

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO SÃO PAULO
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM SAÚDE DA FAMÍLIA**

**Hipertensão Arterial sistêmica na UBS Ferrazópolis:
Proposta de intervenção**

Aluna: Dra Yohandra Gorris Zamora

Orientadora: Prof Dra Márcia Barbieri

**São Paulo
2015**

Sumário

1. Introdução.....	2
2. Objetivos.....	3
2.1 Objetivo geral.....	3
2.2 Objetivos específicos	3
3. Metodologia	3
3.1 Cenário do estudo.....	4
3.2 Sujeitos envolvidos no benefício da intervenção.....	4
3.3 Estratégias e ações.....	4
3.4 Avaliação e Monitoramento	5
4. Resultados esperados.....	5
5. Cronograma.....	6
6. Referências.....	6
7. Anexos	8

1. Introdução

A Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) é uma condição clínica multifatorial caracterizada por níveis elevados e sustentados de pressão arterial (PA). Associa-se frequentemente a alterações funcionais e/ou estruturais dos órgãos-alvo (coração, encéfalo, rins e vasos sanguíneos) e a alterações metabólicas, com conseqüente aumento do risco de eventos cardiovasculares fatais e não fatais. ¹

Números da Organização Mundial da Saúde (OMS) indicam que há cerca de 600 milhões de hipertensos no mundo. ²

No Brasil, a hipertensão arterial afeta mais de 30 milhões de brasileiros (36% dos homens adultos e 30% das mulheres) e é o mais importante fator de risco para o desenvolvimento das doenças cardiovasculares (DCV), com destaque para o AVC e o infarto do miocárdio, as duas maiores causas isoladas de mortes no país. ³

Esta está associada a fatores de exposição não modificáveis como idade, hereditariedade, sexo e etnia/raça e a fatores modificáveis, como clínicos, comportamentais e nutricionais. ⁴

Fatores, tanto sociais quanto físicos, também são destacados, não por serem causadores da HTA, mas por estarem frequentemente associados a ela (baixo nível educacional, colesterol elevado e Diabetes Mellitus). Assim, pela sua estreita correlação com estilo de vida, HTA pode ser evitada, minimizada ou tratada com adição de hábitos saudáveis. ⁵

Os efeitos benéficos de uma dieta saudável (rica em frutas e vegetais e pobre em gorduras) sobre o comportamento dos níveis pressóricos são conhecidos. Dentre os fatores nutricionais que se associam à elevada prevalência de HTA estão o elevado consumo de álcool e sódio e excesso de peso. Recentemente, vem sendo, também, associados o consumo de potássio, cálcio e magnésio, os quais atenuariam o progressivo aumento dos

níveis pressóricos com a idade. ⁶

Sendo a Hipertensão arterial sistêmica uma doença que acomete grande parte da população, além de importantes complicações ocasionadas pela mesma, justifica-se realizar uma estratégia de intervenção educativa que possa contribuir a modificar os estilos de vida e incentivar a aderência aos medicamentos com vista a controlar esta doença na população pertencente a área de abrangência da equipe verão da Unidade Básica de Saúde (UBS) Ferrazópolis, Município São Bernardo do Campo, São Paulo.

2. Objetivos

2.1. Objetivo geral

Desenvolver estratégia de intervenção para controlar a Hipertensão Arterial Sistêmica na população da Equipe Verão da UBS Ferrazópolis.

2.2. Objetivos específicos

- Identificar fatores de risco da HAS na população do área de abrangência do equipe Verão da UBS Ferrazópolis.
- Determinar o nível de conhecimento da Hipertensão Arterial Sistêmica na população.
- Projetar uma estratégia de intervenção que nos permita elevar o conhecimento da população da HAS para aumentar a prevenção e diminuir a incidência das complicações de nossa população.

3. Metodologia

Para o alcance dos objetivos propostos, será realizado um estudo utilizando dados quantitativos pertencentes à UBS. Será aplicado um questionário com o objetivo de determinar o grau de conhecimento das

complicações da HAS na população pertencente a equipe Verão da UBS Ferrazópolis.

Com o auxílio de estatísticas avaliaremos o comportamento das complicações desta doença no último semestre.

3.1 Cenário da intervenção

O cenário da intervenção será a UBS Ferrazópolis no município São Bernardo do Campo, São Paulo. O trabalho será realizado com a equipe de saúde da família Verão. Os dados serão coletados durante consultas médicas e as visitas domiciliares com o apoio da equipe de Enfermagem e agentes comunitários de saúde. Será elaborado um questionário para coleta de dados com diferentes variáveis como: idade, sexo, cor da pele, antecedentes patológicos pessoais, histórico familiar e fatores de risco, período para aplicação do questionário será de 60 dias, correspondendo aos meses de junho e julho de 2015.

3.2 Sujeitos envolvidos no benefício da intervenção

Usuários pertencentes à equipe Verão doentes de Hipertensão Arterial Sistêmica.

3.3. Estratégias e Ações

Em conjunto com a equipe, um termo de consentimento e um questionário será aplicado, durante o atendimento médico, mediante consentimento prévio do paciente. (Anexos 1 e 2)

Os resultados deste trabalho deverão ser discutidos mensalmente nas reuniões de equipe com a identificação dos principais fatores de risco para modificar Ihes e diminuir a incidência de complicações da HAS.

Nos grupos de HAS se realizarão orientações aos pacientes sobre os principais fatores de risco na HAS e sua prevenção.

Nas reuniões de equipe serão capacitadas as ACS a fim de padronizar as

intervenções de apoio na educação dos pacientes hipertensos.

3.4. Avaliação e Monitoramento

Será utilizado como parâmetro de monitoramento e avaliação, o relatório do Sistema de Informação da Atenção Básica gerado até o mês de abril de 2015, referente ao quantitativo de casos novos de complicações da HAS. Mensalmente será gerado novo relatório até o final deste trabalho.

Aplicar-se-á aos usuários um questionário posterior as capacitações para conhecer o avanço no grau de conhecimento da doença.

4. Resultados Esperados

Espera-se com este trabalho aumentar o grau de conhecimento da população sobre os fatores de risco da hipertensão arterial sistêmica e com isso diminuir sua incidência.

Conhecer os fatores de risco associados à doença para que possa ser trabalho por meio de atividades educadoras sobre a saúde dos pacientes em risco tentando modificar os modificáveis através de uma abordagem abrangente, a fim de alcançar melhor qualidade de vida dessa população.

Promover estilos de vida saudáveis. Confirmação diagnóstica, início da terapêutica adequada, capacitação de multiplicadores para atualização de profissionais da rede básica e incentivar a aderência aos medicamentos. Além disso, espera-se contribuir na redução da morbimortalidade relacionada a HAS e suas complicações. Tais resultados são esperados a curto, médio e longo prazo, a depender do envolvimento da equipe e da população.

5. Cronograma

Atividades	Dezembro 2014	Janeiro 2015	Fevereiro 2015	Março 2015	Abril 2015	Mai 2015
Elaboração do projeto	X					
Aprovação do projeto		X				
Estudo do referencial teórico	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

6. Referências

1. Sociedade Brasileira de Cardiologia. V Diretrizes Brasileiras de Hipertensão. Arq. Bras. Cardiol. 2006:1-48.
2. Sociedade Brasileira de Hipertensão (SBH).
3. Malachias MVB. Palavra do Presidente. VI Diretrizes Brasileiras de Hipertensão. Revista Brasileira de Hipertensão. 2010;17(1):2-3.
4. Salomão CB, Santos LC, Ferreira AD, Lopes ACS. Fatores associados à hipertensão arterial em usuários de serviço de promoção à saúde. Rev. Min. Enferm. 2013;17(1):33-9.
5. Carvalho MV de, Siqueira LB, Sousa ALL, Jardim PCB. A influência da

- hipertensão arterial na qualidade de vida. Arq. Bras. Cardiol. 2013;100(2):164-74.
6. Oliveira EP de, Camargo KF de, Castanho GKF, Nicola M, Portero-McLellan KC, Burini RC. A variedade da dieta é fator protetor para a pressão arterial sistólica elevada. Arq. Bras. Cardiol. 2012;98(4):338-43.
 7. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise de Situação de Saúde. Plano de ações estratégicas para o enfrentamento das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) no Brasil 2011-2022. Brasília: Ministério da Saúde; 2011.
 8. Castro I de, Brundchen DC, Porto M, Santos R dos, Santos M, Carvalho T. Comportamento da pressão arterial em hipertensos após única sessão de caminhada e de dança de salão: Estudo Preliminar. Rev. Bras. Cardiol. 2011;24(1):26-32.
 9. Brasil. Ministério da Saúde. Departamento de Atenção Básica. Hipertensão Arterial sistêmica. Cadernos de Atenção Básica, n. 15. Brasília: Ministério da Saúde;2006.
 10. Brasil. Ministério da Saúde. Departamento de Atenção Básica. Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica: Hipertensão Arterial sistêmica. Cadernos de Atenção Básica, n. 37. Brasília: Ministério da Saúde, 2013.
 11. Fuchs SC, Silva AA. Hipertensão arterial e diabetes mellitus: Uma visão global. Rev Bras Hipert. 2011;18(3):83-8.

7. ANEXOS

ANEXO 1

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

Eu _____, portador do Rg nº _____, concordo em participar do projeto Hipertensão Arterial Sistêmica na UBS Ferrazópolis: Proposta de intervenção na população da equipe Verão no município de São Bernardo do Campo.

Estou ciente que posso solicitar desligamento da minha participação neste projeto a qualquer momento.

Comprometo-me a manter sigilo perante os assuntos abordados pelos (as) companheiros(as) nas atividades em grupo, sabendo que os mesmos reciprocamente se comprometem.

Concordo em que os dados fornecidos durante a realização deste projeto sejam utilizados em planejamentos e em futuras pesquisas neste tema, realizadas por profissionais habilitados, com a garantia de que será preservado o sigilo e as identidades dos participantes na eventual divulgação científica de tais trabalhos.

Declaro que li e compreendi todas as informações aqui contidas e que todas e quaisquer dúvidas foram sanadas antes do preenchimento deste termo em duas vias de igual teor.

Por ser verdade firmo o presente documento para todos os fins éticos e legais cabíveis.

São Bernardo do Campo, ____ de _____ 2015.

Participante

Profissional da saúde

ANEXO 2

Questionário Sociodemográfico e ficha de acompanhamento

Nome e sobrenome _____

Idade _____

Sexo: F () M ()

Antecedentes patológicos pessoais _____

Histórico medica Familiar _____

Cor da pele _____

Conhece o que é a Hipertensão Arterial Sistêmica?

Conhece as possíveis complicações da Hipertensão Arterial Sistêmica?

Alguma pessoa de sua família já teve complicações da Hipertensão Arterial Sistêmica?

Quais os fatores de risco associados as complicações da Hipertensão Arterial Sistêmica.

1. Diabetes Melitus
2. Tabagismo
3. Consumo de álcool
4. Obesidade.
5. Sedentarismo.
6. Hábitos alimentares inadequados.
7. Não aderência ao tratamento.