



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS

MARIO NILO PAULAIN CAVALCANTE

PROJETO DE INTERVENÇÃO PARA ESTRATIFICAÇÃO DE RISCO
CARDIOVASCULAR EM PESSOAS COM HIPERTENSÃO ARTERIAL - UBSF PARQUE
PIRATININGA - ITAQUAQUECETUBA.

SÃO PAULO
2020

MARIO NILO PAULAIN CAVALCANTE

PROJETO DE INTERVENÇÃO PARA ESTRATIFICAÇÃO DE RISCO
CARDIOVASCULAR EM PESSOAS COM HIPERTENSÃO ARTERIAL - UBSF PARQUE
PIRATININGA - ITAQUAQUECETUBA.

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: ADRIANA GERMANO MAREGA

SÃO PAULO
2020

Resumo

As doenças cardiovasculares são responsáveis pelas maiores causas de óbito no mundo, afetando principalmente a população de média e baixa renda. Este projeto será desenvolvido na ESF Parque Piratininga em Itaquaquetuba e, tem por objetivo, identificar na população com diagnóstico de hipertensão arterial, fatores de risco para desenvolver um evento cardiovascular nos próximos 10 anos. Para isso, serão realizados busca ativa de grupos prioritários, consultas individuais, e incremento nos diagnósticos laboratoriais para rastreio. Pretende-se classificar os pacientes quanto ao risco cardiovascular, de acordo com o Escore de Risco Global de Framingham. A partir desses dados, implantar ações multiprofissionais para intervir nos fatores de riscos modificáveis, diminuindo a chance de eventos cardiovasculares agudos e conseqüentemente a morbimortalidade por essas causas.

Palavra-chave

Acompanhamento dos Cuidados de Saúde. Fatores de Risco. Hipertensão. Saúde Preventiva.

PROBLEMA/SITUAÇÃO

Problema de pesquisa: Pacientes diagnosticados com Hipertensão Arterial com ou pouca estratificação de risco cardiovascular, cadastrados na equipe 1 da Estratégia de Saúde da Família Parque Piratininga do Município de Itaquaquecetuba.

Apresentação da problemática

As doenças cardiovasculares são as principais causas de óbito no âmbito mundial. Estima-se que 17,7 milhões de pessoas morreram em 2015 sendo que, em países de baixa e média renda esse índice foi maior (OPAS/OMS, 2017).

A estratificação de risco cardiovascular consiste em identificar a chance que um paciente assintomático tem de desenvolver um evento cardiovascular a partir de algoritmos baseados em análises de estudos populacionais. Vários estudos, principalmente o Escore de Risco Global de Framingham, refere que fatores decorrentes desses agravos aumentam as chances de que, em 10 anos, um paciente possa desenvolver um evento coronariano, tais como insuficiência cardíaca, cerebrovasculares e doença arterial periférica. Vários desses fatores de riscos são modificáveis e podem ser controlados a partir de uma terapêutica que envolva modificação do estilo de vida, adequação do perfil lipídico, combate ao sedentarismo, fumo, melhoria da qualidade do sono e tratamento de outras comorbidades (PRECOMA, 2019).

O município de Itaquaquecetuba conta com uma população de 370,821 no total e 212,533 na faixa etária de 15-59 anos (IBGE, 2019). Segundo a sociedade brasileira de cardiologia e Hipertensão arterial, 2016 a prevalência de hipertensão arterial (HA) nessa faixa etária é de 25%.

A ESF Parque Piratininga possui 20946 pessoas cadastradas sendo 5157 pertencentes a área 1, tem-se 2168 na faixa etária de 30-60 anos. A prevalência estimada de HA no território da equipe onde o projeto será desenvolvido, é de 501 pessoas, segundo dados referidos e diagnosticados, porém, poucos possuem estratificação de risco pelo Escore de Risco Global de Framingham. Da população referida e diagnosticada temos vários pacientes que apresentaram eventos cardiovasculares (AVC, IAM, aterosclerose) nos últimos anos, muitos deles com obesidade central, dislipidemia, vida sedentária, entre outros.

Assim, esse projeto de saúde para o território pretende realizar a estratificação de risco segundo Escore de Risco Global de Framingham, para a organização de uma agenda de cuidado mais estreito, visando diminuir os potenciais eventos cardiovasculares da população cadastrada na equipe 1 da ESF Parque Piratininga no Bairro Parque do Piratininga.

ESTUDO DA LITERATURA

Com a melhora dos sistemas na promoção e prevenção de saúde, houve um aumento na expectativa de vida da população mundial e com ela, o advento das doenças crônicas, em especial as doenças cardiovasculares (DCV). As DCVs são as principais causas de morte no mundo, responsável por 31% dos óbitos totais, de acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), 2015. A Organização das Nações Unidas (ONU), tem como uma de suas prioridades, metas para a redução de morte prematura por doenças cardiovasculares até 2030 (MESQUITA, 2018).

A mortalidade por DCV pode ser alterada por políticas de promoção da saúde, atuando nos fatores de riscos modificáveis. Tais fatores foram contemplados no estudo de Framingham são eles a dislipidemia, o tabagismo, a obesidade, o diabetes e o sedentarismo, essas condições podem elevar ainda mais o risco de aterosclerose e conseqüentemente, de doença isquêmica do coração, aumentando a incidência de acidente vascular cerebral. Outras condições também colaboram para esse desfecho, tais como a hipertensão sistólica não compensada, história familiar, sedentarismo, etnia e fatores psicossociais, condição socioeconômica e cultural (FUCHS, 2013; SANTOS, 2002)

A Atenção Primária (APS) é a principal porta de entrada da população no sistema de saúde, sendo de sua função, a promoção e prevenção de saúde através de ações para detecção precoce, intervenção e população (GUSSO, 2019; MALACHIAS, 2016).

Em Alagoas foi realizado um trabalho de estratificação de risco na APS para avaliar quais eram os fatores de riscos mais prevalentes na população alagoana para doenças cardiovasculares, para isso utilizaram o Escore de Risco Global de Framingham. Com esse trabalho conseguiram concluir que as ações preventivas deveriam ser dirigidas sobre o DM, HAS e dislipidemia para essa população (SAMPAIO, 2010)

AÇÕES

Objetivos Geral:

Estratificar o risco cardiovascular em pessoas hipertensas através do score de Framingham (você deve escolher usar um único termo, ou é isso ou é score de risco global) com vistas a diminuir os potenciais eventos e agravos cardiovasculares, resultantes desta condição, na população alvo cadastrada na equipe 1 da UBS Parque Piratininga no Bairro Parque do Piratininga

Premissa: Trabalho em equipe, educação permanente, educação em saúde, estratificação de risco cardiovascular, busca ativa de fatores de risco modificáveis.

1- Apresentar o projeto para as equipes do serviço, em reunião geral, com ênfase para a organização e operacionalização do projeto;

2- Capacitar a equipe 1 (ACS's, técnicos de enfermagem, enfermeiras) do ESF Parque Piratininga contemplando temas sobre: doenças cardiovasculares, hipertensão arterial, estratificação de risco cardiovascular, antropometria (peso, altura, circunferência abdominal, calculo IMC) e aferição de sinais vitais (pressão arterial, frequência cardíaca e dextro);

3- Implantar fluxo para aferição de medidas antropométricas e sinais vitais em todo grupo para pacientes com hipertensão arterial e ou diabetes melitus;

4- Incrementar os grupos educativos para essa população alvo com o incremento de consulta médica e de enfermeiro, após cada grupo educativo;

5- Realizar a estratificação do risco cardiovascular através do escore de risco global, com solicitação de exames de acordo com protocolos vigentes;

6- Caracterizar os fatores de risco modificáveis mais prevalentes a fim de acompanhar resultados;

7- Realizar o incentivo para participação em grupos de tabagismo e saúde física na UBS;

8- Garantir a vaga de retorno de acordo com as etapas de estratificação de risco.

RESULTADOS ESPERADOS

- ♦ Esclarecer a equipe sobre a importância da intervenção proposta, buscando fortalecer a proposta de intervenção;
- ♦ Estratificar os riscos do paciente de acordo com o Escore de Risco Global de Framingham, identificando prioridades, a fim de estreitar o acompanhamento de rotina de acordo com a classificação de risco;
- ♦ Conscientizar os pacientes do grupo HIPERDIA sobre os fatores de riscos mais prevalentes, melhorando o vínculo e a adesão terapêutica às medidas de intervenção propostas nos grupos de tabagismo, saúde física e mental;
- ♦ Implementar o fluxo de retorno na agenda médica e de enfermeiro;
- ♦ Caracterizar a população quanto a prevalência de HA e DM e fatores de risco

REFERÊNCIAS

1. BOND, L. Fórum debate prevenção contra doenças cardiovasculares. Agência Brasil, Brasília, 24 set. 2019. Disponível em: <http://agenciabrasil.abc.com.br/saude/noticia/2019-09/mais-de-289-mil-pessoas-morreram-de-doencas-cardiovasculares-em-2019>. Acesso em: 10 mar. 2020.
2. FUCHS, SC.; BIOLO, A; POLANCZYK, CA. Epidemiologia Cardiovascular: O Legado de Sólidos Estudos Nacionais e Internacionais. Arq Bras Cardiol. 2013;101(2):98-100
3. GUSSO, G.; LOPES, JMC.; DIAS, LC. (Orgs.) Tratado de medicina de família e comunidade: princípios, formação e prática. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2019. 2388 p.
4. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). *Projeção da população do Brasil por sexo e idade, 1980 - 2050: revisão 2013* Rio de Janeiro: IBGE; 2013. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/sp/itaquaquecetuba/panorama>. Acesso em: 01 de abril de 2020.
5. MALACHIAS, MVB et al. 7ª Diretriz Brasileira de Hipertensão Arterial. Arquivos Brasileiros de Cardiologia, Rio de Janeiro, v. 107, n. 3, supl. 3, p. 1-104, set. 2016. Disponível em: http://publicacoes.cardiol.br/2014/diretrizes/2016/05_HIPERTENSAO_ARTERIAL.pdf. Acesso em: 10 de março de 2020.
6. MESQUITA, CT. Relação entre Fatores Sociais e Doenças Cardiovasculares. International Journal of Cardiovascular Sciences. 2018;31(2)87-89
7. OPAS/OMS BRASIL. DOENÇAS CARDIOVASCULARES PANORAMA GERAL. Página central de informações, 2017. Disponível em: https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5253:doencas-cardiovasculares&Itemid=1096. Acesso em: 10 de março de 2020.
8. PRECOMA, DB et al. Atualização Da Diretriz De Prevenção Cardiovascular Da Sociedade Brasileira De Cardiologia - 2019. Arq Bras Cardiol, Rio De Janeiro, 2019. (Acesso em 20 abril de 2020) <<http://publicacoes.cardiol.br/portal/abc/portugues/aop/2019/aop-diretriz-prevencaocardiovascular-portugues.pdf>>
9. SAMPAIO, MR; MELO, MB; WANDERLEY, MSA. Estratificação do Risco Cardiovascular Global em Pacientes Atendidos numa Unidade de Saúde da Família (USF) de Maceió, Alagoas. Rev Bras Cardiol. 2010;1(1):51-60
10. SANTOS, FR; MARTINEZ, TR. Fatores de Risco para Doença Cardiovascular: Velhos e Novos Fatores de Risco, Velhos Problemas! Arq Bras Endocrinol Metab vol 46 nº 3 Junho 2002