

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO.

CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM SAÚDE DA FAMÍLIA.

TÍTULO: MODIFICAR OS FATORES DE RISCO DA HIPERTENSÃO ARTERIAL NA VILA IDOSOS PERTENCENTE A UBS V ALVORADA, NOVA ODESSA.

Dr. ESTEBAN AURELIO RODRIGUEZ PEREZ

ORIENTADORA: LIDIANE SOARES DOS SANTOS MELO

Nova Odessa, 2014

## SUMARIO:

1- INTRODUÇÃO	2
1.1-Identificação e Apresentação do problema.	
1.2-Justificativa da Intervenção.	
2.-OBJETIVOS:	3
2.1- OBJETIVO GERAL	
2.2- OBJETIVOS ESPECIFICOS	
3- METODOLOGIA	4
4-RESULTADOS ESPERADOS	5
5-CRONOGRAMA	6
6-REFERÊNCIA BIBLIOGRAFICA	7
7-ANEXO:	8

## INTRODUÇÃO

Hipertensão Arterial é uma síndrome clínica caracterizada pela elevação da pressão arterial a níveis iguais ou superiores a 140 mmhg de pressão sistólica e/ou 90 mmhg de diastólica- em pelo menos duas aferições subsequentes – obtidas em dias diferentes, ou em condições de repouso e ambiente tranquilo.

As doenças crônicas não transmissíveis, segundo a OMS, são atualmente a principal causa de morbidade e mortalidade no mundo, dentro delas a HAS constitui um dos problemas de saúde de maior prevalência na atualidade<sup>(1)</sup>.

A classificação utilizada, mais recente, e preconizada pela Sociedade Brasileira de Cardiologia baseada em parâmetros norte americanos<sup>(2)</sup>

Houve uma simplificação das faixas pressóricas e categorização de uma situação dita “pré-hipertensão”, onde as modificações do estilo de vida devem ser mais que incentivadas, tendo em vista a grande possibilidade de evolução futura para o estado de hipertensão arterial com o avançar da idade. Por enquanto a pressão ideal é aquela menor de 120 mmhg sistólica e 80 mmhg diastólica. O Ministério da Saúde(MS) considera este valor ideal, onde há menos riscos para o aparelho cardiovascular<sup>(3)</sup>.

Existem diversos fatores de riscos, os quais podem ser divididos em não mutáveis e mutáveis: os fatores imutáveis são aqueles que não podemos mudar e por isso não podemos tratar: idade, hereditariedade, sexo, grupo étnico.

Os fatores de risco mutáveis são fatores nos quais podemos influir: mudando, prevenindo ou tratando: fumo, sedentarismo, alcoolismo, obesidade, colesterol, hábitos dietéticos inadequados, Diabetes Melitus, e outros<sup>(4,5,6)</sup>.

Muitos colaboraram para os avanços na epidemiologia Cardiovascular e, conseqüentemente, nas medidas preventivas e terapêuticas dos altos índices pressóricos, que incluem tratamento não farmacológico e farmacológico<sup>(7)</sup>.

A população idosa vem crescendo nos últimos anos, devido às melhorias das condições de vida e dos avanços da ciência, o que têm aumentado a expectativa de vida do ser humano<sup>(8)</sup>.

No idoso, apesar de o endurecimento das artérias propiciar o aumento da pressão arterial (PA), a HAS não pode ser considerada como envelhecimento normal e deve ser considerada como uma doença a ser tratada de modo apropriado. Estudos têm demonstrado claramente que o controle da PA reduz o risco do desenvolvimento de: Insuficiência Coronária, Insuficiência Cardíaca Congestiva, Acidente Vascular Cerebral, e Insuficiência Renal<sup>(9)</sup>

O envelhecimento populacional constitui a mais importante mudança demográfica observada atualmente, uma importante consequência de envelhecimento da população é um significativo aumento da carga de doenças cardiovasculares que constitui a causa mais frequente de óbito da população idosa<sup>(10)</sup>.

#### Justificativa da intervenção

O presente estudo tem como objetivo avaliar em indivíduos de 60 anos e mais os fatores de riscos mutáveis assim como o conhecimento dos idosos hipertensos quanto as opções do tratamento anti-hipertensivo para evitar complicações frequentes desta doença, na Vila dos idosos, Alborada, Nova Odessa. A Vila I está localizada na Rua Pedro Abel Jankovitz, no bairro Santa Rita II na cidade de Nova Odessa. A mesma é composta por 30 casas e recebe o nome de Vila dos Idosos, por abrigar uma população de 51 habitantes da terceira idade a maioria deles. Dentre esses pacientes compreende-se que: 25 estão entre 60 e 70 anos; 34 com mais de 70 anos; 2 com menos de 60 anos; 24 do sexo feminino; 27 do sexo masculino e de todos eles 38 pacientes com Hipertensão Arterial Sistêmica representando o 74,5%.

Objetivos:

Geral:

- Modificar os fatores de risco da HAS na Vila Idoso pertencente a UBS V , Alvorada, Nova Odessa.

Específicos:

-Modificar os estilos de vida dos pacientes com HAS na Vila Idosos, UBS V Alvorada, Nova Odessa.

- Aumentar o conhecimento dos fatores de risco da HAS em pacientes idosos.

## METODOLOGIA.

### 1- Cenário de estudo:

Trata-se de um estudo de intervenção que será feito na UBS V, no bairro Alvorada, Nova Odessa.

### 2- Sujeito de intervenção:

Serão sujeito desse estudo todos os pacientes da Vila Idosos com HAS, com fatores de riscos mutáveis na faixa etária de 60 anos e mais de idade, os quais modificaremos os riscos.

### 3--Estratégia e ações:

Etapa 1: Serão necessário a identificação dos pacientes com HAS na Vila Idosos e cadastrados na UBS V, a traves de abordagem nas visitas domiciliar (VD).

Etapa 2: Os pacientes idosos hipertensos e com fatores de risco mutáveis a traves das VD serão objeto do projeto com uma reunião semanal dentro da mesma Vila Idosos.

Etapa 3: Posteriormente serão agendadas VD individuais para precisar a importância das mesmas, monitorar a HAS, controle dos fatores de riscos e respostas terapêutica.

Etapa 4: A seguir através das reuniões semanal na Vila Idosos para pacientes hipertensos, serão discutidos os temas relacionados com HAS, fatores de riscos, complicações e como fazer para mudar os mesmos, trabalho que se realizara em equipe de saúde.

4-Avaliação e monitoramento: Os pacientes serão objeto de estudo através das VD na Vila Idosos e podemos conhecer a efetividades do projeto de intervenção pelo equipe da saúde. Esta avaliação será feita por um questionário para saber os resultados alcançados por este grupo de pacientes.

## RESULTADOS ESPERADOS:

Aumentar o nível de conhecimento dos fatores de risco mutáveis e não mutáveis e como atuar sobre eles para melhorar o controle da HAS, manter a pressão arterial dentro dos parâmetros da normalidade para evitar complicações frequentes, logrando mudar estilos de vida a curto, médio ou longo prazo para melhorar a qualidade de vida destes pacientes.

CRONOGRAMA:

Atividade	agosto	setembro	outubro	novembro	dezembro	janeiro	fevereiro
Elaboração do Projeto	X	X					
Aprovação do Projeto		X					
Estudo da Literatura	X	X	X	X	X	X	
Revisão Final do Trabalho						X	
Entrega do Trabalho Final							X



## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- 1 - Pescatello LS, Franklin BA, Fagard R, Faruham WB, Kelly GA, Ray CA. Exercise and hypertension. *MED Sci Sports Exerc* 2004; 36:533-53.
- 2 – Campos JR, R.; Colombari, E.; Cravo, S.; Lopes, O.U. Hipertensão Arterial: Ver. Bras Hipertens. Vol 8, n1, p 41-54, 2001.
- 3 – BRASIL. Ministerio da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Plano de reorganização a Hipertensão Arterial e ao Diabetes melitus. Brasilia(DF), 2001.
- 4 – Vargas CM, Ingram DD, Gillum RF. Incidence of hypertension and educational attainment. *Am J Epidemiol* 2000; 152: 272-8.
- 5 – Oparil S. Hipertensão Arterial. In: Goldman L, Bennet JC, organizadores. *Cecil-Tratado de Medicina Interna*. Rio de Janeiro: - Guanabara Koogan; 2001.p.289-92.
- 6 – Basset Jr. Dr, Fitzhugh EC, Crespo CJ, King GA, Mclaughlin JE. Physical activity and ethnic differences in hypertension prevalence in the United States. *Prev Med* 2002; 34: 179-86.
- 7 – Petrella JR. Lifestyle approaches to managing high blood pressure- new Canadian Guidelines. *Can Fam Physician* 1999; 45:1750-5.
- 8 – Mendonça, T.T, Ito, R.E, Bartholomeu, T, Tinucci, T., Forjaz, C.L.M. Risco Cardiovascular, aptidão física e pratica de atividades física de idosos de um parque de São Paulo. *R. bras. Ci.e Mov.* 2004; 12(3): 57-62.
- 9 – FRANSCISCHETTI, E.A. Congresso de hipertensão, reúne especialistas e apresenta nova alternativa para tratamento. *Atual. Geriatria.* , Rio de Janeiro, V. 2, n. 13, p.20, out. 1997.
- 10-PORTO ,C.C.HAS.Habitos de vida e fator correlator .N.76 ,p.35-45,1999.

ANEXO 1:

-CONCORDA EM PARTICIPAR NESTE ESTUDO DE INTERVENÇÃO?

(SIM) OU (NÃO.)

-CONHECE ALGUM FATOR DE RISCO DA HAS?

(SIM) OU(NÃO.)

-

TÊM CONHECIMENTO DE COMO MODIFICAR ESTOS FATORES DE RISCOS?

(SIM) OU (NÃO).

- SABE QUAIS SÃO ALGUMAS DAS COMPLICAÇÕES DESTA DOENÇA?

(SIM) OU (NÃO.)

-COM O TRABALHO DESENVOLVIDO CONSEGUE MUDAR ALGUNS DOS FATORES DE RISCO QUE INFLUEM NO CONTROL DE SUA DOENÇA?

(SIM) OU (NÃO).