

UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS
UNA-SUS UNIFESP
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM SAÚDE DA FAMÍLIA

Pacientes Hipertensos Descompensados Com Tratamento Farmacológico Na
Unidade Básica de Saúde Nova Esperança - Brasilândia .São Paulo

Dra. Karla Diaz Leal

Tutora : Ana P. Soares

SÃO PAULO 2015

INTRODUÇÃO

A experiência na área de saúde na comunidade de Brasilândia, Jardim Paulistano II Município de São Paulo, nos últimos anos vem mostrando Descompensação da HAS apesar das varias divulgações e campanhas em veículos de comunicação a respeito da doença e que já tem tratamento medicamentoso e os quais ainda apresentam dificuldades em lidar com os fatores de risco

Proponho que partamos do pressuposto de que tais dificuldades são decorrentes de questões culturais e sociais e levam a vários fatores de risco tais como a não adesão ao tratamento pelo paciente a manutenção de hábitos alimentares inadequados a não modificação no estilo de vida do paciente e a utilização inadequada da medicação

Embora tenha sido possível levantar intuitivamente as possíveis causas do problema, considerou-se necessário o desenvolvimento de uma pesquisa sistemática sobre o caso

No ano de 2005 Porto define a Hipertensão Arterial Sistêmica como um “Síndrome que se caracteriza basicamente pelo aumento dos níveis pressóricos tanto sistólico quanto diastólico , tratando-se de uma enfermidade que merece bastante atenção e cuidados , e uma das doenças mais importante do mundo moderno, pois alem de ser muito freqüente na população adulta ela e a causa direta ou indireta de elevado numero de ENFERMIDADE CEREBRO VASCULAR, INFARTO AGÚDO DO MIOCARDIO , INSUFICIÊNCIA RENAL e INSUFICIÊNCIA CARDÍACA”.

Porto ressalta no ano 2005 que a Hipertensão Arterial aparece isoladamente em apenas 30% dos casos. Isso quer dizer que na maioria das vezes ela esta associada a outras condições denominadas fatores de risco como DISLIPIDEMIA, OBESIDADE, SEDENTARISMO e DIABETES

A Hipertensão Arterial Sistêmica é um problema para a saúde pública, devido a sua incidência e associação com doenças cardiovasculares independente dos fatores de risco. 5 (Quinta) Diretriz Brasileira de Hipertensão Arterial (2006)

De acordo com Magnoni (2009) “O uso de medicamentos auxilia na redução dos níveis pressóricos quando as medidas não farmacológicas são insuficientes e não sempre e levado em consideração e é crescente a falta de adesão ou abandono do tratamento”

A Organização Pan americana de Saúde (2003) considera que os fatores de risco para HAS podem ser classificados em fatores individuais e fatores comunitários .Entre os fatores de risco individuais estão incluso os fatores não modificáveis (idade, sexo, genética) , comportamentais (tabagismo, má alimentação, e sedentarismo) e intermediários (níveis séricos de colesterol , diabetes mellitus , obesidade.) Nos fatores comunitários destacam se a situação econômica (pobreza, emprego, composição familiar) , o meio ambiente, clima, cultura e o acesso a produtos e serviços

Som muitas as causas que relacionam-se com este tema, mas nos interessa investigar quais são os fatores relacionados com o descontrole da Hipertensão Arterial em pacientes com tratamento farmacológico? E possível desenvolver um trabalho de intervenção que desperte nessa pessoas a consciência e o interesse de que é preciso levar à sério o tratamento?

O presente estudo pretende avaliar o perfil de um determinado número de pacientes masculinos com Hipertensão Arterial Descompensada que tem tratamento farmacológico e são atendidos na UBS NOVA ESPERANÇA, da área vermelha, de Brasilândia, Jardim Paulistano II, Município São Paulo, Identificar os hábitos relacionados aos fatores de risco para a descompensação da mesma e possibilitar a elaboração de estratégias de prevenção e controle sobre esta.

Objetivo Geral

Identificar os fatores de risco relacionados com o descontrole da HAS em pacientes masculinos com tratamento farmacológico.

Objetivos Específicos

- 1) Realizar um estudo para conhecer os fatores de risco em pacientes masculinos com HAS Descompensada que tem tratamento farmacológico da área vermelha na Unidade Básica de Saúde Nova Esperança de Brasilândia, Município de São Paulo.
- 2) Criar consciência nos pacientes acerca da importância de fazer o tratamento adequado para o controle da HAS.

Metodologia

A investigação terá como base um estudo de campo descritivo. De campo por que os dados serão coletados em forma direta da realidade pelos investigadores, neste caso na Unidade Básica de Saúde Nova Esperança localizada em Brasilândia, Município São Paulo. Descritiva em razão de selecionar-se uma série de questões, medindo-se cada uma delas de forma independente para poder descrever os conceitos relacionados com o problema.

Esta investigação nos permitirá analisar a descompensação dos pacientes masculinos hipertensos com tratamento farmacológico da Unidade Básica De Saúde Nova Esperança localizada em Brasilândia Município São Paulo.

Sujeitos Envolvidos

Para o estudo selecionou-se 60 indivíduos masculinos do grupo de controle do programa de HIPERDIA da área vermelha da Unidade Básica de Saúde Nova Esperança de Brasilândia, Município de São Paulo, com uma média de idade entre 35 e 70 anos. A seleção será feita pela equipe de saúde integrada por Médica, Enfermeira e ACS.

Verificação da Intervenção

Para a verificação dos resultados da intervenção, será elaborado um questionário com 9 perguntas que respondam aos objetivos que se busca com a investigação dos fatores de risco que levam à descompensação dos pacientes hipertensos masculinos com tratamento farmacológicos cadastrados no grupo de HIPERDIA, da aérea vermelha da Unidade Básica De Saúde Nova Esperança, Brasilândia, São Paulo, com a finalidade de melhorar a qualidade de vida dos pacientes da área mencionada, através da conscientização quanto a importância de ter uma vida saudável e fazer o tratamento adequado.

As variáveis a serem observadas para o estudo são: Idade, IMC (Peso e Estatura) Tomada da Pressão Arterial, AP, AF, Hábitos Tóxicos (tabagismo e álcool) Sedentarismo, Prática de Exercícios, Alimentação Balanceada, Ocupação, Tratamento Farmacológicos e Acompanhamento com Cardiologista.

Estratégias e Ações

A equipe da aérea vermelha da Unidade Básica De Saúde Nova Esperança de Brasilândia, Município São Paulo, utilizará como estratégia os procedimentos preventivos através de atividades educativas, físicas e recreativas da amostra

estudada para o controle dos fatores de risco reversíveis adquiridos ao longo da vida dos indivíduos; prevenção das complicações e a conscientização da importância de fazer uso correto das medicações e adesão ao tratamento. A equipe de saúde fará uso de linguagem não formal como meio de comunicação com os pacientes. Também serão efetuadas visitas domiciliares, para assim avaliar as principais causas da não adesão ao tratamento, tais como: falta de conhecimento pelo paciente sobre a doença, baixo nível sócio-econômico, custos elevados dos medicamentos, entre outros.

Para levar a cabo este projeto a estratégia será dividida em 5 etapas:

Etapa 1: Capacitação da equipe de saúde que atuará no projeto

- Responsável: Médica e Enfermeira.
- Execução: Médica e Enfermeira.

Etapa 2: Realizar a seleção dos pacientes a avaliar, tendo em conta: AP, AF, PA, IMC, ECG, TTO, Glicemia, Urina, Estilo e Hábito de Vida, Ocupação, Acompanhamento com Cardiologista e Hábitos Tóxicos.

- Responsável: Médica, Enfermeira e ACS
- Execução: Médica, Enfermeira e ACS

Etapa 3: Desenvolvimento das atividades educativas, físicas e recreativas presenciais, onde se poderá interagir e intercambiar idéias entre a equipe e os pacientes, por meio da dinâmica de grupo com a utilização de palestras, vídeos didático, entrega de panfletos, prática de exercícios físicos, caminhadas, bailô terapia e outras atividades.

- Responsável: Médica, Enfermeira, ACS, Representantes da Comunidade e Pacientes envolvidos
- Execução: Médica, Enfermeira, ACS, Representantes da Comunidade e Pacientes Envolvidos

Etapa 4: Elaboração de um plano de aprendizagem dos estilos e hábitos de vida, para o controle da doença, assim como promover e conscientizar a importância da adesão ao tratamento, fazer uso correto das medicações e elaboração de um regime dietético para cada um de acordo a suas necessidades.

- Responsável: Médico, Enfermeira, ACS, Nutricionista e Representantes da Comunidade
- Execução: Médico, Enfermeira, ACS, Nutricionista e Representantes da Comunidade.

Etapa 5: Acompanhamento dos Pacientes em consulta com medico da unidade a cada três meses e visitas domiciliares a cada 15 dias para o controle do IMC por meio do peso e estatura, toma da P.A. avaliação dos exames laboratoriais e verificação da modificação do estilo e habito de vida, assim como a adesão ao tratamento e encaminhamento para avaliação pelo cardiologista.

- Responsável: Médico, Enfermeira e ACS.
- Execução: Médico, Enfermeira e ACS.

Resultado Estimado

A avaliação levará em conta o cumprimento das estratégias estabelecidas e seus resultados por meio da mesma técnica aplicada no inicio da investigação (questionário) e avaliará o impacto-resultado a partir do conhecimento dos pacientes quanto à importância da diminuição dos fatores de risco e de fazer o tratamento farmacológico adequadamente, valorizando as transformações adquiridas nos indivíduos que participaram na investigação.

Lograr uma adequada educação nutricional sobre uma dieta com equilíbrio energético e proporcionadora de micronutrientes favorecedores para saúde, elevar o conhecimento da doença e suas complicações e assim ter um bem estar físico e psíquico dos indivíduos, aumentando significativamente o êxito do projeto.

Informações pessoais básicas:

Nome: _____ Idade: _____

Endereço Residencial: _____

Telefone: () _____

1 - Antecedentes Pessoais

O Sr tem Diabetes Mellitus?: SIM () NÃO () NÃO SABE ()

O Sr tem Dislipidemia?: SIM () NÃO () NÃO SABE ()

Incidência de Cardiopatia Isquêmica? SIM () NÃO () NÃO SABE ()

2 - Antecedentes Familiares

Possui familiares diagnosticados com Hipertensão Arterial Descompensada?

SIM () Se sim, indique o grau de parentesco: _____

NÃO ()

3 - Situação Laboral

O Sr. possui atividade laboral?:

SIM() Se sim, qual a carga horária diária?: _____

NÃO ()

4 – Tabagismo

A Sr fuma?

SIM ()

NÃO ()

Às vezes () Se às vezes, com que frequência?: _____

5 – Consumo de Bebidas Alcoólicas

O Sr faz uso de bebidas alcoólicas?

SIM ()

NÃO()

Às vezes () Se às vezes, com que frequência?: _____

6 - Exercícios Físicos

O Sr pratica exercícios físicos?

SIM()

NÃO()

Às vezes () Se às vezes, com que frequência?: _____

7 - Alimentação

Consome alimentos como carboidratos, gorduras, refrigerante, salgados e outros ?

SIM()

NÃO()

Às vezes () Se às vezes, com que frequência?: _____

8 – Tratamentos Farmacológicos

O Sr. faz uso correto dos medicamentos?

SIM()

NÃO()

9 - Acompanhamento Medico com Cardiologista

O Sr. realiza controle com o especialista?

SIM()

NÃO ()

Cronograma

ATIVIDADES	NOVEMBRO	DEZEMBRO	JANEIRO	FEVEREIRO	MARÇO
Seleção do tema	X				
Formulação do Problema	X				
Metodologia	X	X			
Estratégias e ações		X	X		
Entrega do Projeto			X		
Apresentação do Projeto				X	
Propositura do projeto					X

Referencias Bibliográficas

- PORTO, Celmo, Celeno. Semiologia Medica 5ta Edição .Rio de Janeiro : Guanabara Koogan (2005) p. 487
- V Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Praq. Bras Cardiol (2006)
- MAGNONI, Daniel; STEFANUTO, Aliny, KOVACS, Cristiane. Nutrição Ambulatorial em Cardiologia. São Paulo; Ed 1ra Sarvier (2007)
- Organização Pan-Americana de Saúde .Disponível em: www.efdeportes.com/hipertensao
- FIGUEREIDO, Chavaglia, Analu; ASSUNCAO, Da Silva, Carolline. Analise dos Fatores de Risco da Hipertenso Arterial Sistêmica. Belem-PA (2011)
- SANTOS, Ana Cristina; LIMA, Cassiano Abreu. Hipertensão de Difícil controle: Impacto do Estilo De Vida. Rev. Hipertensao. Vol 16 (2009). Disponível em: www.arquivosdecardiologia.com.br
- Burgos, Fernandez, Efetividade da Atenção Primaria de Saúde no Diagnostico e Tratamento da Hipertensão Arterial Sistêmica. (2007)
- Aristizabal, Jose Fernando; Castaño Castrillon, Jo0se Jaime. Educative Intervention on Factors of Risk for Arterial Hypertension in Familiar Groups of District of The City of Manizales. Dec.(2006)
- Hipertensão Arterial: Principais fatores de risco modificáveis na estratégia de saúde da família. Disponível em: www.glob.vol.11no.26 – Murcia abril 2012