

PROJETO DE INTERVENÇÃO - ESF UNISEFP UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO

Título: Intervenção sobre os fatores de risco da Hipertensão Arterial Sistêmica e promoção de hábitos de vida saudáveis na população do Município São Francisco -São Paulo.

Nome do aluno: Dania Yelises Gómez Cabrera

Nome do orientador: Raquel Xavier de Souza Saito

Introdução:

A Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) é uma das doenças de maior prevalência no mundo. No Brasil, a Sociedade Brasileira de Hipertensão (SBH) estima que haja 30 milhões de hipertensos, 5% da população com até 18 anos, cerca de 30% da população adulta e entre as pessoas com mais de 60 anos, mais de 60% calcula-se ter hipertensão. A HAS constitui uma das primeiras causas de hospitalização no sistema público de saúde e representa o primeiro fator de risco de mortalidade no mundo inteiro. Seu controle pode evitar complicações cardiovasculares, renais e neurológicas, que invalidam o paciente. (SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA, 2007).

Estudos demonstram que no mundo são 600 milhões de hipertensos e no Brasil a média nacional de pessoas que referiram diagnóstico médico de HAS foi de 20,3% em homens e 25,1% em mulheres. A HAS aumenta com idade e diminui com a escolaridade (MORAES; SOUZA; MIRANDA, 2013). Outros estudos realizados com este tema apontam que fatores como idade, sexo e estado nutricional atuam como determinantes para o desenvolvimento da doença, sendo que o risco é maior em indivíduos do sexo masculino acima de 40 anos e que encontram-se com excesso de peso. Além disso, outros fatores relacionados à raça/cor, história familiar e fatores ambientais como sedentarismo, tabagismo, bem como consumo de alimentos e bebidas não saudáveis, consumo de sal, gordura animal aumentam a probabilidade de ter hipertensão (BODONI; JAIME; SARNO, 2008).

Segundo estudos realizados a HAS é também responsável por 40% das mortes por acidente vascular cerebral, por 25% das mortes por doenças arterial coronária, e em combinação com o Diabetes, por 10% dos casos por insuficiência renal terminal. (BRASIL, 2013).

Evidências mostram que modificações do estilo de vida são de fundamental importância no processo terapêutico e na prevenção de hipertensão. Ações que enfoquem a alimentação adequada, sobretudo quanto ao consumo de sal, controle de peso e do estresse, prática de atividade física, controle do tabagismo e uso excessivo de álcool, controle das dislipidemias que são fatores de risco importantes para a HAS, devem ser abordados nas ações de saúde, buscando o seu controle. O uso de medicamentos somente, mesmo em doses progressivas não é suficiente para que o paciente alcance os níveis recomendados de pressão arterial (ALMEIDA, et al. 2010).

Para que aconteçam essas mudanças na vida dos hipertensos é imprescindível o envolvimento dos profissionais de saúde, cabendo a todos abordar aspectos de prevenção e de promoção à saúde, prestar informações ao público implementar programas educativos e avaliá-los periodicamente visando a melhoria das ações desenvolvidas e a adequação das mesmas às novas realidades, além de desenvolver pesquisas sobre a prevenção e o controle da hipertensão arterial. (FENSTERSEIFER; GASPARINI, 2006).

Justificativa:

No município São Francisco observa-se uma elevada prevalência e incidência desta doença e dificuldade de controle. O grande número de pessoas com fatores de risco e o abandono de tratamento são os principais problemas. Por meio do presente estudo pretende-se intervir sobre os fatores de risco e promover ações educativas para modificar estilos de vida dos pacientes hipertensos para um melhor controle da HAS prevenindo as complicações, sequelas e mortes decorrentes de esta doença.

Objetivos:

Objetivo Geral:

Identificar fatores de risco e promover ações educativas sobre hábitos saudáveis de vida para pacientes hipertensos, com abordagem multiprofissional, no município São Francisco-São Paulo.

Objetivos Específicos:

1. Identificar os principais fatores de risco.
2. Realizar ações de promoções de saúde para promover hábitos de vida saudáveis com ênfase em mudanças do estilo de vida.
3. Garantir tratamento medicamentoso a todos os pacientes que apresentem esta necessidade.

Método:

Local:

Unidade Básica de Saúde São Francisco. Município São Francisco

Público-alvo:

Pacientes hipertensos residentes na área de abrangência do posto de saúde de São Francisco que cumprem os critérios de inclusão.

Participantes:

Médico de PSF, enfermeira e auxiliar de enfermagem de PSF, agentes de saúde e farmacêutica.

Ações:

1. Caracterização os principais fatores de risco.

Reavaliação e identificação os principais fatores de risco dos pacientes hipertensos mediante as consultas médicas e registros médicos.

2. Estratégias de promoções de saúde.

Será elaborada uma estratégia de intervenção por meio de palestras educativas em reunião dos hipertensos incluídos, com os seguintes temas: fisiopatologia da doença, principais fatores de risco da HAS, Importância de adesão ao tratamento, mudanças no estilo de vida, principais complicações e como monitorar e controlar sua doença, evitando assim que a mesma se descompense.

As avaliações das estratégias se realizaram de maneira contínua durante a execução das palestras. Serão aplicados questionários avaliando os conhecimentos adquiridos.

3. Garantir tratamento medicamentoso.

Será realizado controle pela equipe de saúde, com co-responsabilização dos pacientes e familiares, com intuito da realização do tratamento adequado por meio da medição da pressão arterial e controle do tratamento.

Resultados esperados:

Com este estudo esperamos identificar os principais fatores de risco que afetam os pacientes hipertensos no município de São Francisco e mediante atividades educativas de promoção da saúde aumentar o conhecimento dos pacientes sobre esta doença, a importância de seu autocuidado, modificação do modo e estilos de vida, controle pressão arterial e redução das co-morbilidades e mortalidades associadas.

Referências:

1. SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA. V Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial. Arq. Brás Cardiol. São Paulo Sept 2007; 89(3): e-30, e-69.
2. MORAES, N; SOUZA, J.Á; MIRANDA, R.D. Hipertensão arterial, diabetes mellitus e síndrome metabólica: do conceito à terapêutica. Rev. Brás Hipertenso. 2013; 20 (3): 110-17.
3. BODONI, D; JAIME, C; SARNO, F. Excesso de peso e hipertensão arterial em trabalhadores de empresas beneficiadas pelo Programa de Alimentação do Trabalhador (PAT). Rev. Bras. Epidemiol. 2008; 11(3): 453-62.
4. BRASIL. Ministério da Saúde. CADERNOS DE ATENÇÃO BÁSICA. Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica: Hipertensão Arterial Sistêmica. Ministério da Saúde, Brasília, n. 37, 2013. p 10-

17.

5. ALMEIDA, M.E.F, et al. Fatores de risco para o desenvolvimento de hipertensão arterial entre motoristas caminhoneiros. *Cogitare Enferm.* out/dez. 2010; 15 (4): 652-8.

6. FENSTERSEIFER, L.M; GASPARINI, D. As modificações do estilo de vida para hipertensos. *Rev. Gaúcha Enferm.* sep 2006; 27 (3): 372-78.