UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO

CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM SAÚDE DA FAMILIA

TITULO : Incidência da Hipertensão Arterial na UBS Nova Suíça.

AUTOR: Roward Ramos Pérez

ORIENTADORA: Sonia Regina Cardim de Cerqueira Pestana

Limeira – SÃO PAULO

2014

SUMÁRIO

1. Introdução ----------03

2. Objetivos ----------06

2.1. Objetivos Gerais ----------06

2.2.Objetivos Específico----------06

3. Metodologia ----------07

3.1 Cenário das intervenções ----------12

3.2 Sujeitos da intervenção ----------12

3.3 Estratégias e ações ----------12

4. Avaliação e monitoramento ----------13

5. Resultados Esperados ----------14

6. Cronograma ----------15

7. Referências ----------16

8. Anexos----------17

8.1-Anexo 1.Questionario inicial----------17

8.2- Anexo 2. Questionário final----------19

1. INTRODUÇÃO

1.1 Justificar e apresentar o problema

A hipertensão arterial é uma elevação sustentada da pressão arterial sistólica e / ou diastólica, que, com toda a probabilidade, é o mais comum dos muitos que afligem a humanidade e constitui uma doença crônica. A sua importância reside no fato de que o maior número de pressão, tanto sistólica e diastólica, a maior morbidade e mortalidade de indivíduos. A hipertensão é uma causa direta de invalidez e morte, e é o fator modificável mais importante de risco para doença coronária,doença vascular periférica, doença cerebrovascular, insuficiência cardíaca congestiva, insuficiência renal terminal e neuropatia. A pressão arterial elevada é um grave problema de saúde que afeta a população adulta é estimado em torno de 25-30% do mesmo constituir um fator de risco em todo o mundo e doença associou-se a hábitos alimentares inadequados, sedentarismo e hábitos tóxicos, entre outros.

A hipertensão arterial sistêmica (HAS) não controlada continua sendo um importante problema médico e social nos países desenvolvidos e em desenvolvimento. Mesmo sabendo que a eficiência, eficácia e eficiência das várias medidas preventivas e de controle disponíveis, os danos da doença provavelmente vai continuar por décadas, o que representa um dos maiores desafios sociais e saúde . A não adesão ao tratamento anti-hipertensivo e diagnóstico tardio e curso assintomático prolongado da doença, é descrito como um dos principais gatilhos para os prejuízos causados pela TEM, o que levou ao desenvolvimento de estudos na área. Estima-se que o grau de adesão não global para tratamentos para a doença crônica varia de 25% a 50%, é considerado um fenômeno complexo e multi fator, associado a baixos níveis socioeconômicos, prescrição de esquemas terapêuticos complexos e insatisfação com a fatores de serviços de saúde prevalecentes na população.

A Organização Mundial de Saúde (OMS) ", observou" há um enorme número de pessoas, cerca de 900 milhões em todo o mundo cujas figuras tensional são acima do que é considerado normal hoje. No mundo estima-se que 15 milhões de mortes são causadas por doenças cardiovasculares que 7,2 milhões são de doenças cardíacas e de 4,6 milhões de doença vascular cerebral, sendo

Hipertensão presente na maioria deles.. A frequência de hipertensão aumenta com a idade, mostrando que depois de 50 anos, quase 50% da população sofre de hipertensão. Em contraste com o elevado número de pessoas afetadas por esta doença são um grande número de doença desconhecida, porque eles não têm sintomas. Isso favorece o surgimento de complicações a longo prazo em órgãos-alvo, como olhos, coração, rins e cérebro.

Hipertensão pode estar presente por um longo tempo, sem sintomas e sinais, mas exercem efeitos devastadores sobre o sistema vascular, que é um dos principais fatores a serem considerados na prevenção destas doenças e a prevalência média de hipertensão em nossos pacientes está aumentando cada dia.

Em 2005, as doenças do aparelho circulatório foram em primeiro lugar (21%) entre as principais causas de morte, mais da metade eram de infarto agudo do miocárdio, doenças hipertensivas representaram 1 em cada 10 mortes. A tendência para doenças isquêmicas tem vindo a aumentar. A faixa etária de maior risco é a de 40-60 anos. O macho é das mulheres mais comprometidos e na pós-menopausa as idades.

Estudos em nosso meio mostram que cerca de dois terços da população de hipertensos é diagnosticado como tal. O palco para a detecção de hipertensão na atenção primária está generalizando tendo a pressão arterial em visitas para todos os serviços de saúde de razão. Outros locais adequados para a detecção são centros de idosos sociais e serviços médicos da empresa.

Dada a elevada prevalência de hipertensão arterial em nosso contexto, isso significa que um elevado número de adultos desconhecem manter este importante fator de risco cardiovascular e não pode beneficiar das correspondentes medidas preventivitas.

Levando isso em conta, tendo a pressão arterial a cada cinco anos entre 18 e 40 anos e, em seguida, o tabe anual, já que há a pressão arterial elevada não se sabe em que aproximadamente um terço dos pacientes hipertensos não estão diagnosticados recomendado.

1.2 Justificar a intervenção

De lá reside a importância de obter um diagnóstico precoce dessa condição usando uma ferramenta de controle da pressão arterial em todos os pacientes que frequentam nossa UBS.

Como pode ser visto o Brasil não escapa a esta questão de saúde importante, onde também há uma alta incidência e prevalência de hipertensão arterial, também na comunidade tem uma alta prevalência de hipertensão arterial, no entanto, nesta área saúde no trabalho científico para demonstrar se esta está diretamente relacionada com fatores de risco como tabagismo, não praticantes de exercícios físicos, ingestão elevada de sal etc.

Hoje, o sistema de saúde tem recursos humanos capazes de identificar eventuais problemas de saúde, permitindo, posteriormente, mudar o estilo de vida da população e é o resultado desse trabalho que irá identificar os fatores de risco associados população do estudo e agir sobre eles para que este são controláveis, consequentemente resultando em uma melhor qualidade de vida neste paciente sem um alto custo e, sobretudo, a motivação do autor da execução desse trabalho é derivado .

2. OBJETIVOS

2,1- Geral

- Avaliar os pacientes maiores de 20 anos de idade diagnosticados de Hipertensão Arterial na UBS Nova Suíça do Município de Limeira.

2.2 Específicos

- Descrever as características clínicas más frequentes dos pacientes hipertensos na população estudada.
- Descrever as complicações más frequentes dos pacientes hipertensos na população estudada.
- Identificar os fatores de risco segundo as variáveis epidemiológica e social dos pacientes hipertensos ha população estudada.

3. METODOLOGIA

3.1- Desenho Metodológico

Será realizada uma investigação descritiva transversal de base populacional, com os objetivos de caracterizar, tendo em conta variáveis epidemiológicas de interesse, a alta prevalência e incidência de hipertensão arterial e a associação com os fatores de risco, em pacientes hipertensos das faixa etária compreendidos entre 20 anos e mais, cadastrados na área de abrangência da Unidade Básica de Saúde Nova Suiça do município limeira estado São Paulo.

O universo estará constituído pela totalidade dos pacientes hipertensos classificados nestas idades e residentes em dica área de saúde.

3.2- Critérios de seleção da mostra

Explícitos, normativos y descritivos.

Critérios derivados da experiência e trabalho do autor.

Critérios de inclusão referidos a os participantes:

- Aceitação de participar na investigação.

-Pacientes entre 20 e 85 anos de idade.

Critérios de exclusão referidos a os participantes:

- Não voluntariedade para participar no estúdio.

- Presença de algum transtorno mental ou psiquiátrico.

Critérios de saída referidos a os participantes:

-Falecimento.

-Fora da área de saúde.

Para dar saída à os objetivos será realizada uma revisão bibliográfica detalhada sobre o tema de hipertensão y os fatores de risco em periódicos, revistas, artigos e outras investigações indexados nas bases Medline e Scielo publicados nos últimos dez anos. Realizara-se uma pesquisa através das consultas das histórias clinicas familiares e individuais dos pacientes hipertensos selecionados e para complementar os dados necessários para dica investigação, se desenhará uma enquete de entrevista estruturada criada pelo autor da investigação, com a finalidade de se levantar os hábitos do indivíduo portador de hipertensão arterial, relacionados aos fatores de risco da doença. (Anexo 1)

Os dados a recolher na enquete serão os seguintes:

1. - Idade

2. - Sexo

3. - Raça

4. - Excesso de peso: Serão realizadas medidas antropométricas de forma padronizada. Para o peso, se utilizara balança eletrônica com capacidade para 150 kg e precisão de 100 g. Os indivíduos serão pesados descalços e com roupas leves. Para medir a altura, se utilizara estadiômetro, com precisão de 0,1 cm. O índice de massa corpórea (IMC) será obtido dividindo-se o peso em quilogramas pelo quadrado da altura em metros. Os valores de IMC maiores 25 kg/m^2 serão considerados como excesso de peso.

5. - Consumo de bebidas alcoólicas.

6. - Tabagismo.

7. - A dieta, será avaliada em três categorias: se considerara adequada se o paciente faz de 4 a 5 refeições variadas ao dia incluindo café da manhã, ao menos 5 porções de frutas e verduras, evitando ingerir alimento gordurosos e embutidos; regular quando realiza só três refeições por dia, consume frutas ou vegetais al menos uma vez por dia e incorpora massas e alimentos com gorduras ao menos 2 vezes por semana, e inadequada quando a dieta é feita a base de frituras, carnes gordurosas, massas, embutidos, consumo de

refrigerantes acompanhando as refeições, e poucas vezes consume frutas e verduras.

8. - Atividade física: Neste caso só será avaliada a atividade física nos momentos de lazer categorizada em sedentário se não realiza nenhuma atividade física, apenas atividades como ler e assistir televisão; leve quando as atividades físicas foram ocasionais tais como caminhar, andar de bicicleta e fazer exercícios leves; moderado, atividade física regular como correr, ginástica, natação, jogos de equipe e intensa se o paciente treina várias vezes por semana pesadamente ou participar de competições esportivas regularmente.

9. - Hereditariedade: quando exista história familiar paterna ou materna de hipertensão.

Operacionalização das variáveis

Variável	**Tipo de variável**	**Tipo de escala**	**Descrição da variável**
Faixa etária	Variável Quantitativa	Variável Quantitativa Contínua	Anos cumpridos estratificada em intervalos de 10 anos 20-29 Anos 30-39 Anos 40-49 Anos 50-59 Anos 60-69 Anos 70-79 Anos 80 Anos e mais

Faixa etária	Variável Quantitativa	Variável Quantitativa Contínua	Anos cumpridos estratificada em intervalos de 10 anos 20-29 Anos 30-39 Anos 40-49 Anos 50-59 Anos 60-69 Anos 70-79 Anos 80 Anos e mais
Sexo	Variável Qualitativa	Variável qualitativa nominal dicotômica	Será registrado o sexo biológico do paciente: - Masculino - Feminino
Raça	Variável Qualitativa	Variável qualitativa nominal politômica	- Branca - Preta - Amarela - Mulata/ Parda
Excesso de peso	Variável Qualitativa	Variável qualitativa nominal dicotômica	Será avaliado pelo índice de massa corpórea (IMC): - Não (IMC < 25 kg/m^2) - Sim (IMC ≥ 25 kg/m^2)
Consumo de bebidas alcoólicas	Variável Qualitativa	Variável qualitativa nominal dicotômica	Segundo o consumo das mesmas: - Não (quando não bebe) - Sim (quando o consumo seja de qualquer tipo de bebida alcoólica)
Tabagismo	Variável Qualitativa	Variável qualitativa nominal politômica	Os dados serão registrados em três categorias: - Não-fumante

			- Fumante - Ex-fumante
Dieta	Variável Qualitativa	Variável qualitativa nominal dicotômica	Será avaliada em três categorias: - adequada - regular - inadequada
Atividade física	Variável Qualitativa	Variável qualitativa nominal politômica	Só será avaliada a atividade física nos momentos de lazer categorizada em: - Sedentário (nenhuma atividade física) - Leve (atividades físicas ocasionais) - Moderado (atividade física regular) - Intensa (treinar várias vezes por semana pesadamente)
Hereditariedade	Variável Qualitativa	Variável qualitativa nominal dicotômica	História familiar paterna ou materna de hipertensão: - Não - Sim

3.1 CENÁRIO DAS INTERVENÇÕES

3.2 Sujeitos da intervenção

As intervenções serão efetuadas na área de abrangência da Unidade Básica de Saúde Nova Suiça do município Limeira estado São Paulo.

O equipe encargado de fazer as avaliações estará composto por o autor da investigação, a enfermeira da unidade básica de saúde, a auxiliar de enfermagem. O pessoal que participará na aplicação da enquete receberam primeiramente uma preparação de como aplicar corretamente dica enquete y como efetuar as medições antropométricas que se precisaram para a avaliação de cada paciente.

O equipe aplicara as enquetes a todos os pacientes hipertensos classificados nestas idades e residentes em dica área de saúde, que tenham aceitado sua participação na investigação.

3.3 Estratégias e ações

As medições antropométricas (peso, altura e o índice de massa corpórea serão realizadas na Unidade Básica de Saúde, os outros dados da enquete serão coletados na mesma Unidade ou no momento das visitas domiciliares a os pacientes participantes.

Cuidando os aspectos bioéticas da investigação, se informara previamente a os pacientes que o objetivo da enquete será puramente científico e que a mesma terá caráter anónimo garantindo absoluta discrição dos resultados, e que a sua participação é vital.

A enquete que será aplicada, cumprirá o princípio de respeito à dignidade, mediante o direito à autodeterminação e a informação completa, elementos onde empregara-se o consentimento informado como princípio justo. (Anexo 2)

4. *Avaliações e monitoramento.*

A sistematização dos dados realizara-se em Microsoft Office Word e Microsoft Office Excel versão 2013 e logo os dados serão importados ao programa estadístico SPSS para realização do análise dos mesmos. No plano de análise se estabeleceram como variáveis discriminantes de cada uma das perguntas da enquete aplicada em forma individual.

5. RESULTADOS ESPERADOS.

Com nesta investigação, espera-se determinar as possíveis causas da alta incidência e prevalência de hipertensão arterial na população a ser estudada assim como os fatores de risco desta doença que mais frequentemente estão afetando a dica população.

Os resultado deste estudo, como todo estudo descritivo, servirão para gerar hipóteses para estudos futuros sobre o tema de estudo. Também se conhecera com mais profundidade quais são os fatores de risco que estão influindo na alta incidência e prevalência da doença a estudar e a partir desses resultados, traçar estratégias de trabalho e intervenção nesta comunidade para modificar ou controlar os fatores determinantes neste problema de saúde

6-CRONOGRAMA.

Atividades (2014)	maio	junio	julio	agos	sept
Elaboração do Projeto	x				
Aprovação do Projeto	x				
Estudo da Liretatura		x			
Coleta de dados		x			
Discussão e análise dos resultados		x	x		
Revisão final e digita-ção			x	x	
Entrega e apresenta-ção					x

7- REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1- Secretaria Municipal de Saúde (Ribeirão Preto SP). Protocolo de atendimento em Hipertensão e Diabetes [Internet] 2011. [acesso em: 2014 out 28]. Disponivel em: http://www.ribeiraopreto.sp.gov.br/ssaude/programas/cronico/prot-hipertensao.pdf

2- Sociedade Brasileira de Cardiologia. V Diretrizes Brasileiras de Hipertensão. Arq Bras Cardiol 2006 Fev: 1–48.

3- Williams B. The year in hypertension. JACC 2010; 55(1): 66–73.

4- 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.

5- Valéria Maria de Azeredo Passos, Tiago Duarte Assis,Sandhi Maria Barreto. Hipertensão Arterial no Brasil: estimativa de prevalência a partir de estudos de base populacional. httpwww.coopermundi.com.brdownloadshipertensão (01-02-2015).

6- Rosário TM, Scala LCNS, França GVA, Pereira MRG, Jardim PCBV. Prevalência, controle e tratamento da hipertensão arterial sistêmica em Nobres, MT. Arq Bras Card 2009; 93(6): 672–678.

7- Jardim PCV, Peixoto MR, Monego E, Moreira H, Vitorino PVO, Souza WSBS, Scala LCN. Hipertensão arterial e alguns fatores de risco em uma capital brasileira. Arq Bras Card 2007; 88(4): 452–457.

8- Lewington S, Clarke R, Qizilbash N, Peto R, Collins R, for the Prospective Studies Collaboration. Age-specific relevance of usual blood pressure to vascular mortality: a meta-analysis of individual data for one million adults in 61 prospective studies. Lancet 2002; 360: 1903–1913.

9- Rainforth MV, Schneider RH, Nidich SI, Gaylord-King C, Salerno JW, Anderson JW. Stress reduction programs in patients with elevated blood pressure: a systematic review and meta-analysis. Curr Hypertens Rep 2007; 9: 520-528.

10- World Health Organization. The World Health Organization Report 2002: reducing risks, promoting healthy life. Geneve, WHO. 2002

8. ANEXOS

Anexo 1.

Enquete:

O objetivo deste estudo é investigar dos possíveis fatores de risco causais da alta incidência e prevalência de hipertensão arterial na população da Unidade Básica de Saúde Nova Suiça, Limeira São Paulo.

O senhor(a) é portador de hipertensão arterial tem dado seu consentimento para participar na investigação. A mesma será fundamental para que neste estudo tenha resultados satisfatórios.

¿Aceita você participar neste estudo?

1. – Idade: _____

2. – Sexo: _____

3. – Raça:

___ Branca

___ Preta

___ Amarela

___ Mulata/ Parda

4. - Avaliação nutricional:

- Peso: _____

- Altura: _____

- Índice de massa corpórea (IMC): _____

Agora gostaria de fazer algumas perguntas sobre ações que tem grande influência na saúde geral, qualidade de vida e são fatores de risco para desenvolver a hipertensão arterial. (Marcar com uma X a resposta)

5. – Você consumo bebidas alcoólicas com muita frequência?

- Sim: ___

- Não: ___

6. - Tabagismo. Você é

- Não-fumante: ___

- Fumante: ___

- Ex-fumante: ___

7. - Como considera que é sua alimentação?

___ Adequada (faz de 4 a 5 refeições variadas ao dia incluindo café da manhã, ao menos 5 porções de frutas e verduras, evitando ingerir alimento gordurosos e embutidos)

___ Regular (realiza só três refeições por dia, consume frutas ou vegetais al menos uma vez por dia e incorpora massas e alimentos com gorduras ao menos 2 vezes por semana)

___ Inadequada (sua dieta é feita a base de frituras, carnes gordurosas, massas, embutidos, consumo de refrigerantes acompanhando as refeições, e poucas vezes consume frutas e verduras).

1.- Realiza atividade física no momento de lazer?
___ Sedentário (se não realiza nenhuma atividade física, apenas atividades como ler e assistir televisão)

___ Leve (as atividades físicas são ocasionais tais como caminhar, andar de bicicleta e fazer exercícios leves)

___ Moderado (atividade física regular como correr, ginástica, natação, jogos de equipe)

___ Intensa (o paciente treina várias vezes por semana pesadamente ou participar de competições esportivas regularmente).

10. - Seu pai ou mãe sofrem de hipertensão arterial?

- Sim: ___

- Não: ___

Anexo 2.

Modelo de consentimento informado do paciente.

Por neste médio dou meu consentimento para participar na investigação sobre Avaliação dos possíveis fatores de hipertensão arterial na população da Unidade Básica de Saúde Nova Suiça município Limeira, logo de receber a explicação dos objetivos da mesma e os benefícios que aporta, ademais de que mantenha-se no anonimato minha participação e tenho a possibilidade de abandonar minha participação sim que isto constitua problema para minha pessoa nem implicação legal.

Assinatura do paciente: _____