

Titulo: Prevenção de complicações em pacientes com Hipertensão Arterial Sistêmica com estratégias educativas na Atenção Primária de Saúde.

Nome: Leydi Bravo Lores.

Orientadora: Cristina Alves de Oliveira.

Introdução:

A hipertensão arterial é um importante fator de risco para doenças decorrentes de aterosclerose e trombose, que se exteriorizam, predominantemente, por acometimento cardíaco, cerebral, renal e vascular periférico, sendo considerada um problema de saúde pública em âmbito mundial. (1)

Ela é responsável por 40% dos infartos, 80% dos derrames e 25% dos casos de insuficiência renal terminal. As graves consequências da pressão alta podem ser evitadas, desde que os hipertensos conheçam sua condição e mantenham-se em tratamento com adequado controle da pressão. Apresenta alta morbimortalidade, com perda importante da qualidade de vida, o que reforça a importância do diagnóstico precoce. O critério para definição da hipertensão é quando a média da pressão arterial sistólica é igual ou maior que 140 mmHg e/ou a diastólica é igual ou maior que 90 mmHg em indivíduos maiores de 18 anos. (2)

Em 2000, a prevalência da HAS na população mundial era de 25% e a estimativa para o ano de 2025 é de 29%. (3) Estudos realizados no Brasil revelaram que a prevalência da hipertensão variou entre 22,3 e 43,9%, com média de 32,5% (4,5)

As principais complicações da hipertensão são AVC, [infarto](#) agudo do miocárdio ou doença renal crônica. Além disso, a hipertensão pode levar a uma atrofia do músculo do coração, causando arritmia cardíaca. É importante ressaltar que qualquer combinação de fatores de risco é sempre muito mais grave, pois o risco das morbidades é multiplicado. Em média, uma pessoa com hipertensão que não controla o problema terá uma doença mais grave em 15 anos (6).

Em praticamente todas as nações, a prevenção e o controle da HAS trazem implicações importantes e a utilização de novas estratégias e abordagens que identifiquem com mais precisão os indivíduos em situação de risco, oferecem benefícios tanto para o indivíduo

com hipertensão como para a sociedade(7). Contudo, por ser uma doença crônica, o controle da HAS requer acompanhamento e tratamento por toda a vida, envolvendo as medidas farmacológicas e não farmacológicas. (8)

Na minha área de trabalho, vem mostrando que apesar das várias divulgações sobre os fatores de risco da doença e suas complicações, as pessoas ainda apresentam sérias dificuldades na adesão ao tratamento e mudanças no estilo de vida, pelo que é importante elaborar estratégias de intervenção para acrescentar os conhecimentos dos indivíduos e profissionais envolvidos para prevenir e minimizar as complicações.

Objetivos

2.1 Objetivo Geral

- Brindar aos pacientes maiores conhecimentos acerca das complicações da HAS.

2.2 Objetivos Específicos

- Conscientizar aos pacientes hipertensos da importância da prevenção das complicações da HAS.
- Orientar aos pacientes, através de educação continuada e educação em saúde sobre os fatores de risco da Hipertensão Arterial.
- Identificar os fatores determinantes da aparição e evoluções das complicações da HAS.

Referências Bibliográficas:

- 1- Azeredo Passos. Epidemiologia e Serviços de Saúde 2006; 15 (1) : 35 - 45]
- 2- Carretero OA; Oparil S. (Janeiro 2000). "Essential hypertension. Part I: definition and etiology." (Em inglês). Circulation 101 (3): 32 9–35.
- 3- Talaei M, Sadeghi M, Mohammadifard N, Shokouh P, Oveisgharan S, Sarrafzadegan N. Incident hypertension and its predictors: the Isfahan Cohort Study. J Hypertension. 2014; 32(1):30-8.
- 4- Cesarino CB, Cipullo JP, Martin JFV, Ciorlia LA, Godoy MRP, Cordeiro JA, et al. Prevalência e fatores sociodemográficos em hipertensos de São José do Rio Preto. Arq Bras Cardiol. 2008; 91(1): 31-5.
- 5- Rosário TM, Scala LCNS, França GVA, Pereira MRG, Jardim PCBV. Prevalência, controle e tratamento da hipertensão arterial sistêmica em Nobres, MT. Arq Bras Cardiol. 2009; 93(6):672-8.
- 6- Ministério da saúde. Weimar Sebbada Barroso, cardiologista presidente do departamento de Hipertensão da SBC-Sociedade Brasileira de Cardiologia; (<http://www.minhavidacom.br/saude/temas/hipertensao>).
- 7- Egan BM. Prediction of incident hypertension. Health implications of data mining in the 'Big Data' era. J Hypertens. 2013; 31(11): 2123-4.
- 8- 6. Reiners AAO, Seabra FMF, Azevedo RCS, Sudré MRS, Duarte SJH. Adesão ao tratamento de hipertensos da Atenção Básica. Cienc Cuidado Saúde. 2012; 11(3): 581-7.

Método

Local de Estudo

O projeto de intervenção será desenvolvido no território de abrangência da Unidade Básica de Saúde (UBS) Novo Horizonte, situada na zona leste no município de São José dos Campos, Estado de São Paulo. Município com muito desenvolvimento econômico, embora esta região tem a maior parte da população com muita pobreza.

Público-alvo/ Participantes

A população da minha área de abrangência em Novo Horizonte é constituída por 3020 pessoas, estão cadastrados em SUS com Hipertensão 1026 pacientes, que serão a princípio os sujeitos da intervenção, com disseminação da informação para a população local. A equipe envolvida será composta por Médico, Enfermeira, Auxiliares de Enfermagem, Agentes Comunitários de Saúde, Psicóloga, Gerencia da UBS e Autoridades Locais.

Estratégia e ações

1. Garantir que a equipe de saúde tenha conhecimentos precisos para poder brindar o atendimento que requerem estes pacientes com hipertensão. (Fazendo capacitação periódica da equipe, fazendo discussão de casos clínicos na reunião da equipe).
2. Modificar estilos de vidas, elevando o nível de conhecimento e responsabilidade dos pacientes com sua saúde. (Incorporando a maioria deles a grupos de hipertensão, desenvolvendo atividades educativas para aprender a manter controlada sua doença).
3. Aumentar o nível de capacitação dos pacientes sobre Hipertensão Arterial e seus riscos, através de palestras e outras estratégias educativas.

Conteúdo das palestras: efeitos negativos de uma má alimentação, consequências de sedentarismo e obesidade em lá hipertensão, benefício na prática de exercícios físicos na hipertensão e consequência do tabagismo.

1. Incrementar as atividades com os pacientes hipertensos para prevenir as complicações por exemplo criando grupos de hipertensos, organizar atividades esportivas e culturais com eles.
2. Planejar as consultas, visitas domiciliares e a estrutura dos serviços para brindar uma atenção à os pacientes hipertensos com a qualidade requerida. (Uma vez cadastrados todos os pacientes com hipertensão se faz um planejamento geral das visitas que concorde com os protocolos do Brasil, se estabelece prioridade à os casos mais complexos definindo em estes lá frequência de atendimento que precisa).

Avaliação e monitoramento

1. Monitorar mensalmente os conhecimentos de HAS pela Equipe, através de discussões nas reuniões de equipe.
2. Avaliar o cuidado em saúde e a modificação de hábitos e estilos de vida, através de consultas, visitas domiciliares e atividades de grupo.
3. Supervisionar o nível de informações relacionadas com a HAS em os pacientes nos grupos de hipertensão.
4. Comprovar fazendo inquéritos para conhecer o nível de satisfação de os pacientes hipertensos sobre o atendimento pela equipe de saúde e as modificações em seus estilos de vida,

Resultados Esperados

Com a implantação do projeto de intervenção espera-se melhorar o conhecimento de a equipe e dos pacientes em relação a HAS, assim como diminuir os fatores de risco e as complicações. Pretende-se também transmitir essas mudanças a população geral, com isto diminui a incidência da doença e elevarse a qualidade de vida da população.

As ações de promoção e prevenção são mais eficazes quando é feita na comunidade e em grupos pequenos, onde as pessoas se conhecem e até possam ser parentes, é bom utilizar a experiência narrada por pacientes que já sofreram complicações da doença, isto permite que a informação tenha mais credibilidade e os participantes percebam o risco. O paciente pode relatar o motivo que levou as complicações, condição atual de saúde e as dicas mais importantes para evitar a doença e suas complicações. Criar um ambiente de troca de experiências entre pessoas sãs, em risco e doentes. No espaço é útil também para diagnosticar novos casos, compartilhar pratos com alimentação saudável, feitos pelos participantes e aprofundar na mudança no estilo de vida. A atividade tem que ser sistemática e para manter o interesse das pessoas eu acho que temos que planejar ações diferentes, por exemplo, um dia propor uma caminhada com a integração da equipe, outro para realizar uma atividade cultural que diminua o estresse.

Elaboração do Título; capítulos Introdução e Objetivos	15 de agosto a 08 de setembro
Elaboração dos capítulos Método; Resultados Esperados e Referências	26 de setembro a 09 de outubro

Confecção do Pôster após aprovação e liberação do Tutor/Orientador	29 de novembro a 04 de dezembro
Apresentação dos Projetos (TCC)	17 de dezembro

Referências Bibliográficas:

- 1- Azeredo Passos. Epidemiologia e Serviços de Saúde 2006; 15 (1): 35 - 45]
- 2- Carretero OA; Oparil S. (Janeiro 2000). "Essential hypertension. Part I: definitionandetiology." (Em inglês). Circulation 101 (3): 32 9–35.
- 3- Talaei M, Sadeghi M, Mohammadifard N, Shokouh P, Oveisgharan S, Sarrafzadegan N. Incident hypertension and its predictors: the Isfahan Cohort Study. J Hyertension. 2014; 32(1):30-8.
- 4- Cesarino CB, Cipullo JP, Martin JFV, Ciorlia LA, Godoy MRP, Cordeiro JA, et al. Prevalência e fatores sociodemográficos em hipertensos de São José do Rio Preto. Arq Bras Cardiol. 2008; 91(1): 31-5.
- 5- Rosário TM, Scala LCNS, França GVA, Pereira MRG, Jardim PCBV. Prevalência, controle e tratamento da hipertensão arterial sistêmica em Nobres, MT. Arq Bras Cardiol. 2009; 93(6):672-8.
- 6- Ministério da saúde. Weimar sebbada barroso, cardiologista presidente do departamento de Hipertensão da SBC-Sociedade brasileira de Cardiologia; (<http://www.minhavidacom.br/saude/temas/hipertensao>).
- 7- Egan BM. Prediction of incident hypertension. Health implications of data mining in the ‘Big Data’ era. J Hypertens. 2013; 31(11): 2123-4.
- 8- Reiners AAO, Seabra FMF, Azevedo RCS, Sudré MRS, Duarte SJH. Adesão ao tratamento de hipertensos da Atenção Básica. Cienc Cuidado Saúde. 2012; 11(3): 581-7.