

CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM SAÚDE DA FAMÍLIA
UNIVERSIDADE FEDERAL SÃO PAULO

**Fatores de risco de hipertensão arterial em pacientes maiores de 18 anos da
UBS Monte Verde São Miguel Arcanjo 2015.**

Autora : DraLissette Romero Quiñones

Tutora: Pra Daniela Eda Silva

São Paulo /2015

Sumario :	Pág.
1.Introdução	1-2
1.1Justificação da problemática	2
2.Objetivos	
2.1Objetivo Geral.....	3
2.2Objetivo Específico.....	3
3.Metodologia	
3.1Cenário do estudo	4
3.2Sujeitos envolvidos no benefício.....	4
3.3Estratégias e ações.....	4-5
3.4.Avliação e Monitoramento	5
4.Resultados esperados	5
5.Cronograma de atividades	6
6.Referências Bibliográficas	7-8
7.Anexo1.....	9
8.Anexo2.....	10

1.Introdução

Estima-se que em todo o mundo 691 milhões de pessoas sofrem de Hipertensão Arterial Sistêmica a qual tem alta prevalência e baixas taxas de controle, sendo assim considerada um dos mais importantes problemas de saúde pública. A mortalidade por doença cardiovascular aumenta progressivamente com a elevação da pressão arterial, a partir de 115/75 mmHg de forma linear, continua e independente.¹

Em 2001, cerca de 7,6 milhões de mortes no mundo foram atribuídas a elevação de pressão arterial (54%por acidentes vascular encefálico e 47%por doenças isquêmicas do coração², sendo a maioria em países de baixo e médio desenvolvimento econômico e mais da metade em indivíduos de 45e 49.

Em Brasil as Doenças Cérebro Vasculares tem sido a principal causa de morte. Em 2007 ocorreram 308.466 óbitos por doenças do aparelho circulatório³.

Estudos realizados em cidades do Brasil nos últimos 20 anos identificaram na população estudada uma prevalência de Hipertensão Arterial Sistêmica acima de 30%, considerando-se valores de pressão arterial maior de 140/90mmHg, 22 destacando-se a população maior de 60 e 70 anos com prevalência de 50% e 75% respectivamente⁴Quanto ao gênero o grupo em destaque comprevalênciade**35,8% nos homens e 30% em mulheres 2003-2008**,**44estudos em revisão** sistemática quantitativa de 35 países revelou uma prevalência global de 37,8%em homens e 32% em mulher⁵.

As complicações relacionadas a Hipertensão podem estar associadas a problemas com Infarto Agudo de Miocárdio, Acidentes Vasculares Encefálicos, Insuficiência Renal, Doença Vascular Periférica⁶.

Como medidas de controle na Hipertensão Arterial Sistêmica, o Ministério de Saúde do Brasil implementa em 2002 o programa HIPERDIA, que e um sistema

de acompanhamento e monitoramento na rede SUS – principalmente na Atenção Básica a todos aqueles afetados por Hipertensão Arterial Sistêmica e Diabetes.

Dentre as ações o HIPERDIA permite determinar o perfil epidemiológico populacional , bem como planejar ações a melhora da qualidade de vida , redução dos níveis pressóricos , controle de fatores de riscos cardiovascular, redução do uso de medicamentos anti-hipertensivos , estímulo na mudança de habito de vida , como alimentação adequada e pratica de atividade física aeróbica de baixa a moderada intensidade .Também são previstos estratégias tais como redução do tabaco e abuso de bebidas alcoólica ^{7;8.9} .

Este estudo tem como objetivo caracterizar os fatores de risco em pacientes com hipertensão arterial maiores de 18 anos da equipe de saúde Monte Verde do Município Soa Miguel Arcanjo. Então o motivou nos fazer a seguinte pergunta.Quais são os fatores de risco em pacientes hipertensos maiores de 18 anos da equipe de saúde Monte Verde do Município São Miguel Arcanjo.

1.1 Justificação da Problemática:

O trabalho desenvolvido tem grande relevância para a vivencia pratica dos profissionais envolvidos na ESF pois tem se como prioridade a identificação dos determinantes do processo saúde – doença associando os aos fatores de risco para Hipertensão Arterial Sistêmica, para assim realizar intervenção de mais eficiência e eficácia que repercutam na melhora e manutenção da qualidade de vida

2 OBJETIVOS

2.1 General

1) Caracterizar os fatores de risco em pacientes com Hipertensão Arterial maiores de 18 anos da equipe de saúde Monte Verde do Município São Miguel Arcanjo no período compreendido de janeiro à maio de 2015 .

2.2 Especificos

- 1) Caracterizar a amostra segundo idade, sexo e raça.
- 2) Determinar os fatores de risco que apresentam os pacientes em estudo.
- 3) Analisar os tratamentos usados pela amostra.

3. Metodologia

Nesta intervenção serão estudados pacientes maiores de 18 anos da ESF Monte Verde do Município São Miguel Arcanjo. Participarão 304 pacientes com histórico de Hipertensão Arterial, com prévio consentimento livre e esclarecido.

3.1 Cenário do estudo.

O estudo será realizado na ESF Monte Verde do Município São Miguel Arcanjo do estado de São Paulo.

3.2 Sujeitos envolvidos.

Pacientes com histórico de Hipertensão Arterial maiores de 18 anos pertencentes à ESF Monte Verde do Município São Miguel Arcanjo/SP

3.3 Estratégias e ações.

Durante a consulta serão coletados dados dos pacientes com histórico de Hipertensão Arterial que formarão parte do grupo a ser estudado. Serão solicitados aos pacientes os tratamentos realizados anteriormente, desde o início da doença até o tratamento atual durante as consultas serão dadas orientações sobre tratamentos, mudanças no estilo de vida e complicações da doença.

Variáveis do estudo.

Primero objetivo: caracterizar a mostra por idade, raça e sexo.

A idade foi agrupada num intervalo de 5 anos:

18-22 23-27 28-32 33-37 38-42 43-47 48-52

53-57 58-62 63 e mais .

Segundo objetivo: determinar fatores de risco dos pacientes em estudo .

1) Obesidade: determinada por IMC peso/altura metro quadrado

Norm peso: 20-24.9 de IMC

Sobrepeso : 25-29.9 de IMC

Obesidade moderada:30-39.9 de IMC

Obesidade grave :acima de 40 de IMC

2) Dieta inadequada: ingestão de gorduras (manteiga, maionese, fritas e etc) , excesso de sal nas comidas, presunto, queixo, pão .

3) Consumo de bebidas alcoólicas: consumo igual ou maior que 3 vezes por semana. .

4) Sedentarismo: aquele paciente que não faz nenhum tipo de exercício físico (academia, caminhadas e etc.) em pelo menos 3 vezes por semana .

Terceiro objetivo: relatar o tratamento:

Farmacológico

Não farmacológico

3.4 Avaliação e Monitoramento

Os fatores de risco serão avaliados durante o monitoramento individual dos pacientes após orientações em consulta sobre tratamento , mudanças no estilo de vida e complicações .O monitoramento será mensal com o analises de compensação da doença e comprimento do tratamento e das orientações dadas em consulta , com os resultados coletados durante o monitoramento determinaremos o risco de cada um dos pacientes, onde serão classificados em Baixo Risco , Intermediário e Alto Risco .

4) Resultados esperados.

O principal resultado do estudo é conhecer os fatores que estão afetando estes pacientes e que cada um deles conheça qual ou quais são aqueles fatores que estão afetando sua saúde para assim poder em conjunto começar a realizar atividades educativas que ajudem a melhorar seu estilo de vida, aumentar qualidade de vida e evitar futuras complicações irreversíveis .

Cronograma de atividades:

Atividades :	MES	MES	MES	MES	MES
	JAN/2015	FEV/2015	MAR/2015	ABR/2015	MAI/2015
Elaboração do projeto	X	X			
Revisado da bibliografia	X	X	X	X	X
Coleta de dados	X	X			
Revisão final e digitasão				X	X
Discussão e Analisis dos Resultados					X
Entrega do trabalho final					X
Socialização do trabalho					X

Referencias

1. Sociedade Brasileira de Cardiologia. V Diretrizes Brasileiras de Hipertensão. Arq. Bras Cardiol 2006 Fev.: 1–48. <http://publicacoes.cardiol.br/consenso/2006/VDiretriz-HA.pdf>
2. Williams B. The year in hypertension. JACC [Internet] 2010 [Citado em 31 de Jan 2015]; 55(1): 66–73. Disponível em: <http://search.hao123.com.br/s?wd>
3. Malta DC, Moura L, Souza FM, Rocha FM, Fernandes FM. Doenças crônicas não-transmissíveis: mortalidade e fatores de risco no Brasil, 1990 a 2006 in Saúde Brasil 2008. Ministério da Saúde, Brasília. 2009. Pág 337–362
4. Cesariano CB, Cipullo JP, Martin JFV, Ciorlia LA, Godoy MRP, Cordeiro JA, Rodrigues IC. Prevalência de fatores sociodemográficos em hipertensos de São José do Rio Preto. Arq Bras Card [Internet] 2008; [Citado em 31 de Jan 2015] 91(1): 31–35. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0066-782X2010001700001.
5. Rosário TM, Scala LCNS, França GVA, Pereira MRG, Jardim PCBV. Prevalência, controle e tratamento da hipertensão arterial sistêmica em Nobres, MT. Arq Bras Card [Internet] 2009; [Citado em 31 de Jan 2015] 93(6): 672–678. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0066-782X2010001700001
6. de Greeff A, Lorde I, Wilton A, Seed P, Coleman AJ, Shennan AH. Celebration accuracy of hospital-based non-invasive blood pressure measuring devices. J Hum Hypertens [Internet] 2010 [Citado em 31 de Jan 2015]; 24(1): 58–63. Disponível em <http://pt.scribd.com/doc/76667194/diretrizes-Hipertensao-2010>
7. Pereira M, Lunet N, Azevedo A, Barros H. Differences in prevalence, awareness, treatment and control of hypertension between developing

and developed countries. J Hypertension[Internet] 2009][Citado em 31 de Jan 2015 27(5):963–975.Disponivel em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0066-782X2013000100009&lng=en&nrm=iso

8. O'Brien E, Pickering T, Asmar R, Myers M, Parati G, Staessen J, et al. Working Group on Blood Pressure Monitoring of the European Society of Hypertension International Protocol for validation of blood pressure measuring devices in adults. Blood Press Monit [Internet]2002; 7.[Citado em 31 de Jan 2015 Disponivel em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0066-782X2010001200016
9. Parati G, Asmar R, Stergiou GS. Self blood pressure monitoring at home by wrist devices: a reliable approach? J Hypertens[Inetrenet] 2002; 20[Citado em 31 de Jan de 2015] 573–578. http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0066-782X2010001700001

Anexo:1

Modelo de consentimento livre e esclarecido .

Eu _____ - concordo em participar no estudo realizado por a Dra Lissette Romero Quinones sobre os fatores de risco de Hipertensão Arterial na UBS Monte Verde com o objetivo de conhecer os fatores de risco que afetam á população podendo abandonar o estudo sim quiser em qualquer momento .

Nome e assinatura do paciente : _____ Data _____

Anexo:2

Questionário:

Nome:_____ -

Idade:_____

Sexo:_____

1.Fatores de risco associados :

Ingestão de sal habitualmente nas comidas

Sim_____ Não_____

2.Ingestão de gorduras , frituras ,queixo ,ovo , manteiga ,presunto mais de quatro vezes á semana Sim___ Não_____

3.Ingestão de álcool mais de três vezes á semana Sim_____ Não_____

4.Realiza exercício físico mais de três vezes á semana Sim___ Não_____

5.Tratamentos usados

Farmacológico Sim_____ Não_____

Não Farmacológico Sim_____ Não_____