇÃO DAS COMPLICAÇÕES DA HIPERTENSÃO ARTERIAL EM PACENTES IDOSOS**

**AUTOR: MERCEDES HORTENSIA CORDOVAS VALDES**

**ORIENTADORA: DANIELLE ABDEL MASSIH PIO**

**São Paulo**

**2014**

## SUMÁRIO

<b>1. Introdução.....</b>	<b>3</b>
1.1 Identificação e apresentação do problema.....	3
1.2 Justificativa da intervenção .....	3
<b>2. Objetivos .....</b>	<b>4</b>
2.1 Objetivos gerais: .....	4
2.2 Objetivos Específicos: .....	4
<b>3. Revisão da Literatura.....</b>	<b>4</b>
<b>4. Metodologia.....</b>	<b>6</b>
4.1 Cenário do estudo: .....	6
4.2 Sujeitos envolvidos no benefício da intervenção .....	6
4.3 Estratégias de ações:.....	6
4.4 Avaliação e monitoramento: .....	7
<b>5. Resultados esperados.....</b>	<b>7</b>
<b>6. Cronograma.....</b>	<b>7</b>
<b>7. Referências Bibliográficas.....</b>	<b>8</b>

## 1. Introdução.

### 1.1 Identificação e apresentação do problema.

No Brasil, a hipertensão afeta mais 30 milhões de brasileiros, destes 36% são homens adultos e 30% mulheres, e o fator de risco mais importante são as doenças cardiovasculares, incluindo Acidente Vascular Cerebral (AVC) e Infarto do Miocárdio<sup>1</sup>.

A Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) constitui na atualidade a doença mais frequente da humanidade, especialmente nos países desenvolvidos e adquire sua importância porque quanto maiores os níveis de hipertensão arterial, maior morbidade e mortalidade apresentam os indivíduos afetados. Isso tem lugar em todas as populações estudadas, em todos os grupos de idade, e em ambos os sexos.

Por tal razão, a Organização Pan-Americana da Saúde e Organização Mundial de Saúde (OPAS/OMS) buscam intensificar e criar estratégias e instrumentos para facilitar a detecção precoce, o controle permanente e a ampliação dos níveis de conhecimento da HAS na população<sup>2</sup>.

Um estudo realizado na Escola de Saúde Pública de Harvard no Estados Unidos<sup>3</sup> revela que em 2005, dos 2 milhões e meio de mortes ocorridas neste país, 400.000 estavam relacionadas com a hipertensão arterial.

A HAS afeta uma população estimada de 690 milhões de pessoas no mundo, principalmente adultos, que representam 20% da população adulta dos países desenvolvidos, porcentagem que ascende a 50% nos maiores de 65 anos<sup>4</sup>.

O município de Guarulhos é uma região que apresenta taxa de crescimento populacional positiva. Em especial no bairro da área de abrangência da Unidade Básica de Saúde (UBS) Mario Macca, encontramos uma população crescente em processo de envelhecimento, portanto com maior prevalência esperada de HAS pelos fatores de risco encontrados nesta população. Da população maior de 60 anos, 529 estão diagnosticados com hipertensão e muitos têm complicações.

### 1.2 Justificativa da intervenção

Na região da UBS Mario Macca, foi encontrada uma prevalência elevada de HAS em consultas de Hipertensão, em pacientes maiores de 60 anos de idade, incluindo ambos os sexos e também percebe-se muitos fatores de risco associados como obesidade, sedentarismo, hábitos alimentares com muito consumo de sal, entre outros.

Como pode se observar trata-se de um problema muito importante em saúde pública, porém a solução deve dirigir-se ao controle frequente dos fatores de risco e fortalecimento dos estilos de vida saudáveis.

## **2. Objetivos**

### 2.1 Objetivos gerais:

Reduzir os fatores de risco e as complicações da Hipertensão Arterial na área de abrangência da UBS Mario Macca.

### 2.2 Objetivos Específicos:

- Identificar o número de pacientes maiores de 60 anos com HAS, na UBS Mario Macca, localizada na cidade de Guarulhos, São Paulo.
- Capacitar a equipe de saúde da família (médico, enfermagem e Agentes Comunitários de Saúde - ACS) para fornecer informações à população sobre complicações desta doença.
- Identificar, nos atendimentos, os riscos relacionados ao estilo de vida.
- Estimular mudanças nos hábitos diários, incluindo a prática de exercícios físicos quando possível, em pacientes com fatores de risco e suas complicações.

## **3. Revisão da Literatura.**

A Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) é uma doença crônica, de origem multifatorial, que apresenta elevada prevalência na população brasileira, constituindo-se como sério risco para o surgimento de doença cerebrovascular e cardíaca. A prevalência de hipertensão nos idosos é superior a 60%, tornando-se fator determinante na morbimortalidade dessa população, exigindo assim correta identificação do problema e apropriada abordagem terapêutica<sup>5</sup>.

A HAS não ocorre isoladamente, pois a maioria dos hipertensos apresentam outros fatores de risco. Muitos destes fatores, no entanto, são modificáveis, reforçando que as recomendações para a mudança do estilo de vida são de extrema importância, tanto para prevenção quanto para o controle da hipertensão<sup>5</sup>.

Coltro et al.<sup>6</sup> apresentam que as medidas educativas que estimulam as mudanças nos estilos de vida e hábitos alimentares da população são insuficientes enquanto os sujeitos não tiverem acesso às informações sobre a prevenção primária de diversas doenças.

Neste sentido, um aspecto importante é a alimentação. Os hábitos alimentares apresentam relação com a mortalidade cardiovascular; dietas ricas em frutas, vegetais e produtos com pouca gordura, diminuem o risco cardiovascular, contribuindo na redução da pressão arterial<sup>5</sup>.

Para Ávila et al.<sup>7</sup>, a ingestão prolongada de álcool pode aumentar a pressão sanguínea e elevar o risco de mortalidade cardiovascular.

Peixoto et al.<sup>8</sup> sugerem que 70% da população dos casos novos de hipertensão podem ser atribuídos à obesidade e ao aumento de peso<sup>8</sup>.

Em relação ao gênero e etnias, a prevalência da hipertensão arterial é semelhante em homens e mulheres, porém de forma predominante em homens até os 50 anos. Em relação às etnias, a hipertensão é duas vezes mais predominante em negros, segundo investigações feitas por Ferreira<sup>9</sup>.

As diferenças socioeconômicas têm um papel importante na vida das pessoas, podendo determinar melhores condições de saúde de acordo com maior nível socioeconômico, pois acabam tendo maior acesso às informações, melhor entendimento e maior aderência ao tratamento<sup>9</sup>.

A maioria das pessoas desconhece que são portadoras de hipertensão. A hipertensão arterial é chamada “o inimigo silencioso”, pois muitas pessoas se diagnosticam pela complicações<sup>10</sup>.

A falta de sintomas na hipertensão arterial dificulta sua valorização. Sua cronicidade, ausência de sintomas e as complicações tardias, pioram a adesão<sup>11</sup>.

A adesão ao tratamento da hipertensão arterial pode ser entendido como o grau de coincidência entre o comportamento do indivíduo e a prescrição do profissional de saúde, a qual abrange além da terapia medicamentosa ao cuidado que envolve estilo de vida, sendo a adesão um processo comportamental complexo influenciado pelo meio ambiente, pelo sistema de saúde e pelos cuidados de assistência à saúde<sup>11</sup>.

Alguns estudos têm mostrado que pessoas com mais de 60 anos aderem menos ao tratamento e apresentam pior controle da pressão arterial e que esse grupo necessita de outros medicamentos ou possui algumas outras limitações que dificultam a realização do tratamento por completo. Vários fatores agem para levar a pior adesão, desde limitações do paciente, necessidade de cuidadores e prescrições com muitos itens. Abordar o tema

adesão em pacientes com essas peculiaridades requer visão individualizada, mas multiprofissional<sup>11</sup>.

#### **4. Metodologia.**

##### **4.1 Cenário do estudo:**

O trabalho será realizado no cenário da UBS Mario Macca do município de Guarulhos, no estado de São Paulo.

##### **4.2 Sujeitos envolvidos no benefício da intervenção**

Será incluída na amostra do estudo, hipertensos de ambos os sexos, maiores de 60 anos. A intervenção envolve todos os cadastrados na UBS, pertencentes ao território de abrangência.

A população dessa área constitui-se por 4268 pessoas, com um total de pacientes hipertensos cadastrados de 529, maiores de 60 anos.

##### **4.3 Estratégias de ações:**

A equipe de saúde da UBS, a partir de prontuários de pacientes com HAS, constatarão os fatores de risco fundamentais que fazem mais danos à saúde e para alcançar os objetivos propostos, serão iniciadas as capacitações do médico, enfermeira, auxiliar de enfermagem e agentes comunitários de saúde, inserindo o tema de HAS e seus fatores de risco mais importantes, dentro de um período de tempo estipulado.

A capacitação promoverá uma abordagem direcionada aos fatores de risco, sobretudo aos modificáveis como obesidade, ingestão de álcool, dietas ricas em gorduras, consumo de sal. Abordará também os fatores não modificáveis como sexo, raça, fatores hereditários e também os fatores psicológicos que atuam sobre os pacientes, além dos relacionados ao trabalho e ambientais.

A equipe de saúde tem que fornecer informações para a população sobre os fatores de risco e complicações desta doença. A equipe multiprofissional consegue com seus variados enfoques, esclarecer mais o paciente não apenas sobre a doença mas sobre seu papel em relação ao tratamento.

Serão utilizadas estratégias grupais, que podem incluir os pacientes e eventuais cuidadores, para educação em saúde, com palestras semanais, grupos de Hipertensão, grupos de hipertensos selecionados pela UBS.

Outras ações estão na possibilidade da prática dos exercícios físicos, que levam a redução do peso corporal, melhor controle da pressão arterial e melhores benefícios circulatórios periféricos.

#### 4.4 Avaliação e monitoramento:

O monitoramento será realizado a cada 15 dias, por meio de avaliação do processo de aprendizagem dos pacientes com relação ao conhecimento risco relacionado à sua doença.

Será realizada visita domiciliar para avaliar como tem se manejado no domicílio a realização da comida e o consumo de sal, além disso, o uso de álcool, de açúcar, se existir doenças associadas.

### 5. Resultados esperados.

Com implantação do projeto de intervenção espera-se melhorar a conscientização e, ao mesmo tempo, conhecer e aprofundar o conhecimento com relação a HAS. Espera-se melhorar a qualidade de vida dos pacientes maiores de 60 anos, realizar acolhimento e acompanhamento de todos os pacientes com HAS por parte da unidade de saúde, para reduzir morbimortalidades por doenças cardiovasculares na área e evitar as complicações.

### 6. Cronograma

Atividades (2014)	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez
Elaboração do projeto					x	x	x					
Aprovação do projeto								x				
Revisão bibliográfica					x	x	x	x	x	x	x	x
Apresentação para equipes e comunidades										x		
Intervenção											x	
Discussão e análise dos resultados											x	x
Elaboração de relatório												x
Apresentação dos resultados para equipes e comunidade												x

## 7. Referências Bibliográficas.



- 1-Marachias M. Revista Brasileira de hipertensão: VI Diretrizes Brasileiras de hipertensão Palavras do Presidente. Rio de Janeiro v.17.n.1 p.2-3.2010.
- 2-Organização Mundial de Saúde Disponível em [http/new.palto . Org](http://new.palto.org). Acesso em: 16 oct 2010.
- 3- [http://bvs.sld .cu/revista/med/vol/43\\_5-6/med\\_3304 htm](http://bvs.sld.cu/revista/med/vol/43_5-6/med_3304.htm).
- 4-Carrasco, F.Moreno, et al Evaluacion de un Programa Piloto de intervención en adultos, con sobrepeso y obesidad en riesgo de diabetes . Rev Medica Chile 2008: 136.
- 5-Costa, Maria F.de L, et, al comportamento em saúde entre idosos hipertensos. Rev de Saúde Publica.Vol 43 supe 2 São Pablo 2009.
- 6-Coltro et al Frequência de Fatores de Risco Cardiovascular em voluntários , Participantes de eventos, de educação em saúde . Revista de Associação Medica Brasileira volume 55 n 5 São Paulo 2009.
- 7-Avila Adriana , et al Revista Brasileira de Hipertensão, VI Directises Brasileira de hipertensão ,Conceituação Epidemiologicae Prevenção Primaria Rio de Janeiro v. 17- n,p-7-10,2010.
- 8-Peixoto, et , al Circunferência da Cintura e Índice de massa Corporal com preditores.de Hipertensão Arterial , Arquivos Brasileiros de Cardiologia vol 87 , N.4 São Paulo Outubro 2006.
- 9-Ferreira, Saudia , R. G et. al , Frequência de Hipertensão Arterial , e Fatores de Riesgo Associados Brasil 2006 Revista de Saúde Publica volume 43 supl 2, São Paulo Nov 2009.
- 10-Toledo,Melina Mafia, Educação em Saúde no Enfrentamento da Hipertensão Arterial, uma nova Para um verbo problema. Rev. Educação em saúde no enfrentamento da hipertensão Arterial v.16 n 2p 233 -228 , Abr-jun 2007.
- 11- Gusmão JL et al. Adesão ao tratamento em hipertensão arterial sistólica isolada. Rev Bras Hipertens vol.16(1):38-43, 2009.

