

CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE DA FAMÍLIA

TÍTULO: Conhecem os pacientes com Hipertensão Arterial de minha comunidade e quais são os fatores de risco desta doença?

DORKIS MILAGROS MARTINEZ SANCHEZ

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Universidade Federal São Paulo como requisito para obtenção do título de Especialista em Atenção Básica em Saúde da Família.

Orientadora: Cássia Regina Vancini Campanharo

SÃO PAULO
2015

Sumário

1- Introdução	3
1.1- Identificar e apresentar o problema.....	3
1.2- Justificar a intervenção	5
2- Objetivos	6
2.1 Geral	6
2.2 Específicos	6
3- Metodologia.....	7
3.1 Sujeitos envolvidos no benefício da intervenção.....	7
3.2 Cenários da intervenção	7
3.3 Estratégias de ações.....	7
4- Resultados esperados.....	10
5- Cronograma	11
6- Referências	12

1- Introdução

1.1- Identificar e apresentar o problema

A Hipertensão Arterial Sistêmica deve ser considerada um problema de saúde pública. É um importante fator de risco cardiovascular e sua prevalência gira em torno dos 20%⁽¹⁾. Grande parte dos hipertensos desconhece sua condição e dos que a conhecem apenas acerca de 30% apresentam um controle adequado. A hipertensão arterial é um importante fator de risco para doenças decorrentes de aterosclerose e trombose, que se exteriorizam, predominantemente, por acometimento cardíaco, cerebral, renal e vascular periférico. É responsável por 25 e 40% da etiologia multifatorial da cardiopatia isquêmica e dos acidentes vasculares cerebrais, respectivamente. Essa multiplicidade de consequências coloca a hipertensão arterial na origem das doenças cardiovasculares e, portanto, caracteriza-a como uma das causas de maior redução da qualidade e expectativa de vida dos indivíduos.⁽²⁾

A Organização Mundial da Saúde mostra prevalências de Hipertensão Arterial Sistêmica de 1% em regiões rurais de alguns países africanos, até 30% entre operários urbanos de São Paulo, Brasil. Na cidade do México foi encontrada uma prevalência de HAS de 17.2% em homens e 18.1% em mulheres.⁽³⁾

A hipertensão arterial é uma doença comum em todo o mundo e acomete jovens, adultos e idosos, pessoas de ambos os sexos, de todas as raças e de qualquer padrão social. A hipertensão pode ocorrer em cerca de 10% da população brasileira, ou seja, 15 milhões de indivíduos. É importante tratar a pressão arterial elevada a fim de reduzir o risco de acidente vascular cerebral, insuficiência cardíaca, insuficiência renal e talvez, ataque cardíaco. Entender a fisiologia da pressão arterial, como fundamental para desenvolver hábitos saudáveis nas pessoas e preservar a qualidade de vida, uma vez que a hipertensão pode não manifestar sinais nem sintomas, sendo referida como “assassino silencioso”.⁽⁴⁾

A maioria dos eventos cardiovasculares ocorre em indivíduos com alterações leves dos fatores de risco que, se deixados sem tratamento por muitos anos, podem produzir uma doença manifesta. Vários estudos epidemiológicos e ensaios clínicos já demonstraram a drástica redução da morbimortalidade cardiovascular com o tratamento da hipertensão arterial. Existe boa evidência médica de que medidas de pressão arterial podem identificar adultos com maior risco para o desenvolvimento de doenças cardiovasculares, em razão da hipertensão.⁽⁵⁾

As doenças crônicas não transmissíveis, dentro delas a hipertensão arterial, apresentaram um aumento significativo nas últimas décadas, sendo responsáveis por um grande número de óbitos em todo o país, este fato pode ser atribuído a uma maior longevidade da população e também às modificações ocorridas em seu estilo de vida. Quando não é tratada adequadamente, hipertensão arterial pode acarretar graves consequências a alguns órgãos alvos vitais, e como entidade isolada está entre a mais frequente morbidade do adulto.⁽⁶⁾

No mundo, a hipertensão mata 9,4 milhões de pessoas por ano de doenças cardiovasculares, tais como acidente vascular cerebral e infarto do miocárdio, é importante lembrar que a hipertensão também aumenta o risco de desenvolver outros problemas de saúde, como insuficiência renal e cegueira⁽⁷⁾. Pelas declarações da Organização Mundial de Saúde, em abril de 2013, estima-se que a hipertensão afeta hoje 1 em cada 3 pessoas no mundo, ou seja 2 bilhões de pessoas. Na China, 200 milhões de pessoas (de uma população de cerca de 1,3

bilhão de pessoas) sofrem de hipertensão. Na África, cerca de 46% dos adultos sofrem de hipertensão. Esta doença é responsável por quase metade de todas as mortes por acidente vascular cerebral e doença cardíaca. A maioria dessas pessoas não são diagnosticadas.⁽⁸⁾

Diretrizes de serviços preventivos dos Estados Unidos e do Canadá recomendam o rastreamento sistemático da hipertensão em adultos, dados os benefícios do tratamento precoce. Nos países em desenvolvimento, o crescimento da população idosa e o aumento da longevidade, associados a mudanças nos padrões alimentares e no estilo de vida, têm forte repercussão sobre o padrão de morbimortalidade. No Brasil, projeções da Organização das Nações Unidas indicam que a mediana da idade populacional passará, de 25,4 anos em 2000 a 38,2 anos em 2050. Uma das consequências desse envelhecimento populacional é o aumento das prevalências de doenças crônicas, entre elas a hipertensão.^(9,10)

A hipertensão mata por ano, 7.6 milhões de pessoas, no mundo todo, devido às suas complicações. No Brasil, ela é responsável por 300.000 mortes ao ano, de acordo com dados do Ministério da Saúde, cerca de 30 milhões de brasileiros têm hipertensão e há outros 12 milhões que ainda não sabem que possuem a doença.⁽¹²⁾

Uma pesquisa divulgada recentemente pelo Ministério da Saúde apontou que a proporção de brasileiros diagnosticados com pressão alta cresceu de 21,5% em 2006 para 24,4% em 2009. A Sociedade Brasileira de Cardiologia estima que apenas 10% da população faça regularmente acompanhamento médico e siga corretamente as orientações. De acordo com dados dessa última pesquisa do Ministério da Saúde sobre a hipertensão, o Rio de Janeiro (RJ) aparece como a primeira capital na proporção de hipertensos, com 28% de casos, seguido de Recife (PE), com 27,6% e Campo Grande (MS) 26,5%.⁽¹¹⁾

Estudo sobre a hipertensão arterial, como morbidade referida pela população adulta da região sudoeste da Grande São Paulo, através de banco de dados primário gerado por inquérito domiciliar de saúde realizado em 1989-1990, com 9.842 domicílios visitados, e 10.199 entrevistas realizadas. A prevalência da hipertensão foi de 18%. Em todas as faixas etárias a prevalência no sexo feminino foi maior. A prevalência está subestimada do real, pois nem todos os hipertensos conhecem sua condição. Os resultados indicam que a estrutura dos serviços de saúde não corresponde as necessidades da população no que diz respeito ao diagnóstico e tratamento de doenças crônicas.¹²

1.2- Justificar a intervenção

A hipertensão é uma doença de fácil diagnóstico e sua medida sistemática dentro da estrutura do Programa de Saúde da Família (PSF) pode determinar níveis satisfatórios de identificação de doentes. Os grandes desafios a serem enfrentados nesse campo residem na implementação de medidas terapêuticas, medicamentosas ou não, objetivando uma adequada adesão ao tratamento. A falta de adesão ao tratamento anti-hipertensivo é o maior desafio para todos que trabalham e investigam esta área. Como a hipertensão é uma doença multifatorial, que envolve orientações voltadas para os vários objetivos, seu tratamento requer o apoio de diferentes profissionais da saúde além do médico. Para o controle da hipertensão arterial, a adesão dos indivíduos ao tratamento é imprescindível, devendo ocorrer medidas terapêuticas indicadas sejam elas medicamentosas ou não. Seguir a dieta, realizar mudanças no estilo de vida e acatar as recomendações médicas e da equipe de saúde se fazem necessário. O presente artigo tem como objetivo mostrar informações gerais a cerca da hipertensão arterial sistêmica, descrevendo os principais fatores de risco e a prevalência da doença no Brasil. A abordagem desta revisão de literatura (será um estudo de intervenção) está direcionada sobre as formas de prevenção e controle da hipertensão arterial, já que esta é uma doença que atinge mais de 30 milhões de brasileiros, sendo que cerca de 50% destes não sabem que são hipertensos.

2- Objetivos

2.1 Geral

- Propor estratégias para o controle da pressão arterial em pacientes hipertensos

2.2 Específicos

- Identificar o perfil sociodemográfico dos hipertensos.
- Identificar quais os possíveis fatores para descompensação da pressão arterial nos pacientes hipertensos.
- Elaborar um plano com ações educativas para pacientes hipertensão

3- Metodologia

3.1 Sujeitos envolvidos no benefício da intervenção

Nossa população selecionada para a realização deste projeto é a compreendida por pacientes da UBS de General Salgado que formam parte do PSF 1, intervenção que envolve 95 pessoas de mais de 55 anos cadastrados na microárea tanto feminina como masculina, selecionado de maneira aleatória pela equipe de enfermagem e médico com prévio consentimento deles. A mostra estará composta por os usuários que cumpram os critérios de inclusão.

-Critérios de inclusão:

1-Pacientes que consintam em participar do estudo.

2-Contar com presença de um familiar.

-Critérios de exclusão:

1-Falecer em qualquer momento da investigação.

2-Ficar institucionalizado.

3-Troca de domicilio.

4-Decisão voluntaria de abandonar o estudo.

5-Doenças mentais ou físicas que dificultem participar no estudo.

3.2 Cenários da intervenção

O local da intervenção será município de General Salgado com uma população de aproximadamente 13.000 habitantes, atingindo micro área a 2.500 pacientes, com 459 hipertensos, 282 mulheres (61,4%) e 177 homens (38,5%).

3.3 Estratégias de ações

Primeiro momento

Começar pela identificação dos usuários com mais de 35 anos na população cadastrada na área de abrangência da equipe de saúde. No momento da consulta e visitas domiciliares serão abordados e entrevistados aos fins de incorporá-los ao projeto de intervenção.

-Segundo momento

Os pacientes selecionados serão reunidos para explicar a finalidade e importância do projeto de intervenção, além da programação da consulta médica individuais e assinatura do consentimento informado a participar no estudo, assim como realizar palestras educativas aos membros da equipe de saúde sobre Hipertensão arterial.

-Terceiro momento

Realizaremos as consultas médicas individuais e as visitas domiciliares onde serão aplicados um questionário a todos os participantes, e o monitoramento dos valores de glicose e avaliação das condições de saúde dos pacientes.

-Quarto momento

Ter recolhido toda a informação geral de pacientes, identificar os principais fatores que tem repercuto em a baixa percepção de risco nos pacientes. Serão realizadas reuniões semanais com toda a Equipe de Saúde onde serão discutidos dúvidas sobre o projeto.

-Quinto momento

Implementação das ações educativas na comunidade desenvolvida pela equipe de saúde para contribuir a melhorar o estilo e qualidade de vida dos pacientes.

Ações:

- I. Implementar atividades de promoção da saúde para melhorar a educação do paciente, família e comunidade.

Principais Temas:

- Hipertensão Arterial Complicações sequelas e tratamento.
 - Alimentação saudável.
 - Benefício da prática de exercício físico.
 - Efeitos nocivos dos hábitos tóxicos (alcool, tabagismo, etc...).
 - Importância da higiene bucal.
 - Responsável: Estratégia Básica da Saúde
 - Período de execução: quinzenal
- I. Realizar atividades de prevenção para a saúde
 - Atividades físicas (caminhadas) e Controle pressão.
 - Responsável: Estratégia Básica da Saúde
 - Período de execução: semanal
 - II. Garantir a atenção médica regular e sistêmica aos pacientes com Hipertensão.
 - Agendar as consultas médica por necessidades do paciente
 - Responsável: Estratégia Básica da Saúde

- Período de execução: permanente

3.4 Avaliação e monitoramento

- Para avaliação e monitoramento do projeto de intervenção serão realizadas palestras educativas aos participantes com momentos interativos para esclarecimento de dúvidas em quanto as importâncias e benefícios para a saúde das ações de promoção e prevenção de saúde na melhora das qualidades de vida dos pacientes diabéticos.
- Prestar atenção a todas as criticas com o objetivo de melhorar as atividades de intervenção.
- Procurar durante as reuniões uma participação ativa de todas as pessoas presentes para conhecer as suas impressões sobre o projeto e que sejam capazes de tirar suas dúvidas em qualquer momento.
- Questionário de avaliação.
- Logo das ações de intervenção serão realizadas as consultas medicas comparando os resultados antes e depois do projeto ,e poder avaliar o bem estar dos pacientes diabéticos e assim comprovar sim com nosso projeto ajudamos a melhorar a qualidade de vida dos pacientes.

4- Resultados esperados

Há uma falta de conhecimento e informação em os pacientes hipertensos, sua família e comunidade em quanto a qualidade de vida e, portanto não há um papel de protagonista em eles para procurar soluções locais, é por isso que a nossa equipe de saúde queria desenvolver um conjunto de ações educativas que permite que os diabéticos, as famílias e a população em geral, através da projeção comunitária, a promover estilos de vida saudáveis.

Com as ações educativas esperamos elevar os conhecimentos sobre a importância da alimentação saudável, prática de exercício físico, controle adequadamente as suas doenças crônicas, fatores de risco e o tratamento médico adequado, e assim diminuir as complicações e sequelas funcionais evitáveis. Esperamos além atrair a comunidade a ter melhoras na qualidade de vida e atingir uma maior integração entre os membros da equipe de saúde.

5- Cronograma

Atividades	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Maió	Agosto	Outubro
Elaboração do Projeto	X						
Aprovação do Projeto		X					
Estudo da Literatura	X	X	X	X	X	X	X
Coleta de Dados		X	X				
Discussão e Análise dos Resultados				X			
Revisão final e digitação				X			
Entrega do trabalho final					X		
Socialização do trabalho					X		
Avaliação dos resultados esperados						X	
Discussão final dos Resultados							X

6- Referências

1. Donaire JA, Ruilope LM. Trandolapil/verapamil combination in hypertensive diabetic patients. *Vasc Health Risk Manag.* 2007;3(1):77-82.
2. Portal do Coração [Internet]. Portal do Coração; 2008 .Disponível em: <http://portaldocoracao.uol.com.br/hipertenso-arterial/hipertenso-arterial-pesso-alta-complicaces>
3. Organización Mundial de la Salud. Informe sobre la situación mundial de las enfermedades no transmisibles 2010. Ginebra, Organización Mundial de La Salud, 2011.
4. Departamento de Asuntos Econômicos y Sociales, División de Población. Perspectivas de La población mundial: revisión de 2010, edición en CD-ROM. New York, Naciones Unidas 2011.
5. Global Atlas on cardiovascular deases prevention and control. Ginebra OMS, 2011
6. Organización Mundial de la Salud, Global Health Risks: Mortality and burden of deases attributable to selete major risks. Ginebra, OMS 2009.
7. LLOYD-JONES, Donald; Adams RJ, Brown TM, Carnethon M et al. (Fevereiro 2010). "Heart disease and stroke statistics--2010 update: a report from the American Heart Association." (em inglês). *Circulation* **121** (7): e46-e215. DOI:10.1161/CIRCULATIONAHA.109.192667. PMID 20019324.
8. Organizació Mundial de La Salud. Informe sobre La salud em el mundo 2010.
9. High Blood Pressure – Screening. U.S. Preventive Services Task Force. [updated 2004 Sep 2, from 2004 informations]. Available from: <http://www.ahrq.gov/clinic/uspstf/uspshype.htm>
10. Screening for Hypertension in Young and Middle-Aged Adults. Canadian Task Force on Preventive Health Care [updated 2004 Sep 2, from 2004 informations]. Available from: <http://www.ctfphc.org/>
11. G1 – Ciências e Saúde [Internet]. Genebra: Organização Mundial de Saúde; 2012 - [citado em 2012 Mai 16]. Disponível em: <http://g1.globo.com/ciencia-e-saude/noticia/2012/05/um-terco-dos-adultos-tem-pessao-alta-diz-relatorio-mundial.html>
12. Cria Saúde [Internet]. Genebra: Organização Mundial de Saúde; 2013 - [citado em 2013 Ago 20]. Disponível em: <http://www.criasaude.com.br/N4766/doencas/hipertensao/estatisticas-hipertensao.html>

Questionario

Nome:

Estado:

Sexo: Masculino () Feminino ()

Cor: Branca () Parda () Preta () Amarela () Indígena ()

Trabalha? Sim () Não ()

1 – Você tem conhecimento do que é a Hipertensão Arterial?

Sim () Não ()

2 – Você conhece quais são os principais sintomas e sinais de descompensação?

Sim () Não ()

3 – Você conhece quais são os principais fatores de risco dessa doença?

Sim () Não ()

4 – Você conhece qual é o tratamento correto dessa doença?

Sim () Não ()

5 – Você realiza consulta, exames e assistência médica periodicamente?

Sim () Não ()

6 – Você conhece qual a alimentação correta que um paciente hipertenso deve fazer?

Sim () Não ()

7 – Você conhece quais são as principais complicações da hipertensão?

Sim () Não ()

8 – Você realiza atividade física regularmente?

Sim () Não ()

9 – Você tem o hábito de:

Tomar café () Fumar () Ingerir bebida alcoólica ()

10 – Você acredita que quando sua pressão esta alta você deve tomar medicação?

Sim () Não ()

Consentimento Informado (Anexo 2)

Eu: _____ concordo com participar do estudo projeto d intervenção para melhorar a qualidade de vida de os pacientes hipertensos na UBS de General Salgado,PSF 1,onde foi explicado os objetivos e o processo da intervenção,e minha incorporação será voluntária.Portanto,ao assinar este documento eu autorizo incluídas nesta pesquisa.