

**ESPECIALIZAÇÃO EM SAÚDE DA FAMÍLIA-MODALIDADE A DISTÂNCIA
PROFISSIONAIS DA ATENÇÃO BÁSICA UNA-SUS**

Tema: Desenvolvimento da HAS em idoso da UBSF de Santo Antônio de Boa Vista.

Aluna: Dunia Matos Gutierrez

Orientador: Wuber Jefferson de Souza Soares.

SÃO PAULO

MARZO 2015

SUMARIO

Introdução	1
Objetivo	3
Geral	3
Específico	3
Metodologia	4
Resultados esperados	5
Cronograma	6
Referencias	7

Introdução.

Segundo o Ministério de Saúde (2006) hipertensão arterial sistêmica (HAS) é um problema grave de saúde pública no Brasil e no mundo, que pode levar a complicações cardiovasculares, cerebrovasculares e renais, sendo responsável dos 40 % das mortes por acidente vascular cerebral, 25 % das mortes por doença arterial coronariana e 50% dos casos de insuficiência renal terminal, junto com a diabetes. A prevalência na população urbana adulta brasileira varia de 22,3% a 43,9% e em nossa área é de 21% coincidindo com a revisão.

De acordo com Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2010), no ano de 2000 as pessoas com mais de 60 anos, no Brasil, alcançava aproximadamente os 15 milhões, em 2010 teve um incremento de 8,6 % a 11 %, chegando, no ano 2014 a mais 20 milhões de idosos. Segundo estimativas, em 2025 o país terá mais de 30 milhões de idosos e aproximadamente 85 % apresentarão pelo menos uma doença (IBGE, 2006).

As elevações da pressão arterial podem aparecer em qualquer indivíduo independentemente da faixa etária da vida, mas as pessoas com mais de 60 anos apresentam até 60% de possibilidades de desenvolvimento da doença, segundo Mendes (2008).

A hipertensão arterial configura-se, atualmente, como um dos principais fatores de risco para doenças cardiovasculares, com consequências significativas para a saúde pública. A pressão alta abrange cerca de 30% da população adulta brasileira, sendo que na terceira idade o índice é de mais de 50% e está presente em 5% das crianças e adolescentes no Brasil (BRASIL, 2002 padu GUIMARÃES; MEDEIROS, 2007).

Assim, segundo BRASIL (2006, p. 14), “hipertensão arterial é definida como pressão arterial sistólica maior ou igual 140 mmHg e uma pressão arterial diastólica maior ou igual 90 mmHg”. O aparecimento da hipertensão arterial é consequência de uma combinação de fatores ambientais e predisposição genética. Portanto, a hipertensão resulta de várias alterações estruturais que tanto amplificam o estímulo hipertensivo, quanto causam dano cardiovascular (NOBRE 2000).

A Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) tem alta prevalência e baixas taxas de controle, é considerado um dos principais fatores de risco modificáveis e um dos mais importantes problemas de saúde pública. A mortalidade por doença cardiovascular aumenta progressivamente com a elevação da PA a partir de 115/75 mmHg de forma linear, contínua e independente (BRASIL, 2012, p. 28-29).

A HAS constitui o problema médico sanitário mais importante da medicina contemporânea, sendo o controle da mesma, a pedra angular de trabalho para diminuir em forma significativa a morbimortalidade por doenças cerebrovasculares e renais, sobretudo nas idades geriátricas.

Nesse contexto, o município de Jacareí apresenta um índice considerável de hipertensos. Segundo SIAB (julho 2014).

Tudo isso nos motiva a investigar o desenvolvimento da HAS em nossa área sobre este problema para diminuir as complicações e mortalidade pela mesma, especialmente em idosos, e assim posteriormente fazer uma proposta para melhoria do acompanhamento e controle na Unidade de Saúde da Família Santo Antônio de Boa Vista, no município Jacareí.

Portanto, este estudo se justifica em função da necessidade de conhecer o desenvolvimento da HAS em idosos da Equipe de Saúde da Família.

Objetivos

Geral

- Identificar o comportamento da HAS em diferentes faixas etárias com ênfases na população idosa.

Específicos

- Identificar os fatores de risco (idade, fatores genéticos, gênero, etnia, excesso de peso-obesidade) presentes nos adultos jovens e idosos hipertensos da UBS Santo Antônio da Boa Vista.
- Analisar o estilo de vida (sedentarismo, consumo de álcool, consumo de droga, tabagismo, incluindo hábitos alimentares) dos adultos jovens e idosos que sofrem de HAS.
- Determinar as principais complicações apresentadas pelos pacientes adultos jovens e idosos com HAS.
- Abordagem diferenciada envolvendo a fase etária.

Metodologia

Trata-se de uma pesquisa exploratório-descritiva a ser realizada na Unidade de Saúde Santo Antônio da Boa Vista, localizada no município Jacareí, Estado de São Paulo. Serão utilizadas como método de coleta de dados dos prontuários e a entrevista. O método da entrevista se caracteriza pela existência de um entrevistador, que fará perguntas ao entrevistado anotando as suas respostas. Assim, os dados serão interpretados de forma plena de maneira qualitativa e quantitativa para posteriormente processar a análise do conteúdo. Participarão deste estudo os adultos jovens e idosos hipertensos dessa unidade. Para se atingir os objetivos propostos, serão realizados os seguintes procedimentos: identificar entre os usuários cadastrados assistidos na unidade de saúde os indivíduos com 20 a 35 anos e os de 60 anos ou mais, portadores de hipertensão; encaminhar os pacientes selecionados para a realização da consulta de enfermagem, incluindo o registro de dados sobre hábitos e estilos de vida. Precisaremos para o desenvolvimento deste trabalho dos integrantes da equipe e dos prontuários dos usuários.

Resultados Esperados

Com este trabalho esperamos conhecer o comportamento da HAS em diferentes faixas etárias com ênfases na população idosa, atendidos pela Equipe de Saúde Família da Unidade de Santo Antônio da Boa Vista, município Jacareí. Assim como realizar uma abordagem diferenciada envolvendo a fase etária.

Cronograma

	FEV	MARZO	ABRIL	MAIO	JUNHO
Elaboração do Projeto	X				
Aprovação do Projeto		X			
Estudo da Literatura	X	X	X	X	X
Coleta de dados		X			
Discussão e Análise dos Resultados			X		
Revisão final e digitação			X	X	
Entrega do trabalho final				X	
Socialização do trabalho					X

Referências Bibliográficas

- ARAÚJO, M. A. S. et. al. Perfil do idoso atendido por um programa de saúde da família em aparecida de Goiânia/GO. Revista da ufg, v. 5, n. 2, dez., 2003. Disponível em: www.proec.ufg.br/revista_ufg/.../perfil.html. Acesso em: agosto 2014.
- BLOCH, K. V. et. al. Prevalência da adesão ao tratamento anti-hipertensivo em hipertensos resistentes e validação de três métodos indiretos de avaliação da adesão. Cad. Saúde Pública Rio de Janeiro, v.24, n.12 p. 2979-2984, dez, 2008.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Básica. Departamento de Atenção Básica. Envelhecimento e Saúde da pessoa Idosa. Brasília: Ministério da Saúde, 2007.
- CAMACHO A. C. L. F, COELHO M. J. Políticas públicas para a saúde do idoso: revisão sistemática. Ver. Bras. Enferm.; 2 (63), p. 279-784, 2010.
- FONSECA, F. C. A; COELHO, R.Z; MALLOY-DINIZ, R; SILVA FILHO, H. C. A Influência de fatores emocionais sobre a hipertensão arterial. J. Bras. Psiquiatr. p. 128–134, 2009.
- HELENA E. T. S., NEMES M. I., ELUF-NETO J. Avaliação da assistência a pessoas com hipertensão arterial em unidades de estratégia saúde da família. Saúde soc. 19 (3): p. 614-26, 2009.
- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) 2010. Sinopse do Censo Demográfico 2010. [página na internet]. 2010. Disponível em: <http://www.censo2010.ibge.gov.br/sinopse/index.php?dados=12&uf=00>. Acesso em: setembro 2014.
- LESSA I., MAGALHÃES L, ARAUJO M. J. et. al. Hipertensão arterial na população adulta de Salvador (BA)-Brasil. Arq. bras. cardiol. 87 (6): p. 747-56, 2006.
- LITVOC J, BRITO F. C. Envelhecimento: prevenção e promoção da saúde. São Paulo: Atheneu; p. 226, 2004.
- MATTAR , F. N. Pesquisa de marketing: edição compacta. São Paulo: Atlas, 1996
- PASSOS, V. M. A.; ASSIS, T. D.; BARRETO, S. M. Hipertensão arterial no Brasil: estimativa de prevalência a partir de estudos de base populacional. Epidemiologia e Serviços da Saúde, v. 15, n. 1, p. 35-45, 2006.
- PERES, D. S.; MAGNA, J. M.; VIANA, L. A. Portador de hipertensão arterial: atitudes, crenças, percepções e práticas. Rev. Saúde Pública, São Paulo, v. 37, n. 5, p. 1-12, out. 2003. Disponível em: <<http://www.scielo.br>>. Acesso em: agosto 2014.

- PIRES C. G. S., MUSSI F. C. Crenças em saúde para o controle da hipertensão arterial. *Cienc. Saúde colet.*; 13 (2): p. 2257-67, 2008.
- RIERA A. R. P. Hipertensão arterial: conceitos práticos e terapêuticos. São Paulo: Atheneu; 2000.
- SILVA, JORGE LUÍS LIMA; SOUZA, SOLANGE LOURDES DE. Fatores de risco para hipertensão arterial sistêmica versus estilo de vida docente. *Revista Eletrônica de Enfermagem*, v.6, n.3, 2004. Disponível em: www.fen.ufg.br. Acesso em: agosto 2014.
- SOCIEDADE BRASILEIRA DE HIPERTENSÃO. VI Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial. *Arq. Bras. Cardiologia*. São Paulo. 2010.
- SOCIEDADE BRASILEIRA DE HIPERTENSÃO. V Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial. São Paulo, 2006. Disponível em: <http://itpack31.itarget.com.br/uploads/sbh/arquivos/14.pdf>. Acesso em: agosto 2014.
- ZAITUNE M. P. A.; BARROS M. B. A.; CESAR C. L. G.; CARANDIN A.L.; GOLDBAU M. M. Hipertensão arterial em idosos: prevalência, fatores associados, e prática de controle no município de campinas, São Paulo, Brasil. *CAD Saúde Pública*. 2006.