

Curso de Especialização em Saúde da Família

UNIFESP - São Paulo

**Título: Hipertensão Arterial: atuação nos
fatores de risco.**

Dra. Mayté Bautista Castillo.

Orientadora: Carla Gianna Luppi.

Abril 2015.

SUMARIO

1. Introdução	3,4
2. Objetivos	5
3. Metodologia	6
3.1 Sujeitos envolvidos no benefício da intervenção	6
3.2 Cenário da intervenção	6
3.3 Estratégias e ações	6
3.4 Avaliação e Monitoramento	7
4. Resultados Esperados	8
5. Cronograma	9
6. Referências.....	

1. Introdução (Problema e Justificativa)

A hipertensão essencial, também chamada de hipertensão primária, idiopática é aquela que surge sem causa esclarecida, é causada por múltiplos fatores genéticos e de hábitos de vida e, geralmente, surge gradativamente, piorando ao longo dos anos. O porquê de estas alterações surgirem em determinadas pessoas ainda é desconhecido, mas já é possível identificar alguns fatores de risco para este agravo. (1)

A hipertensão arterial é uma doença que aumenta a probabilidade do aparecimento de complicações, desde o início do processo de formação de placas ateroscleróticas, que resulta no aparecimento de doenças cardíaca, cerebral, renal e vascular periférico, mais rápido ainda nos pacientes que não tem adesão ao tratamento medicamentoso e ou mudanças no estilo de vida. É responsável por o 25% e 40% da etiologia multifatorial da cardiopatia isquêmica e dos acidentes vasculares cerebrais, catalogada como uma das causas de redução da qualidade de vidas das pessoas, por ser a principal origem das doenças cardiovasculares. (2)

A maioria dos eventos cardiovasculares acontecem em indivíduos com alterações leves dos fatores de risco que, ao não conhecer estar doente ou não fazer o tratamento se deixados por muitos anos, pode se manifestar a doença ou as complicações da mesma. Vários estudos epidemiológicos e ensaios clínicos já demonstraram a drástica redução da morbimortalidade cardiovascular em indivíduos com o tratamento adequado 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. Diretrizes de serviços preventivos dos Estados Unidos da América (EUA) e do Canadá recomendam o rastreamento sistemático da hipertensão em adultos, dados os benefícios do tratamento precoce. (3,4)

Constituem-se fatores de risco para hipertensão arterial, identificados tanto na literatura médica quanto na população brasileira: história familiar, consumo excessivo de sal, obesidade, colesterol alto, idade, tabagismo, sedentarismo, anticoncepcionais orais, consumo de álcool e afro-descendência (5 e 6).

Nenhuns dos fatores descritos, sozinhos, são capazes de causar hipertensão arterial, entretanto, os mecanismos de desenvolvimento da hipertensão primária ainda não estão totalmente claros, a maioria das vezes, estão envolvidos dois ou mais destes fatores. Além disso, existem dificuldades, provocadas pela baixa escolaridade, baixo nível econômico que repercutem negativamente no entendimento, por parte da população, das repercussões que os fatores de risco podem acarretar para o desenvolvimento da doença. (6 e 7)

Nos países com 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 (ONU) (2002) indicam que a mediana da idade populacional passará, de 25,4 anos em 2000 a 38,2 anos em 2050. Uma das conseqüências direitas desse envelhecimento populacional é o aumento das prevalências de doenças crônicas, entre elas a hipertensão. (8)

No Brasil, as doenças cardiovasculares são responsáveis por 33% dos óbitos com causas conhecidas, essas doenças foram a primeira causa de hospitalização no setor público, entre 1996 e 1999, e responderam por 17% das internações de pessoas com idade entre 40 e 59 anos e 29% daquelas com 60 ou mais anos.(9)

Estudos de prevalência da hipertensão no Brasil, entre 1970 e início dos anos 90, revelam valores de prevalência entre 7,2 e 40,3% na Região Nordeste, 5,04 a

37,9% na Região Sudeste, 1,28 a 27,1% na Região Sul e 6,3 a 16,75% na Região Centro-Oeste. (10) Um estudo feito na cidade de São Paulo no ano 2010 revelou prevalência da hipertensão na população de 32,0 %. (11) Não foram encontradas informações sobre a incidência ou prevalência da Hipertensão Arterial Sistêmica na cidade de Serra Negra.

Trabalho na Unidade Básica de Saúde Praça Lions, com modelo Estratégia da Família (implementado recentemente), ainda está sendo feito o cadastro da população, mas a maioria dos pacientes que comparecem a consulta apresentam Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS).

Depois de fazer uma análise identificamos, as várias causas, que estão provocando o surgimento de hipertensão arterial essencial assim como do aparecimento de complicações, fatores de risco mais freqüentes na população, como são história familiar, consumo excessivo de sal, obesidade, colesterol alto, idade avançada, tabagismo, sedentarismo, uso de anticoncepcionais orais e consumo de álcool.

Este trabalho se justifica pela alta prevalência de pacientes que comparecem a consulta com hipertensão arterial essencial, provocado por fatores de risco presentes na população, e que se não são devidamente modificados, num período de tempo certo, aumentaram suas conseqüências, piorando ao longo dos anos.

Este Projeto de Intervenção Educativa aos pacientes com HAS, tem a finalidade de minimizar os efeitos causados pela doença, promover estilos de vida saudáveis, assim como melhorar a qualidade de vida da população.

2. Objetivos.

Objetivo geral:

- Implantar ação educativa que capacite os portadores de HAS para identificar e atuar sobre os principais fatores de riscos dos pacientes com Hipertensão Arterial na população da UBS Praça Lions de Serra Negra em 2015.

Objetivos específicos:

- Dotar à população dos principais conhecimentos sobre fatores de risco relacionados à HAS, com a finalidade de prevenir as intercorrências advindas deste agravo.

- Capacitar à equipe para realização de atividades educativas com a população.

3. Metodologia.

3.1. Sujeitos envolvidos no benefício da intervenção.

A intervenção envolve os pacientes cadastrados na unidade Estratégia de Saúde da Família Praça Lions, município Serra Negra- SP portadores de hipertensão e a equipe de saúde.

A equipe toda (médico, enfermeira, técnico de enfermagem e agentes comunitários) estará envolvida na ação educativa.

3.2. Cenário da intervenção.

O Projeto será desenvolvido na unidade ESF Praça Lions, Município Serra Negra – SP, Brasil.

3.3. Estratégias de ações.

Propor ações educativas, com a finalidade de capacitar os portadores de HAS a conhecer e atuar sobre os principais fatores de risco responsáveis pelos efeitos advindos deste agravo.

- Conscientizar a população acerca dos principais fatores de risco relacionados à HAS, com a finalidade de prevenir-los.

- Instituir ações de supervisão para as atividades da equipe de saúde, que permitam detectar precocemente pacientes com fatores de risco, como forma de realizar diagnósticos precoces da hipertensão arterial essencial.

Depois de ter identificado os pacientes a ser incluídos serão realizadas palestras semanais de modificações de hábitos e estilos de vida em grupos de entre 10 a 15 pessoas.

Como a Hipertensão Arterial pode ser prevenida com a modificação dos diferentes fatores de risco ou retardar sua aparição e prevenir suas complicações se poderá dar continuidade às palestras aos pacientes sem diagnóstico com maior vulnerabilidade.

Participarão destas palestras o pessoal da Equipe Praça Lions, município Serra Negra- São Paulo, como Médico, Enfermeira, Auxiliar de enfermagem e Agentes comunitários de Saúde (ACS).

3.4 Avaliação e Monitoramento.

A avaliação e monitoramento serão feita por meio da mensuração da pressão arterial dos pacientes hipertensos antes e depois da intervenção para avaliar se surtiu efeito, será feito controle de sintomas (cefaléia, alterações da visão, zumbido de ouvido).

Durante as reuniões semanais que são realizadas com a toda a equipe de saúde da unidade, será discutido o desenvolvimento do projeto.

5. Resultados Esperados.

Através de atitude ativa, persistente e duradoura de toda a equipe, os pacientes pertencentes ao grupo melhoraram o conhecimento sobre os fatores de riscos e como atuar sobre eles, o que levaria a um melhor controle das cifras de pressão Arterial, elevando assim a qualidade de vida dos pacientes.

Os pacientes aderentes ao tratamento não farmacológico e com tratamento farmacológico seriam reavaliados por se precisarem diminuir a dosagem do fármaco indicado.

6. Cronograma

Atividades	Janeir o	Fevereir o	Março	Abril	Maiο	Junh o	Julh o
Elaboração do projeto	X	X					
Identificaçã o da população		X	X				
Estudo do referencial teórico	X	X	X	X	X		
Implantação do projeto				X	X		
Análise dos resultados						X	
Divulgação dos resultados							X

REFERÊNCIAS.

- 1- Organização Mundial da Saúde (OMS) Relatório Anual. 2013 maio.
- 2- Sociedade Brasileira de Cardiologia: Carta do Rio de Janeiro. 2012 nov;30.
- 3- Sociedade Brasileira de Cardiologia; Sociedade Brasileira de Hipertensão; Sociedade Brasileira de Nefrologia. VI Diretrizes Brasileiras de Hipertensão. *ArqBrasCardiol.* 2010; 95(4): 553 pp.
- 4- Adams RJ, Brown TM, Carnethon M. Heart disease and stroke statistics-- 2010 Update: A report from the American Heart Association. 2010 feb; 121(7): 46-215 pp.
- 5- Puccini RX, Faccini LA, Tomasi E, Siqueira FV, Silveira DS. Proporção, prevenção e cuidados da hipertensão arterial no Brasil. *Rev. Saúde Pública* vol. 46 n.3 São Paulo 2012 jun.
- 6- SILVA, Jorge Luis Lima; SOUZA, Solange Lourdes de - Fatores de risco para hipertensão arterial sistêmica versus estilo de vida docente. *Revista Eletrônica de Enfermagem*, v. 06, n. 03, 2004. Disponível em: www.fen.ufg.br
- 7- Ministério Da Saúde. Plano de Ações Estratégicas Para o Enfrentamento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) no Brasil. 2011-2022.
- 8- Valéria Maria de AP, Tiago DA, Sandhi Maria B. Hipertensão arterial no Brasil: estimativa de prevalência a partir de estudos de base populacional. Jan\març 2006[citado 12 fev 2015] Disponível em: http://www.elsa.org.br/downloads/Artigos%2520em%2520PDF/hipertensao_arterial_estimativas_de...
- 9- Lima e Costa MFF, Guerra HL, Barreto SM, Guimarães RM. Diagnóstico da situação de saúde da população idosa brasileira: um estudo da mortalidade e das internações hospitalares públicas. *Informe Epidemiológico do SUS* 2000;9(1):23-41.
- 10-Fundação Portuguesa de Cardiologia. *Rev Portal da Saúde: A hipertensão arterial é um reconhecido fator de risco das doenças cardiovasculares.* 2014 maio.
- 11-Décio Mion Jr, Angela MG Pierin, Isabela M. B, Júlio César MM, Karla Ryuko AC, Luiz Fernando de OH... Hipertensão Arterial na Cidade de São Paulo: Prevalência Referida por Contato Telefônico. 2010[citado 10 fev 2015]. Disponível em: WWW.scielo.br/pdf/abc/v95n1/aop04810