



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS

FERNANDA CAMPOS FURTADO DE OLIVEIRA

HIPERTENSÃO ARTERIAL: IMPACTOS NA QUALIDADE DE VIDA

SÃO PAULO
2019

FERNANDA CAMPOS FURTADO DE OLIVEIRA

HIPERTENSÃO ARTERIAL: IMPACTOS NA QUALIDADE DE VIDA

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: PRISCILA GONCALVES JOSEPETTI SANTILI

SÃO PAULO
2019

Resumo

A hipertensão arterial (HA) é conhecida como uma doença silenciosa, multifatorial que se apresenta quando os níveis pressóricos ≥ 140 e/ou 90 mmHg, sendo que na maioria das vezes, só é percebida devido as consequências graves e irreversíveis, sendo a doença mais prevalente nos atendimentos de ambulatório e considerada como um problema grave de saúde pública no Brasil. Dessa forma, vemos a grande necessidade de ser estudada e de ter seu manejo acessível para os pacientes diagnosticados há anos ou recentemente, já que conhecer a doença faz parte do tratamento. O projeto será desenvolvido na UBS Vila Borges, município de São Paulo, com pacientes hipertensos em uso de medicamentos há longo prazo e os que deram início ao tratamento recentemente. O estudo acontecerá em grupos semanais de hipertensão arterial, em que o usuário poderá tirar suas dúvidas e participar dos debates e terá como objetivo trazer conhecimentos e estratégias de prevenção aos usuários das doenças crônicas como hipertensão arterial, mostrar as principais linhas de tratamento não medicamentoso e elucidar aos usuários as complicações da doença hipertensão arterial. Com a aplicabilidade do projeto é esperado que haja uma diminuição de diagnósticos de hipertensão arterial, além de melhor adesão ao tratamento na unidade tendo em vista o trabalho de educação, conhecimento e formas de prevenção da hipertensão arterial.

Palavra-chave

Doença Crônica. hipertensão - obesidade - atividade física - insuficiência cardíaca

Introdução

A hipertensão arterial (HA) é conhecida como uma doença silenciosa, multifatorial que se apresenta quando os níveis pressóricos ≥ 140 e/ou 90 mmHg, sendo que na maioria das vezes, só é percebida devido as consequências graves e irreversíveis, sendo a doença mais prevalente nos atendimentos de ambulatório e considerada como um problema grave de saúde pública no Brasil. Dessa forma, vemos a grande necessidade de ser estudada e de ter seu manejo acessível para os pacientes diagnosticados há anos ou recentemente, já que conhecer a doença faz parte do tratamento (BRASIL, 2013).

O número de diagnósticos de hipertensão arterial vem aumentando a cada ano e acredita-se que o avançar da idade, a má alimentação ao longo dos anos, o sedentarismo e a obesidade contribuem largamente para essa condição (HARRISON, 2008).

Inúmeras consequências podem ser desencadeadas pela hipertensão arterial sistêmica que, na maioria das vezes são desconhecidas pelos portadores. Na prática clínica há um grande impacto na qualidade de vida dos pacientes decorrentes da grande ingestão de drogas anti-hipertensivas, pois além de causar inúmeros efeitos colaterais, causa também impacto na demanda das unidades básicas de saúde (ANDRADE ET AL., 2002).

A HA tem alta prevalência e baixas taxas de controle. A mortalidade por doença cardiovascular (DCV) aumenta progressivamente com a elevação da PA a partir de 115/75 mmHg de forma linear, contínua e independente. Em 2001, cerca de 7,6 milhões de mortes no mundo foram atribuídas à elevação da PA (54% por acidente vascular encefálico e 47% por doença isquêmica do coração), ocorrendo a maioria delas em países de baixo e médio desenvolvimento econômico e mais da metade em indivíduos entre 45 e 69 anos (WILLIAMS, 2010; SBC, 2010).

No Brasil, HA atinge 32,5% (36 milhões) de indivíduos adultos, mais de 60% dos idosos, contribuindo direta ou indiretamente para 50% das mortes por doença cardiovascular (DCV).⁷ Junto com DM, suas complicações (cardíacas, renais e AVE) têm impacto elevado na perda da produtividade do trabalho e da renda familiar, estimada em US\$ 4,18 bilhões entre 2006 e 2015 (BRASIL, 2008).

No cuidado a saúde da população os serviços da Atenção Primária se constituem como a porta de entrada e responsáveis pela coordenação das respostas as necessidades de saúde da população, e podem contribuir de forma positiva para a melhoria dos resultados sanitários e econômicos (MENDES, 2011).

Para o controle das doenças não transmissíveis há um enorme desafio devido a seus fatores de risco, que principalmente podemos citar como tabagismo, falta de atividade física, hábitos alimentares inadequados e álcool, tendo a HA responsabilidade pela maior taxa de mortes atribuíveis como visto acima. Diante disso, é importante que as equipes de saúde tenham um olhar especial para essas doenças crônicas, sendo a hipertensão uma delas que não curam mas que perduram pela vida do paciente. As ações realizadas de forma multidisciplinar, de forma a orientar e apoiar os indivíduos nessa situação alcançam ótimos resultados (BRASIL, 2014).

Objetivos (Geral e Específicos)

Objetivos gerais:

- ♦ Trazer conhecimentos e estratégias de prevenção aos usuários das doenças crônicas como hipertensão arterial.

Objetivos específicos:

- ♦ Mostrar as principais linhas de tratamento não medicamentoso;
- ♦ Elucidar aos usuários as complicações da doença hipertensão arterial.

Método

Local: UBS Vila Borges . Bairro Butantã - SP - capital

Público alvo: hipertensos em uso de medicamentos há longo prazo e os que deram início ao tratamento recentemente.

Ação: O estudo acontecerá em grupos semanais de hipertensão arterial, em que o usuário poderá tirar suas dúvidas e participar dos debates. Será realizado na quarta-feira, pois é o dia de acolhimento para renovação de receita de pacientes com enfermidades crônicas. Serão convidados para participar no dia do acolhimento, onde faremos um resumo do que o grupo vai tratar e as vantagens de ser um participante, como por exemplo, palestras, vídeos explicativos e debates sobre efeitos colaterais dos medicamentos. Os profissionais envolvidos no projeto serão: médicos, enfermeiros e técnicos de enfermagem.

Avaliação e monitoramento: todos os pacientes que renovam a cada 6 meses a receita de hipertensão e tem acompanhamento regular pela UBS serão submetidos a avaliação de aferição de pressão arterial, 3 vezes por semana durante 30 dias e avaliar eficácia de tratamento medicamentoso.

Resultados Esperados

Com a aplicabilidade do projeto é esperado que haja uma diminuição de diagnósticos de hipertensão arterial, além de melhor adesão ao tratamento na unidade tendo em vista o trabalho de educação, conhecimento e formas de prevenção da hipertensão arterial.

Referências

ANDRADE, J. P.; VULAS-BOAS, F.; CHAGAS, H.; ANDRADE, M. Aspectos Epidemiológicos da Aderência ao Tratamento da Hipertensão Arterial Sistêmica. *Arq Bras Cardiol* 2002; 79: 375-9.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância à Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Diretrizes e recomendações para o cuidado integral de doenças crônicas não-transmissíveis: promoção da saúde, vigilância, prevenção e assistência / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância à Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde. - Brasília: Ministério da Saúde, 2008.

BRASIL. Ministério da Saúde. Caderno de Atenção Básica n. 37 . Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica - Hipertensão Arterial Sistêmica. Brasília - DF, 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. - Brasília : Ministério da Saúde, 2014.

HARRISON T.R. et al. Harrison: Medicina Interna. 17ª ed. Rio de Janeiro: AMGH Editora Limitada, 2008. Vol I e II.

MENDES, E. V. As redes de atenção à saúde. / Eugênio Vilaça Mendes. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2011. 549 p.: il..

SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA (SBD). 7a. Diretriz Brasileira de Hipertensão Arterial. *Revista da Sociedade Brasileira de Cardiologia*. Volume 107, Nº 3, Suplemento 3, Setembro 2016.