



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS

FABIANA LEOTERIO SAHU

MANEJO DOS CASOS DE HIPERTENSÃO EM UMA UNIDADE DE SAÚDE COM
ÊNFASE NA QUALIDADE DE VIDA DOS PACIENTES.

SÃO PAULO
2019

FABIANA LEOTERIO SAHU

MANEJO DOS CASOS DE HIPERTENSÃO EM UMA UNIDADE DE SAÚDE COM
ÊNFASE NA QUALIDADE DE VIDA DOS PACIENTES.

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado
ao Curso de Especialização em Saúde da
Família da Universidade Federal de São Paulo
para obtenção do título de Especialista em
Saúde da Família

Orientação: ALINE FIORI DOS SANTOS FELTRIN

SÃO PAULO
2019

Resumo

A hipertensão arterial e a diabetes mellitus são doenças crônicas que se tornaram prioridade em saúde pública no Brasil. O Ministério de Saúde apresentou um plano de intervenção de doenças crônicas não transmissíveis, dividido em quatro grupos com fatores de risco, relacionados a qualidades de vida do portador. Neste trabalho desenvolveu-se um projeto de intervenção, usando os métodos do Planejamento Estratégico Situacional e uma revisão narrativa da literatura sobre o tema com o objetivo de elaborar um projeto de intervenção para diminuir a alta prevalência dos portadores de hipertensão arterial sistêmica e diabetes mellitus pertencentes à área de abrangência da Unidade Básica de Saúde Américo Silva II, localizada no município Lagoa da Prata/Minas Gerais. Informações epidemiológicas mostram a alta prevalência de usuários portadores de HAS e DM. Após a revisão bibliográfica realizada, foi proposto um plano de ação com as seguintes operações: " ampliar as ações com esse grupo de risco", " grupos educativos", "dia do hipertenso", "culinária do hipertenso para amenizar esta problemática. Assim esperamos melhorar a educação em saúde e diminuir o número de atendimentos espontâneos por crises hipertensivas nas consultas da ESF, além de diminuir outras complicações e o número de mortalidade e de hospitalizações por estas doenças no Sistema Único de Saúde.

Palavra-chave

Hipertensão arterial, Promoção em Saúde, Atenção Básica, Educação em Saúde

Introdução

A HAS é um dos principais fatores de risco cardiovascular e pode resultar em consequências graves a alguns órgãos (coração, cérebro, rins e vasos sanguíneos, além de ser considerado um grave problema de saúde pública pela sua cronicidade, pelos altos custos com internações, pela incapacitação por invalidez e aposentadoria precoce. (Nogueira D, 2010)

A elevação da pressão arterial representa um fator de risco independente, linear e contínuo para doença cardiovascular . A hipertensão arterial apresenta custos médicos e socioeconômicos elevados, decorrentes principalmente das suas complicações, tais como: doença cerebrovascular, doença arterial coronariana, insuficiência cardíaca, insuficiência renal crônica e doença vascular de extremidades. (BRASIL,2013)

Atualmente, 32% da população adulta brasileira, ou o equivalente a 36 milhões de indivíduos, têm hipertensão. Desses 36 milhões, somente 50% sabem que são hipertensos, dos quais apenas 50% se tratam. A quantidade de pessoas que sofrem de hipertensão no mundo duplicou nos últimos 40 anos, chegando a cerca de 1 bilhão, , a quantidade de hipertensos - ou seja, pessoas com pressão arterial superior a 140/90 mmHg - passou de 594 milhões, em 1975, para mais de 1 bilhão, em 2015. (BRASIL,2015).

Na Atenção Básica as equipes de Saúde da Família, destaca-se a inserção de práticas de promoção da saúde, tanto em sua dimensão individual como coletiva”. Propõe também a realização de ações educativas em saúde direcionadas a motivação dos pacientes e familiares para aquisição de comportamentos, hábitos e estilos de vida saudáveis “mediante a participação das equipes em ações intersetoriais voltadas para intervenções sobre determinantes sociais que interferem na qualidade de vida da população adscrita às unidades de saúde”. A prevenção, o controle e o diagnóstico da HAS é uma atribuição da Estratégia Saúde da Família. O profissional de saúde deve conhecer a população que atende, assim, é possível traçar um plano de cuidado que atenda às necessidades da população (LORA,201;BRASIL,2013)

Objetivos (Geral e Específicos)

Objetivo Geral

- ♦ Elaborar um Projeto de Intervenção para diminuir o índice de hipertensão arterial na ESF II
- ♦ Elaborar e implantar um plano de ação que possibilite a atuação da Atenção Primária de Saúde na redução da incidência e prevalência da hipertensão arterial sistêmica.

Objetivos Específicos

- ♦ Utilizar uma metodologia para a educação da população a respeito das doenças crônicas não transmissíveis principalmente a HAS;
- ♦ Desenvolver uma estrutura de serviços e estratégias para a modificação dos hábitos e estilos de vida da comunidade;
- ♦ Realizar atividades com a equipe multidisciplinar da unidade para auxiliar a população idosa na prevenção de doenças cardiovasculares;
- ♦ Promover consulta individual focada em educação em saúde;
- ♦ Realizar triagem para os pacientes para conhecer aqueles que possuem maiores fatores de risco para hipertensão.
- ♦ Realizar visitas domiciliares nos grupos de risco para auxiliar nos cuidados preventivos da hipertensão
- ♦ Descrever a função da Atenção Primária de Saúde na prevenção e promoção da hipertensão

Método

Local - ESF II / Público Alvo: Toda a População em Risco De Hipertensão, Idosos, Hipertensos

Ações : é necessário que a equipe de saúde da família realize medidas no sentido de prevenir casos de hipertensão e acompanhar de perto os casos existentes na área de abrangência, com programas educativos para toda população adstrita, tentando diminuir a incidência de mais casos da epidemiologia, conscientizando pessoas para que tomem consciência da importância do autocuidado com sua saúde através. Atingindo assim, algumas medidas, apontadas pelo ministério da Saúde como de baixo custo, como a diminuição do seu peso corporal, restrição a bebidas alcoólicas, abandono do tabagismo e pratica regular de atividade física.

A abordagem desses pacientes deve abranger

- ♦ Uma boa relação médico-paciente torna-se uma ferramenta preciosa para a avaliação da adesão, assim como para demonstrar a necessidade de mais esforço por parte do paciente, não apenas quanto à adesão, mas muitas vezes em relação ao empenho de tempo e aos recursos financeiros com mais exames e medicamentos.
- ♦ Avaliar se a terapia proposta é adequada;
- ♦ Avaliar se o paciente adere ao tratamento;
- ♦ Avaliar condições e medicações que podem estar interferindo no tratamento;
- ♦ Avaliar a possibilidade de hipertensão e efeito do avental branco;
- ♦ Avaliar hipervolemia e indícios de hipertensão secundária;
- ♦ Otimizar a terapia
- ♦ A ampliação das ações com esse grupo de risco deve ser preconizada, em virtude do custo-benefício do controle da hipertensão arterial (consultas periódicas, grupos educativos, visitas domiciliares) em detrimento do custo do tratamento dos agravos (hemodiálise, cirurgias de reperfusão em infarto cardíaco, tratamento da retinopatia hipertensiva, internações, fisioterapia, etc.).
- ♦ Realização de grupos educativos, que permitiriam uma maior orientação à população acerca da doença e de como preveni-la, a realização de visitas domiciliares, em que a equipe de saúde poderia avaliar “in loco” a relação entre auto-cuidado e fatores de risco de cada indivíduo.
- ♦ As práticas de prevenção realizadas pela ESF têm seu apoio nos Agentes Comunitários de Saúde, Enfermeiros, Técnicos, atua através da educação em saúde da população.

Avaliação: Avaliar a eficiência da Estratégia Saúde da Família nas ações relacionadas à hipertensão. Monitoramento: Fazer um cartão de aprazamento para registrar as visitas e os retornos agendados de todos os hipertensos, permitindo a identificação dos faltosos, o que vai possibilitar a busca ativa dos pacientes que não retornaram para as consultas médicas ou de enfermagem programada.

Resultados Esperados

Com base no estudo realizado eu espero poder:

- ♦ Buscar a realização de um processo de trabalho mais organizado baseado nos princípios da eficiência, equidade, integralidade, participação da comunidade e atendimento
- ♦ Trabalhar sempre sobre a regência de um plano de ação que permita priorizar casos de maior relevância ou de difícil solução como a
- ♦ Estimular a modificação do estilo de vida, comprovados na redução da pressão arterial como: hábitos alimentares adequados para manutenção do peso corporal e de um perfil lipídico desejável, estímulo à vida ativa e aos exercícios físicos regulares, redução de ingestão de sódio, redução do consumo de bebidas alcoólicas, redução do estresse e abandono do
- ♦ Aumentar as ações de saúde para fazer busca ativa de pacientes com hipertensão, organizar a agenda para aumentar o atendimento dos pacientes com fatores de risco e aumentar a realização de atividades de promoção e prevenção em saúde.
- ♦ Aumento do número de atendimento aos hipertensos , capazes de reduzir alta prevalência de pacientes portadores de Hipertensão Arterial.
- ♦ Aumento do nível de conhecimento da população sobre HAS.
- ♦
aumentar a adesão ao tratamento pelos pacientes hipertensos e diabéticos atendidos pela equipe de saúde da família.
- ♦
reduzir a ocorrência de atendimentos espontâneos por crises hipertensivas nas consultas da unidade básica de saúde
- ♦
diminuir outras complicações e o número de mortalidade e de hospitalizações por estas doenças no Sistema Único de Saúde.

Referências

BRASIL. Caderno de Atenção Básica Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Hipertensão arterial sistêmica para o Sistema Único de Saúde** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Brasília 2013

BRASIL. Estratégia para o Cuidado da pessoa com doença crônica: Diabetes Mellitus e Hipertensão Arterial, **Cadernos nº 36 e 37**. Departamento de Atenção Básica. Brasília, 2013

BRASIL. Ministério da Saúde. **A vigilância, o controle e a prevenção das doenças crônicas não-transmissíveis** : DCNT no contexto do Sistema Único de Saúde brasileiro / Brasil. Ministério da Saúde – Brasília : Organização Pan- Americana da Saúde, 2015. Disponível em <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/DCNT.pdf> Acessado em 18 de ago de 2015,

LORA, W. R.. **Proposta de intervenção para controle da hipertensão sistêmica da Unidade de saúde São Luis, no município de Contagem, Minas Gerais**. Disponível em: <https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/6110.pdf> Acesso em 21 de jan de 2016.