

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SAO PAULO
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE DA FAMÍLIA

**ESTRATÉGIAS PARA O MELHOR CONTROLE DOS FATORES DE RISCO DA
HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTEMICA NA COMUNIDADE DE SÃO BENTO
HORTOLANDIA**

AUTOR: Armando Hechavarría Fernández

ORIENTADORA: Isabel Cristina do Santo Oliveira

São Paulo Brasil

Maió/2015

SUMÁRIO

1. Introdução	Erro! Indicador não definido.
1.1 Identificação e apresentação do problema.....	Erro! Indicador não definido.
1.2 Justificativa da Intervenção	4
2. Objetivos	Erro! Indicador não definido.
2.1 Objetivo Geral	Erro! Indicador não definido.
2.2 Objetivos Específicos	Erro! Indicador não definido.
3. Metodologia	6
3.1 Cenário de Estudo.....	6
3.2 Sujeitos de Intervenção.....	6
3.3 Estratégia e ações.....	6
3.4 Avaliação e monitoramento	7
4. Resultados Esperados.....	8
5. Cronograma.....	9
6. Referências	10
7. Anexos.....	11

1. INTRODUÇÃO

A Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) no mundo apresenta alta morbimortalidade, com perda importante da qualidade de vida, o que reforça a importância do diagnóstico precoce. A doença pode ser tratada e controlada com mudanças no estilo de vida, com estratégias para o controle dos fatores de risco e com medicamentos de baixo custo e de poucos efeitos colaterais, comprovadamente eficazes e de fácil aplicabilidade na atenção básica. ⁽¹⁾.

A partir de 115 mm hg de pressão arterial sistólica e de 75 mm hg de pressão diastólica, o risco para eventos cardiovasculares aumenta de forma constante, dobrando a cada 20 mm hg no primeiro caso e a cada 10 mm hg no segundo caso. Os valores de 140 mm hg para pressão arterial sistólica e de 90mmhg para pressão arterial diastólica, empregados para diagnóstico de HAS, correspondem ao momento em que a duplicação de risco repercute de forma mais acentuada, pois já parte de risco anterior mais elevado) ⁽²⁾.

A HAS é considerada um dos maiores fatores de risco para as doenças cardiovasculares, sendo um dos grandes desencadeadores de eventos cardiovasculares fatais. ⁽³⁾.

Os fatores de riscos reconhecidos no desenvolvimento destas doenças têm alta prevalência na população brasileira. Quanto aos fatores de risco que influenciam diretamente o desenvolvimento de hipertensão arterial estão: ⁽⁴⁻⁷⁾.

- Idade: Na faixa etária acima de 60 anos a prevalência da HAS é superior a 60%.
- Sexo: A prevalência global entre homens e mulheres é semelhante.
- Socioeconômico: A HAS é mais prevalente em indivíduos com menor escolaridade.
- Ingestão de sal: A ingestão excessiva de sódio tem sido correlacionada com elevação de pressão arterial (PA).
- Obesidade: calcula-se que 20% a 30 % dos casos de HAS estejam associados a excesso de peso.
- Tabagismo: O indivíduo fumante é mais propenso a ter HAS.
- Álcool: A ingestão de álcool por períodos prolongados de tempo pode aumentar a PA e a mortalidade cardiovascular.
- Sedentarismo: O sedentarismo aumenta o risco de HAS em 30% quando comparado com indivíduos ativos.

Neste sentido, é muito importante recomendar a alteração do estilo de vida, de modo a reduzir a pressão arterial. Algumas modificações quanto ao estilo de vida são ⁽⁶⁻¹¹⁾:

- Manter o peso normal em adultos, tratando-se do IMC 20-25 Kg/m²;
- Reduzir o consumo de sódio para 1000 ml/dia;
- Praticar atividades físicas aeróbicas de forma regular;
- Manter uma dieta rica em frutas e vegetais.

1.1 Identificação e apresentação do problema

A UBS Paulo Cabral do Nascimento surgiu através do conselho de bairro não oficial Paulo Cabral do Nascimento, os primeiros moradores chegaram de Campinas y redondezas, tem como principais conquistas a eletricidade em 1994 com participação de Janete, Carlos y Meira, os principais problemas para os moradores desta região e a falta de comercio, bancos, ônibus, etc. suas principais reivindicações som: escola, policiamentos (segurança) praça de laser y esporte, conta também com um pronto socorro, tem existência de uma lagoa em médio da população que e utilizada como fonte de recreação, as ruas encontram-se pavimentadas para acesso a os serviços de saúde, nossa USF pertencente a esta população de tem o nome São Bento, do que seu médico tem um total de 5532 pessoas cadastradas em 1844 domicílios, destes, 3595 são maiores de 15 anos. Desta população total maior de 15 anos 500 estão diagnosticados com hipertensão arterial.

1.2 Justificativas da Intervenção

A HAS é um grave problema de saúde publica no Brasil e no mundo. Sua prevalência no Brasil varia entre 22% e 44% para adultos (32% em média), chegando a mais de 50% para indivíduos com 60 a 69 anos e 75% em Indivíduos com mais de 70 anos ⁽⁵⁾.

A experiência na área de saúde, nos últimos anos, vem mostrando que apesar das várias divulgações e campanhas em veículos de comunicação a respeito da HAS e seus fatores de risco, as pessoas portadoras dessa enfermidade ainda apresentam sérias dificuldades em lidar com este cuidado.

Na Unidade de Saúde São Bento, no município de Hortolândia, observa-se também uma elevada prevalência desta doença, o difícil controle, o crescente número de pessoas com fatores de risco e o abandono do tratamento. Estes são os principais motivos pelos quais podemos caracterizá-lo um problema de saúde publica e investir em estratégias de intervenção para prevenir e minimizar os riscos.

2. OBJETIVOS:

2.1 OBJETIVO GERAL

- ❖ Reduzir os valores de tensão arterial, mediante o uso de novas estratégias de intervenção orientadas num melhor controle dos Fatores de Risco da população hipertensa maior de 15 anos na Unidade de Saúde Familiar São Bento, Hortolândia, no ano 2015

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS.

- ❖ Identificar em pacientes hipertensos maiores de 15 anos o maior numero de fatores de risco associados.
- ❖ Avaliar o grau de conhecimento inicial dos pacientes em relação aos fatores de risco e suas consequências. .
- ❖ Elaborar uma proposta de intervenção procurando novas estratégias para melhorar e reduzir o numero de fatores de risco que afetam o universo dos pacientes hipertensos maiores de 15 anos.
- ❖ Avaliar o nível de conhecimento alcançado depois de aplicada a proposta de intervenção.
- ❖ Mostrar os resultados obtidos enquanto dos níveis de tensão arterial alcançados após aplicada a proposta.

3. METODOLOGIA

3.1 Sujeitos:

Os sujeitos envolvidos que serão beneficiados diretamente com a proposta de intervenção é a população cadastrada com hipertensão arterial sistêmica que apresentem fatores de risco associados e pertençam à Unidade Básica de saúde São Bento, no Município de Hortolândia (SP).

3.2 Cenários:

A Unidade Básica de saúde São Bento será o cenário fundamental onde se desenvolverá o maior número de atividades, mas a comunidade toda estará envolvida neste projeto, desde os domicílios dos pacientes até as principais ruas, locais de serviços públicos como, escolas, creches, áreas de lazer, esquinas concorridas, terá uma verdadeira revolução na comunidade de São Bento, município Hortolândia no período compreendido que durará o estudo.

3.3 Estratégias e Ações:

Será realizada uma pesquisa ativa com 100 % dos pacientes maiores de 15 anos hipertensos, para tentar identificar o maior número de fatores de risco associados à dita doença, e desenvolver posteriormente um projeto de intervenção amplo, com novas estratégias, para melhorar, controlar e modificar aqueles riscos que tivessem afetando diretamente os níveis de tensão arterial em nosso universo de estudo e assim ter ao término da investigação um melhor controle da população com Hipertensão Arterial e seus Fatores de Riscos na USF São Bento, Hortolândia, no período compreendido de Janeiro – Maio 2015. Estas atividades serão desenvolvidas em várias etapas. e será preciso envolver os profissionais médicos e enfermeiros que formam parte da equipe de trabalho da Unidade de Saúde, ganhando em rapidez e qualidade

Etapa 1: Inicialmente, serão identificados os fatores de risco nos pacientes hipertensos maiores de 15 anos, para assim determinar a população em estudo. Esta investigação envolverá a toda a equipe de saúde, através das visitas domiciliares, o acolhimento na unidade de saúde e durante as consultas.

Etapa 2: Os pacientes selecionados serão convocados à unidade, para descrição rápida e objetiva da importância do projeto de intervenção.

Etapa 3: Aplicação do questionário para avaliar o grau de conhecimento inicial sobre os fatores de risco associados à Hipertensão arterial e suas consequências .

Etapa 4: Implementação do projeto com novas estratégias de intervenção nos pacientes identificados.

Etapa 5: Avaliar e mostrar após as estratégias de intervenção aplicadas as mudanças em

- Grau de conhecimento dos pacientes com seus fatores de risco e consequências para a saúde.
- Modificação o eliminação dum numero elevados de fatores de risco em nossos pacientes
- Redução significativa em os níveis de pressão arterial, antes presentes.

3.4 Avaliação e monitoramento:

A avaliação será desenvolvida através das reuniões semanais da equipe, durante os encontros com os grupos de HIPERDIA que são feitas na unidade mensalmente e através do questionário de conhecimento que será aplicado novamente ao termino da intervenção, mais o monitoramento será feito em cada conferência, em cada aula teórica, pratica, teórica- pratica, em cada vídeo, em cada atividade promocional ou demonstrativa, na rua ou domicilio, na esquina o algum local publico, em cada consulta o acompanhamento especializada pelos clinico, nutricionista, psicologista, cardiologista, dentista etc., em fim em cada atividade desenvolvida por nosso equipe de trabalho será monitorizada passo a passo ate o final do estudo e sejam mostrados os resultados finais do projeto de intervenção.

4. RESULTADOS ESPERADOS

Através deste projeto de intervenção a equipe na Unidade Básica de Saúde São Bento, espera-se melhorar o nível de conhecimento sobre os fatores de risco e suas consequências, reduzir e modificar de forma quantitativa e qualitativa os fatores de risco presentes nos pacientes com HAS, garantir um estilo de vida mais saudável, diminuir os níveis de tensão arterial de maneira circunstancial que permita o controle e compensação de muitos pacientes, com tratamento não farmacológico e garantir mais responsabilidade no cuidado de cada paciente com sua doença crônica. .

5. CRONOGRAMA

ATIVIDADES 2015	Abril	Mai	June	Julio	Agosto
Elaboração do projeto	X				
Aprovação do projeto		X			
Coleta de Dados		X			
Levantamento Bibliográfico	X	X	X	X	X
Discussão			X		
Revisão Final e Digitação				X	
Entrega do Trabalho Final				X	X
Socialização do trabalho				X	X

6. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Carretero, OA; Oparil S. (Janeiro 2000). "Essential hypertension. Part I: definition and etiology." (Em inglês). *Circulation* 101 (3): 32 9–35.
2. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Hipertensão Arterial Sistêmica para o Sistema Único de Saúde. Brasília (DF): El Ministério 2006.
3. BRAZ DA SILVA, D. Hipertensão Arterial e complicações associadas: Análises do risco cardiovascular e de adesão ao tratamento em unidade do SUS. 2011 (Trabalho de conclusão do curso). Universidade Estadual do Ceará, Fortaleza, 2011.
4. Fisher ND, Williams GH. In: Kasper DL, Braunwald E, Fauci AS, et al. *Harrison's Principles of Internal Medicine* (em inglês). 16° ed. Nova Iorque, NY: McGraw-Hill, 2005. Capítulo: Hypertensive vascular disease. p. 1463–81. ISBN 0-07-139140-1
5. Weschesfelder, M. Hipertensão Arterial. Principais fatores de riscos modificáveis na estratégia Saúde de Família. *Enferm. glob.* vol 11.no,26. Murcia UFSC. Brasil Abril 2012.
6. Williams, B; Poulter NR, Brown MJ, Davis M et al. (Março 2004). "Guidelines for management of hypertension: report of the fourth working party of the British Hypertension Society, 2004—BHS IV" (em inglês). *Journal of Human Hypertension* 18 (3): 139-85.
7. Spinella C, Lamas JLT. Fatores associados à Hipertensão Arterial e níveis pressóricos encontrados entre adolescentes e trabalhadores. *Ver. esc. Enferm USP* 2007.
8. Suarez, S. Significado da prevenção das complicações de saúde desde vivências das pessoas com HTA. 2011. Tese (Doutorado) Faculdade de Ciências da Saúde. Universidade de Carabobo. Valencia. Venezuela. 2011.
9. North of England Hypertension Guideline Development Group. Essential hypertension (NICE CG18). [S.l.: s.n.]. Capítulo: Frequency Of
10. Siebenhofer, Andrea; Jeitler K, Berghold A, Waltering A et al. (07/09/2011). "Long-term effects of weight-reducing diets in hypertensive patients" (em inglês). *Cochrane Database Syst Rev.* (9): CD008274. DOI:10.1002/14651858. CD008274. pub. PMID 21901719.
11. Renner SBA, Franco RR, Berlezi EM, Bertholo LC. Associação da hipertensão arterial com fatores de riscos cardiovasculares em hipertensos de Ijuí, RS. *Rev. Bras. Anal Clin* 2008; 40(4): 261-66.

ANEXO 1:

1. Conhece que existe uma doença crônica chamada Hipertensão arterial sistêmica (HAS)?
2. É você hipertenso (a)?
3. Conhece que existem Fatores de Risco que afetam sua saúde e empioram (HAS)?
4. Mencione os fatores de risco que você conhece, pelo menos 3.
5. Mencione algumas consequências relacionadas como mal controle da (HAS)
6. Considera de importância cumprir o tratamento médico orientado diariamente.
7. Será que a dieta e a prática de exercícios físicos são importantes para o melhor controle da (HAS)?

ANEXO 2

Pesquisa.

1. Família número: -----
2. Idade:
3. Raça: Branca:----- Negra:----- Amarela:----- Indígena:-----
4. Sexo: Feminina: _____ b) Masculino: _____
5. Hábitos Tóxicos:
 - a. a) Fuma: Sim: _____ Não: _____ Quantas caixas ao dia :-----
 - b. b) A ingestão de bebidas alcoólicas: Sim: _____ Não: _____
 - c. c) café: Sim----- Não ----- Quantas xícaras ao dia -----
 - d. d) drogas: Sim ----- Não -----
6. Você pratica exercícios físicos?
Sim _____ Não _____
7. Você tem uma história familiar o pessoal de hipertensão arterial?
Sim _____ b) Não _____
8. Você tem alguma dessas doenças? (Marca com X)
 - a. a) Diabetes Mellitus: _____
 - b. b) Colesterol elevado: _____
 - c. c) Obesidade: _____
 - d. d) Sofre de estresse _____
 - e. e) AVC _____
 - f. f) Doença arterial periférica _____
 - g. g) Cardiopatia isquêmica _____
 - h. h) Insuficiência Cardíaca _____

9. Dizem que se você souber da importância do controle destas condições para sua saúde:

Doenças	SIM	NÃO
Pressão alta (Hipertensão Arterial)		
Obesidade		
Elevados de açúcar (Diabetes mellitus)		
Alcoolismo		
Hábito de fumar		
Níveis elevados de colesterol (hipercolesterolêmica)		
Inatividade física (sedentarismo)		
AVC		
Influência do estresse nas doenças cardiovasculares		
Cardiopatía isquêmica e outras doenças do coração		

10. Cumpre você com as orientações médicas

Sim----- Não----- Não sempre----- Quase nunca-----

11. Tem responsabilidade com o cuidado de sua saúde