

TÍTULO

Implantação de rotinas de intervenção para melhoria do controle dos pacientes com hipertensão arterial sistêmica da Unidade de Saúde da Família Jorge Calil, Monte Mor/SP.

Nome do aluno: Bárbara Lovato

Nome do Orientador: Sonia Regina Cardim de Cerqueira Pestana

INTRODUÇÃO

Contextualização do problema:

Hipertensão arterial sistêmica (HAS) é uma doença definida pela persistência de pressão arterial sistólica acima de 135mmHg e diastólica acima de 85mmHg, sendo hoje considerada um dos principais fatores de risco para doenças cardiovasculares e cerebrovasculares.

Por tratar-se de uma patologia oligossintomática e às vezes assintomática, acaba sendo de difícil diagnóstico, que muitas vezes ocorre de forma tardia e de baixa adesão por parte do paciente ao tratamento prescrito. (ref. 4).

A HAS apresenta um fator de risco para várias moléstias como insuficiência cardíaca, infarto agudo do miocárdio, acidente vascular cerebral, insuficiência renal crônica, aneurisma de aorta e retinopatia hipertensiva. (ref.1)

Segundo dados da secretaria de saúde de Monte Mor o número de hipertensos na região que abrange a unidade de saúde da família Jorge Calil é de 868, visto que a unidade abrange uma população total de 9548 pessoas, e esse número vem aumentando a cada dia visto que no Brasil cerca de 30% da população adulta apresenta níveis de pressão arterial acima de 140/90mmHg, porém riscos cardiovasculares começam a existir em níveis ainda menores. (ref.1)

De tal modo, no Brasil, a estratégia de saúde da família (ESF) é definida para oferecer uma atenção básica mais resolutiva e humanizada, levando em consideração o indivíduo como um todo e sua família, preconizando a prevenção de doenças e promoção da saúde. Contudo é de extrema relevância elaborar um plano para enfrentar os principais problemas detectados e trabalhar para desenvolver a educação em saúde preventiva, promovendo a qualidade de vida dos habitantes daquela área da ESF indo além das consultas individuais e partindo para os grupos. (ref. 2).

A HAS proporciona toda uma alteração familiar, social, financeira, e a real adaptação à doença dependerá de diversos fatores internos e externos. Dentre os fatores externos, inclui-se a importância do papel da equipe que dele cuida. O tratamento não medicamentoso, associado ao tratamento farmacêutico, constitui recurso eficiente no controle da hipertensão. Porém, a problemática da adesão ao tratamento é complexa e somente a atuação conjunta dos membros da equipe de saúde pode possibilitar uma nova forma de minimizar esta questão. (ref. 3)

É de extrema importância conscientizar o paciente da necessidade de uma mudança de estilo de vida, uma vez que tais medidas podem representar uma redução relevante nos níveis de pressão arterial como controle do peso mudando o padrão alimentar, realizar atividade física, não ingerir bebidas alcoólicas, abandonar o tabagismo e controlar o nível de estresse. (ref.1)

É importante que tenham um clima de acolhimento e apoio que lhes permita pensar sobre a moléstia, expressar sentimentos ligados a ela, conscientizando-os da relação entre a doença e sua vida gerando intervenções que visem a expressão de sentimentos, adaptação às novas condições geradas pela doença,

promoção do reforço da autoimagem, apoio e atenção, informações adequadas e estímulo à recuperação física e emocional. (ref. 5).

Portanto, ao conviverem em grupos os indivíduos vão dividindo mutuamente suas experiências e formas de pensar e sentir, além de aspectos ligados à sua própria maneira de ser possibilitando um repensar sobre sua maneira de ser de forma geral. (ref. 3)

JUSTIFICATIVA

O presente estudo é de extrema importância dado que o número de hipertensos vem crescendo a cada dia tendo em vista a necessidade de implantar um grupo na unidade a fim de melhorar o controle da doença e buscar melhor qualidade de vida aos pacientes.

OBJETIVOS

Objetivo Geral:

O objetivo do presente estudo será avaliar a eficiência da implantação de um treinamento de profissionais da saúde seguida da criação de um grupo de intervenção para o controle de hipertensos da unidade Jorge Calil na cidade de Monte Mor/SP, criando nova rotina de serviço.

Objetivos Específicos:

1. Realizar capacitação dos auxiliares de enfermagem e corpo médico da unidade.
2. Iniciar um grupo de intervenção periódica com os pacientes envolvidos.
3. Avaliar evolução do grupo mensalmente em reuniões de equipe multidisciplinar.

MÉTODO

Local: Unidade de Saúde da Família Jorge Calil. Município de Monte Mor.

Público-alvo: Pacientes hipertensos. Participantes: Colaboradores da Unidade que atuam no atendimento destes pacientes.

Ações:

1. Capacitação dos profissionais: 5 auxiliares de enfermagem e 2 médicos da família com duração de 5 horas com o conteúdo de epidemiologia de Hipertensão no Brasil, triagem dos pacientes que irão participar e estratégias de dinâmica de grupos.
2. Divulgação do projeto através dos agentes comunitários de saúde, cartazes nos bairros em pontos comerciais estratégicos e imprensa local pelas redes sociais.
3. Implantação do projeto. A estratégia principal será a realização do grupo de hipertensos semanalmente na unidade juntamente com os pacientes e os funcionários da Unidade.

Avaliação / Monitoramento: A Avaliação será discutida mensalmente durante as reuniões de equipe, com discussão dos casos dos pacientes que frequentam o grupo.

RESULTADOS ESPERADOS

O presente estudo irá trazer benefícios e aperfeiçoar a saúde coletiva da unidade por meio do grupo de hipertensos buscando melhor qualidade de vida do paciente pela vivência entre os mesmos e garantir a promoção da saúde. Esse estudo deverá alcançar modificações abrangentes, estabelecendo maior vínculo entre pacientes e colaboradores e acrescentar uma nova rotina de extrema importância na unidade básica.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. CARVALHO, Antônio Carlos de Camargo; MAIA, Ronald Filho; BASTOS, Valquíria P. Manual de Orientação Clínica Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS). Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo 2011. Disponível em: <<http://www.saude.gov>>. Acesso em 24 ago. 2016.
2. AMARAL, R.P. et al. Benefícios dos grupos no manejo da hipertensão arterial sistêmica: percepções de pacientes e médicos. Disponível em: <<http://www.unifra.br/eventos/sepe2012/Trabalhos/5975.pdf>>. Acesso em 24 ago. 2016.
3. SANTOS, F.R; ANDRADE, C,P. Eficácia dos trabalhos de grupo na adesão ao tratamento da hipertensão. *Revista APS*, v.6, n.1. jan/jun. 2003. Disponível em: <<http://www.ufjf.br/nates/files/2009/12/Educacao.pdf>>. Acesso em 24 ago. 2016.
4. BRASIL. Ministério da saúde. *Hipertensão arterial sistêmica*. 1. Ed. Brasília, 2006.
5. MACHADO, Danielle Pessôa. Projeto de intervenção para melhoria do controle dos pacientes com hipertensão arterial sistêmica do programa de saúde da família santa helena I, contagem, MG. 2014. 49 f. Trabalho de conclusão de curso – Universidade Federal de Minas Gerais, Minas Gerais.