



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE SAÚDE PÚBLICA
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM ATENÇÃO BÁSICA 2017

Rafael Philadelpho Dazzi

Hipertensão arterial sistêmica: importância clínica, prevalência e terapêutica

Florianópolis, Janeiro de 2023

Rafael Philadelpho Dazzi

Hipertensão arterial sistêmica: importância clínica, prevalência e terapêutica

Monografia apresentada ao Curso de Especialização na Atenção Básica da Universidade Federal de Santa Catarina, como requisito para obtenção do título de Especialista na Atenção Básica.

Orientador: Adriana Eich Kuhnen
Coordenadora do Curso: Profa. Dra. Marta Inez Machado Verdi

Florianópolis, Janeiro de 2023

Rafael Philadelpho Dazzi

Hipertensão arterial sistêmica: importância clínica, prevalência e terapêutica

Essa monografia foi julgada adequada para obtenção do título de “Especialista na atenção básica”, e aprovada em sua forma final pelo Departamento de Saúde Pública da Universidade Federal de Santa Catarina.

**Profa. Dra. Marta Inez Machado
Verdi**

Coordenadora do Curso

Adriana Eich Kuhnen

Orientador do trabalho

Florianópolis, Janeiro de 2023

Resumo

Introdução: A Hipertensão Arterial Sistêmica é uma patologia definida pela persistência de níveis elevados pressóricos, sendo hoje considerada um dos principais fatores de risco para doenças cardiovasculares e cerebrovasculares. É uma condição clínica multifatorial caracterizado por níveis elevados e sustentados de pressão arterial (PA). Associa-se frequentemente a alterações funcionais e/ou estruturais dos órgãos-alvo (coração, encéfalo, rins e vasos sanguíneos) e a alterações metabólicas, com conseqüente aumento do risco de eventos cardiovasculares fatais e não-fatais.

Objetivo: Realizar intervenção educativa voltada para o planejamento do controle de HAS para a comunidade de Maruípe, localizada em Vitória-ES.

Metodologia: As intervenções serão através de medidas, que causarão impacto nos pacientes portadores de hipertensão arterial sistêmica, como, por exemplo:

- 1) Aumentar a disponibilidade de exames laboratoriais. Mudança no estilo de vida. Reuniões periódicas e em grupo dentro da UBS com o objetivo de conscientizar a comunidade. Realizar grupos para as práticas de exercícios físicos regulares. O projeto é oportuno para prolongar a vida e mesmo a qualidade de vida dos pacientes.

Resultados esperados: Os resultados esperados pelas medidas supracitadas são uma melhoria na qualidade de vida da população de modo geral, aumento na expectativa de vida, diminuição das conseqüências da HAS, como o IAM e Síndrome Metabólica.

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde, Estilo de Vida, Hipertensão

Sumário

1	INTRODUÇÃO	9
2	OBJETIVOS	11
2.1	Objetivo Geral	11
2.2	Objetivos Específicos	11
3	REVISÃO DA LITERATURA	13
4	METODOLOGIA	15
5	RESULTADOS ESPERADOS	17

1 Introdução

A unidade básica de saúde, a qual estou vinculado está localizada no bairro de Maruípe, em Vitória-ES, possui uma estrutura física de, aproximadamente, 1.000 m², com estacionamento para os funcionários. É a unidade básica de saúde mais antiga de Vitória-ES e é considerada uma das que possui melhor desempenho, de acordo com as avaliações regulares da própria prefeitura municipal do município.

Além disso, está localizada a cerca de 500 m de 02 hospitais importantes do município: Hospital Santa Rita e Hospital das clínicas. Ambos possuem residência médica (Anestesiologia, Cirurgia geral, clínica médica, oftalmologia, etc.), sendo o Hospital Santa Rita um CACON (Centro de Alta Complexidade em Oncologia). Este recebe muitos pacientes, inclusive de outros Estados e municípios, no intuito de oferecer tratamento especializado em oncologia.

A unidade de saúde de Maruípe localiza-se ao lado de 02 importantes hospitais de Vitória-ES. É possível relatar que a unidade é de extrema importância à comunidade devido ao serviço médico prestado à população. Desde o acolhimento até ao diagnóstico e tratamento, a população da comunidade consegue ser acompanhada e atendida plenamente na unidade de saúde de Maruípe. Os pacientes conseguem exames laboratoriais facilmente, consultas médicas, odontológicas, preventivo, etc.

Na unidade existe uma resolutividade importante, priorizando sempre os princípios do SUS (primeiro contato, longitudinalidade, integralidade, etc.). A estrutura econômica da população adscrita é dividida em baixa renda e classe média/alta.

A população é esclarecida, consciente dos seus direitos e deveres, sendo a maioria portadora de HAS e DM.

Há, também, outros médicos da família na unidade de saúde, inclusive com residência médica em Saúde da Família e Comunidade. Na equipe a qual estou vinculado, existem 01 enfermeira, 01 dentista, 04 agentes comunitários, 01 técnica, 01 psicóloga e 01 médico. Há reuniões de equipe todas as terças, visitas domiciliares semanais e hiperdia todas as quartas e demanda espontânea, com acolhimento. Também existem algumas consultas para urgência/emergência caso seja necessário.

As equipes trabalham em parceria e se ajudam mutuamente. O perfil demográfico da comunidade, localizada no bairro de Maruípe, no município de Vitória-ES, é distribuído em uma área de abrangência cuja população é de 10.280 pacientes adscritos. Por faixa etária, são 968 crianças, 1086 adolescentes, 6.073 adultos e 2081 idosos.

A prevalência de HAS é de 1.812 pessoas e a incidência de diabéticos em idosos é de 100 pessoas. Do ponto de vista epidemiológico, não há outras patologias mais importantes que se destacam mais do que as doenças e agravos supracitados. É possível afirmar que o perfil epidemiológico da comunidade de Maruípe, localizado na minha área de abrangência, é

composta por adultos e idosos, em sua maioria, logo, constatamos um número elevado de hipertensos.

Através dos dados epidemiológicos, poderíamos demonstrar em quais locais existem maior demanda, carência e necessidade de atuar em determinadas áreas em detrimento de outras já contempladas. Em suma, podemos dizer que a principal patologia desta comunidade é a Hipertensão arterial sistêmica. As queixas mais comuns são: cefaléia, náuseas, diarreia, febre e picos hipertensivos.

2 Objetivos

2.1 Objetivo Geral

Realizar intervenção educativa voltada para o planejamento do controle de HAS para a comunidade de Maruípe, localizada em Vitória-ES.

2.2 Objetivos Específicos

- 1) Identificar fatores de risco como tabagismo, etilismo, alimentação baseada em consumo excessivo de sal em hipertensos
- 2) Realizar reuniões para conscientizar a população portadora de HAS , explicitando a importância relacionada a mudança no estilo de vida.
- 3) Ofertar grupos de caminhada acompanhada pelos profissionais da UBS

3 Revisão da Literatura

DEFINIÇÃO CONCEITUAL:

Hipertensão arterial é uma doença definida pela persistência de pressão arterial sistólica acima de 135mmHg e diastólica acima de 85mmHg, sendo hoje considerada um dos principais fatores de risco para doenças cardiovasculares e cerebrovasculares. É uma condição clínica multifatorial caracterizado por níveis elevados e sustentados de pressão arterial (PA). Associa-se frequentemente a alterações funcionais e/ou estruturais dos órgãos-alvo (coração, encéfalo, rins e vasos sanguíneos) e a alterações metabólicas, com conseqüente aumento do risco de eventos cardiovasculares fatais e não-fatais (BRASIL, 2019a).

BREVE CONTEXTUALIZAÇÃO SOCIAL E HISTÓRICA DO PROBLEMA:

A Hipertensão Arterial Sistêmica é a mais freqüente das doenças cardiovasculares. Segundo a Organização Mundial da Saúde, a hipertensão arterial (HA) é o principal fator de risco para as doenças crônicas não transmissíveis. Evidências científicas mostram que pequenas reduções na pressão arterial (PA) têm grande impacto na redução da morbidade e da mortalidade cardiovascular (BRASIL, 2019b)

DADOS EPIDEMIOLÓGICOS SOBRE O TEMA NO BRASIL:

A Hipertensão Arterial Sistêmica é o principal fator de risco para as complicações mais comuns como , por exemplo, acidente vascular cerebral e infarto agudo do miocárdio, além da doença renal crônica terminal. No Brasil são cerca de 17 milhões de portadores de hipertensão arterial, 35% da população de 40 anos. Seu aparecimento está cada vez mais precoce e estima-se que cerca de 4% das crianças e adolescentes também sejam portadoras. Além disso, as doenças cardiovasculares são responsáveis por 33% dos óbitos com causas conhecidas , ou seja, a carga de doenças representada pela morbimortalidade devida à doença é muito alta e por tudo isso a Hipertensão Arterial é um problema grave de saúde pública no Brasil e no mundo (IBGE, 2019).

POLÍTICAS PÚBLICAS SOBRE O AGRAVO E A RELEVÂNCIA PERANTE A INTERVENÇÃO DESEJADA:

Por ser na maior parte do seu curso assintomática, seu diagnóstico e tratamento é freqüentemente negligenciado, somando-se a isso a baixa adesão, por parte do paciente, ao tratamento prescrito. Estes são os principais fatores que determinam um controle muito baixo da HAS aos níveis considerados normais em todo o mundo, a despeito dos diversos protocolos e recomendações existentes e maior acesso aos medicamentos (BRASIL, 2019). Modificações no estilo de vida são de fundamental importância no processo terapêutico e na prevenção da hipertensão. Alimentação adequada, sobretudo quanto ao consumo de sal, controle do peso, prática de atividade física, tabagismo e uso excessivo de álcool são fatores de risco que devem ser adequadamente abordados e controlados, sem o que, mesmo doses progressivas de medicamentos não alcançarão os níveis recomendados de pressão

arterial (??). Os profissionais de saúde da rede básica têm importância primordial nas estratégias de controle da hipertensão arterial, quer na definição do diagnóstico clínico e da conduta terapêutica, quer nos esforços requeridos para informar e educar o paciente hipertenso como de fazê-lo seguir o tratamento. A manutenção da motivação do paciente em não abandonar o tratamento é uma das batalhas mais árduas que profissionais de saúde enfrentam em relação ao paciente hipertenso e , portanto, as políticas públicas na mudança do estilo de vida , supracitadas acima, devem ser a prioridade no manejo dos pacientes portadores de Hipertensão Arterial Sistêmica (OMS, 2019).

4 Metodologia

Com o objetivo de proporcionar uma qualidade de vida e prolongar a vida dos pacientes portadores de HAS, será realizado em prol dos mesmos, público-alvo da ação e da comunidade em questão, localizada em Maruípe, no município de Vitória-ES. A comunidade possui cerca de 12 mil pacientes e dentro da microárea a qual sou responsável, cerca de 2.000 usuários são portadores da patologia supracitada. As ações propostas serão realizadas semanalmente (práticas de exercícios físicos e reuniões periódicas), mensalmente (consultas de hiperdia) e semestralmente (exames laboratoriais). Os profissionais de saúde responsáveis por tais ações serão os enfermeiros, assistente social, técnicos em enfermagem, técnicos em laboratório, psicóloga, educador físico e o médico do ESF.

Podemos intervir através de medidas, que causarão impacto nos pacientes portadores de hipertensão arterial sistêmica, como, por exemplo: 1) Aumentar a disponibilidade de exames laboratoriais Dosar colesterol total e frações; Dosar albuminúria; Glicose; Hemograma completo; entre outros (pacientes portadores adultos e idosos, hipertensos Estágios II e III).

2) Mudança no estilo de vida: através de práticas de exercícios físicos regulares e dieta hipossódica e hipolipídica. Podemos citar, também, a suspensão do tabagismo e etilismo
3) Obesidade e sobrepeso: Causado entre o desequilíbrio entre a ingestão e o gasto calórico, é possível atingir um IMC (índice de massa corporal) desejável nos valores entre 18,5 e 24,9

4) Reuniões periódicas e em grupo dentro da UBS a qual estou vinculado, com o objetivo de conscientizar a comunidade da importância na mudança no estilo de vida
5) Realizar grupos para as práticas de exercícios físicos regulares, tais como: caminhadas, hidroginástica, natação, corridas ou algum outro exercício aeróbico Por último, esse estudo será importante, pois a HAS é uma das patologias mais comuns no Brasil e que faz parte da síndrome metabólica, a qual pode gerar graves consequências aos pacientes portadores das mesmas. Como médico, é importante tratar patologias comuns e impactantes, que geram ônus ao sistema público de saúde e, principalmente, ocasionam consequências gravíssimas, diminuindo a qualidade de vida daqueles que são acometidos por tal gravidade. A possibilidade de se realizar este projeto são satisfatórias visto que depende unicamente de uma equipe multiprofissional competente, existente em alguma unidade básica de saúde. O projeto é oportuno para prolongar a vida e mesmo a qualidade de vida dos pacientes. Porém, infelizmente a adesão ao tratamento e a um projeto poderia demorar meses e, talvez, anos visto que a maioria dos pacientes são assintomáticos e, muitas das vezes, não existe um comprometimento perante as patologias supracitadas.

5 Resultados Esperados

Como citado anteriormente, podemos intervir na melhoria do tratamento e prevenção dos paciente acometidos pela HAS através de medidas, tais como:

1) Mudança no estilo de vida (PRINCIPAL MEDIDA A SER ADOTADA)

Através de práticas de exercícios físicos regulares e dieta hipossódica e hipolipídica. Podemos citar , também, a suspensão do tabagismo e etilismo

2) Aumentar a disponibilidade de exames laboratoriais Dosar colesterol total e frações; Dosar albuminúria; Glicose; Hemograma completo; entre outros (pacientes portadores adultos e idosos, hipertensos Estágios II e III).

3) Obesidade e sobrepeso: Causado entre o desequilíbrio entre a ingestão e o gasto calórico, é possível atingir um IMC (índice de massa corporal) desejável nos valores entre 18,5 e 24,9

4) Reuniões periódicas e em grupo dentro da UBS a qual estou vinculado, com o objetivo de conscientizar a comunidade da importância na mudança no estilo de vida 5) Realizar grupos para as práticas de exercícios físicos regulares , tais como: caminhadas, hidroginástica, natação, corridas ou algum outro exercício aeróbico A HAS é uma das patologias mais comuns do mundo e que onera o SUS. Portanto, políticas de saúde públicas voltadas para a prevenção teria um impacto importante perante a comunidade portadora de tal patologia. Assim, a principal medida a ser adotada deveria ser a mudança no estilo de vida dos pacientes portadores de Hipertensão Arterial Sistêmica, evitando-se , portanto, um maior risco ao desenvolvimento da Síndrome Metabólica, a qual pode gerar graves consequências aos pacientes portadores das mesmas. Os resultados esperados pelas medidas supracitadas são uma melhoria na qualidade de vida da população de modo geral, aumento na expectativa de vida, diminuição das consequências da HAS , como o IAM e Síndrome Metabólica.

