



UNIVERSIDADE DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO



UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS

Especialização em Saúde da Família

Yadira Expósito Mederos.

Título:

Hipertensão arterial sistêmica em idosos. Prevalência, principais fatores de riscos modificáveis e praticas de controle e autocuidado na estratégia de saúde da família na USB de Santa Maria; município São Mateus, ES.

São Mateus. ES.

2015

Yadira Expósito Mederos.

Título:

Hipertensão arterial sistêmica em idosos. Prevalência, principais fatores de riscos modificáveis e praticas de controle e autocuidado na estratégia de saúde da família na USB de Santa Maria; município São Mateus, ES

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado, como requisito parcial para
obtenção do título de especialista em
Saúde da Família, a Universidade Aberta
do SUS.

Orientadora: Dra. Karen André Oliveira Xavier

São Mateus, ES.

2015

EPÍGRAFE

“Se eu pudesse deixar algum presente a você, deixaria aceso o sentimento de amor”.

À vida dos seres humanos. A consciência de aprender tudo o que nos foi ensinado

Pelo tempo afora. Lembraria os erros que foram cometidos, como sinais para que não mais se repetissem. A capacidade de escolher novos rumos. Deixaria para você se pudesse, o respeito àquilo que é indispensável: além do pão, o trabalho e a ação. E, quando tudo mais faltasse, para você eu deixaria se pudesse um segredo.

O “de buscar no interior de si mesmo a resposta para encontrar a saída”.

Mahatma Grande

Dedicatória

O Deus por me proporcionar grande oportunidades em minha vida.

A minha família e em especial minha filha pelo incentivo ao trabalho e aos estudos.

A minha orientadora pelo auxílio e dedicação.

Aos meus colegas pela ajuda.

A equipe da USB Santa Maria pela recepção calorosa e pelos ótimos momentos de trabalhos compartilhados.

E a todos que de alguma maneira, contribuíram para realização deste trabalho.

RESUMO

A Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) constitui-se como um dos problemas de saúde de maior prevalência na atualidade. Estima-se que esta patologia atinja aproximadamente 22% da população brasileira acima de vinte anos. O alto índice de casos novos de HAS na população idosa de minha área de abrangência assim como a quantidade de casos que atendemos diariamente em consulta permite elaborar um projeto de intervenção com o objetivo de conhecer a prevalência da hipertensão arterial em pacientes idosos, os fatores que estão associados à incidência desta patologia e as práticas de controle e autocuidado que são realizadas no município de São Mateus, Espírito Santos, Brasil. A metodologia a utilizar será a realização de atividades de grupo abordando os aspectos relacionados à patologia, seus modos de prevenção e controle. Os resultados esperados são avaliar integralmente o 100% dos idosos hipertensos, capacitar 100% da equipe de saúde acerca dos fatores de riscos associados à hipertensão arterial para identificar os principais fatores de risco relacionados nestes pacientes, capacitar 100% da equipe de saúde para o atendimento destes pacientes, realizar ações de saúde encaminhadas à melhora da qualidade de vida dos idosos hipertensos. Os recursos necessários humanos são a equipe de saúde. Os recursos materiais são resma de papel A4, canetas, cartilhas, um notebook, cartuchos de impressora, fichas de avaliação.

Palavras-chaves: Hipertensão Arterial; Idosos; Educação em Saúde; Fatores de riscos modificáveis.

SUMÁRIO

1.	INTRODUÇÃO.....	7
1.1	Situação-Problema	8
1.2	Justificativa	9
1.3	Objetivos	10
	Objetivo Geral	10
	Objetivo Específico	10
2.	REVISÃO DE LITERATURA	11
3.	METODOLOGIA	14
3.1	Publico alvo	15
3.2	Orçamento e financiamento	16
3.3	Cronograma de Execução	17
3.4	Viabilidade	18
3.5	Resultados Esperados	29
4.	REFERÊNCIAS	20

1. INTRODUÇÃO

Estou inserida na USB Santa Maria desde março de 2014. A USB total de 2.352 pessoas cadastradas, do sexo masculino são, 1.215 e feminino 1.137 em média 450 famílias. Ainda segundo o SIAB, 3,10% (56 pessoas) das cadastradas na Unidade de Saúde de Santa Maria possuem Diabetes, e 17,68% (314 pessoas) possuem Hipertensão Arterial. Todas as pessoas portadoras das doenças crônicas mencionadas possuem mais de 15 anos.

A USB de Santa Maria localiza-se na Rodovia São Mateus Boa Esperança, ES 315, S/Nº. Centro da Localidade, zona Rural.

O acesso pode ser realizado por ônibus, carro, moto.

O horário de funcionamento do USB é de 07:00 às 12:00 e de 13:00 às 16:00.

A equipe de saúde da família esta composta por um médico, uma enfermeira, um técnico de enfermagem, oito agentes comunitários de saúde (ACS) e um auxiliar de serviços gerais. A estrutura física da unidade é nova e composta por um consultório médico, um consultório de enfermagem, um consultório odontológico, uma farmácia, uma copa, recepção, banheiro discriminado por sexo para o público e para os funcionários, sala dos ACS, sala de expurgo, sala de esterilização, sala de vacina e do teste de pezinho e sala de curativo.

Após realização do diagnóstico situacional da área de abrangência do USB, foi possível identificar diferentes problemas, como por exemplo: alto índice de parasitoses intestinais e também elevado número de dislipidemias e hipertensos.

1.1 Situação problema

Diante do comportamento da HAS e principais fatores de risco modificáveis associados aos pacientes idosos, qual a importância das intervenções educativas para o controle desta patologia?

1.2 Justificativa:

A temática foi escolhida por ser a hipertensão arterial uma das doenças crônicas mais frequentes que afetam à população adulta, constituindo um fator importante para o desenvolvimento de complicações cardiovasculares na sociedade atual, tais como morte súbita, edema agudo de pulmão, insuficiência renal, infarto agudo do miocárdio (IAM) e acidente vascular encefálico (AVE), explicando 54% das mortes por acidente vascular encefálico e 47% daquelas por doença isquêmica do coração. Portanto, um grande desafio aos profissionais de saúde no terceiro milênio é o cuidado de pessoas com doenças crônicas. Esse desafio apresenta relação intrínseca à equipe de saúde devido a sua necessidade direta e contínua de cuidado a esses usuários.

Dentre os fatores de risco para doenças cardiovasculares encontram-se os modificáveis (excesso de peso e obesidade, ingestão de sal, ingestão de álcool, sedentarismo, fatores socioeconômicos, fatores ambientais) e os não modificáveis (idade, gênero e etnia, genética). Muitos trabalhos têm sido realizados abordando este tema tão importante devido à quantidade de pacientes hipertensos na comunidade, o desconhecimento ou abandono do tratamento, a dificuldade de acesso aos serviços de saúde no Brasil e aparecimento de complicações devido a esta doença, causando alta mortalidade nessa população.

No município de São Mateus a hipertensão arterial constitui-se como a doença que mais afeta à população, atingindo a mais dos 32 % desta população. É por isso que por meio deste trabalho pretendo determinar a prevalência e incidência da hipertensão arterial nos pacientes adultos, seus fatores de risco modificáveis que podem ocasionar complicações nesta população, hábitos de vida, hábitos de alimentação, o acesso aos serviços de saúde destes pacientes, assim como o conhecimento acerca do tratamento medicamentoso desta doença, e por meio de modificação de estilos de vida, para de esta forma desenvolver ações educativas de promoção de saúde e prevenção de

complicações e melhorar a qualidade de vida destes pacientes e aumentar sua incorporação à sociedade.

1.3 Objetivos

Geral:

1- Elaborar um plano de intervenção com o objetivo de conhecer a prevalência da hipertensão arterial em pacientes idosos, os fatores que estão associados à incidência desta patologia e as práticas de controle e autocuidado que são realizadas no PSF de Santa Maria, município de São Mateus, Espírito Santos.

Específicos:

- 1- Conhecer a prevalência de hipertensão arterial em pacientes idosos no PSF de Santa Maria, município de São Mateus, Espírito Santos.
- 2- Conhecer o nível de conhecimento dos pacientes sobre a HAS, suas manifestações clínicas, estratégias de controle e autocuidado.
- 3- Capacitar a equipe de saúde para a elaboração de ações de educação em saúde voltadas aos pacientes hipertensos, de modo que estes possam exercer mudanças em seu estilo de vida.
- 4- Estimular o autocuidado por meio da formação de grupos com atividades educativas entre profissionais de saúde e usuários portadores de HAS.

2. REVISAO DE LITERATURA

A população do Brasil vem apresentando um processo de envelhecimento rápido e intenso (1,2). A Organização das Nações Unidas (ONU) estima que em 2025 o Brasil tenha mais de 30 milhões de idosos e ressalta-se este envelhecimento populacional as razões para a crescente prevalência de doenças, e cerca dos 85% destes indivíduos apresentarão pelo menos uma doença crônica não transmissível. Portanto, a incidência destas doenças crônicas como: Diabetes Mellitus, Dislipidemia, Obesidade, Hipertensão Arterial, dentre outras, é alta e deve ser identificada precocemente, pois se pode evitar o risco de desenvolvê-las ou de torná-las mais graves (4,5,6). A Hipertensão Arterial nos idosos é uma das causas de morbimortalidade prematura pela grande prevalência e por ser fator de risco para complicações cardiovasculares (7,8).

A Hipertensão atinge 50% dos indivíduos após os 65 anos, sendo um grave problema de Saúde Pública (9). A pressão arterial é o resultado do produto do débito cardíaco e da resistência vascular periférica. O mecanismo que explica o aumento da pressão sistólica com o avançar da idade é a perda da distensibilidade e elasticidade dos vasos de grande capacitância, o que resulta no aumento da velocidade da onda de pulso e a pressão diastólica tende a ficar normal ou até baixa devido à redução da complacência dos vasos de grande capacitância (10). É considerado o limite de normalidade para Pressão Arterial Sistólica (PAS) <130-139 mmHg e Pressão Arterial Diastólica (PAD) <85-

89mmHg e valores maiores que 140mmHg de PAS e 90mmHg de PAD considera-se hipertensão(11). Muitas vezes a sua causa é desconhecida, porém, vários fatores podem estar relacionados com a elevação da pressão arterial como o estresse, sedentarismo, tabagismo, envelhecimento, história familiar, raça, gênero e os fatores dietéticos.

A hipertensão arterial no idoso é conhecida nas suas formas sistólica e diastólica, a sistólica isolada, sendo esta a mais comum com o envelhecimento, enfatizando o diagnóstico e o tratamento (12,16). No idoso a hipertensão arterial (HA) se apresenta de duas maneiras: a forma combinada: hipertensão sistólica (PS 140 mmHg) e a diastólica (PD 90 mmHg), e a hipertensão sistólica isolada (HSI) (PS140 mmHg e PD 90 mmHg). A HSI é mais comum com o envelhecimento em consequências das mudanças na estrutura das artérias, as de grosso calibre. Essa tendência também é observada em estudos transversais em praticamente todas as populações, as quais mostram que o nível médio da pressão sistólica aumenta quase que de maneira linear a partir dos 50 anos, enquanto que a pressão diastólica tende a cair a partir dos 55 anos de idade (17,18).

A Hipertensão Arterial Sistólica (HAS) é uma doença cardiovascular de alta prevalência, acomete mais de 60% da população formada por pessoas acima de 50 anos, havendo maior envolvimento naquelas de etnia negra e do sexo feminino. As manifestações genéticas são mais frequentes nesta população (19,20). Estudos mostram que a população de idosos está crescendo cada vez mais no país, a incidência de hipertenso está nitidamente relacionada com a idade (21).O tratamento farmacológico é indicado para hipertensos moderados e graves, e para aqueles com fatores de risco para doenças cardiovasculares e/ou lesão importante de órgãos-alvo. No entanto, poucos hipertensos conseguem o controle ideal da pressão com um único agente terapêutico e, muitas vezes, faz-se necessária a terapia combinada, principalmente em indivíduos idosos e com comorbidades relevantes (11,12).

A terapia medicamentosa, apesar de eficaz na redução dos valores pressóricos, da morbidade e da mortalidade, tem alto custo e pode ter efeitos colaterais motivando o abandono do tratamento (13). Intervenções não farmacológicas têm sido apontadas na literatura pelo baixo custo, risco mínimo

e pela eficácia na diminuição da pressão arterial. Entre elas estão: a redução do peso corporal, a restrição alcoólica, o abandono do tabagismo e a prática regular de atividade física (14,15). Deste modo, a intervenção não farmacológica presta-se ao controle dos fatores de risco e às modificações no estilo de vida, a fim de prevenir ou deter a evolução da hipertensão arterial (9). O conhecimento do perfil sócio-demográfico dos pacientes hipertensos, do uso que fazem dos serviços de saúde e das estratégias terapêuticas que conhecem e utilizam, é importante para direcionar intervenções mais eficazes de controle da doença.

O presente estudo tem como objetivo conhecer, em indivíduos com sessenta anos e mais, a prevalência da hipertensão arterial referida e analisá-la segundo variáveis socioeconômicas, demográficas e de comportamentos relacionados à saúde, bem como investigar o uso de serviços de saúde, as práticas e o conhecimento do idoso hipertenso quanto às opções do tratamento anti-hipertensivo.

3. METODOLOGIA

O cenário da intervenção será a Unidade Básica de Saúde (UBS) Santa Maria, um município São Mateus do estado da Espírito Santos.

A UBS tem uma sala espaçosa, com adequada ventilação e iluminação onde a equipe de saúde realiza geralmente reunião com grupo de idosos e hiperdia.

Participarão da intervenção os idosos hipertensos, com idade igual ou superior a 60 anos de idade, de ambos os sexos, da zona rural atendido na UBS, participantes dos grupos de idosos e do HIPERDIA, em um total estimado de 163 pacientes, 91 do sexo feminino e 72 do sexo masculino.

As informações serão obtidas primeiramente através da consulta a prontuários e fichas, e também do diálogo com os idosos para se obtiver dados sobre presença de hipertensão arterial, condições sócias demográficas (sexo, idade, cor, situação conjugal, condição de chefia na família, número de moradores no domicílio, naturalidade e religião); socioeconômicas (escolaridade, renda familiar mensal percapita, atividade ocupacional); comportamentos relacionados à saúde (frequência semanal de ingestão de bebida alcoólica, hábito de fumar, índice de massa corporal (IMC) calculado com dados de peso e altura referidos, prática de exercício físico no contexto de lazer, presença de dislipidemia e outras doenças); uso de serviços de saúde; conhecimento e conduta em relação ao tratamento anti-hipertensivo.

Para se atingirem os objetivos propostos, serão realizados os seguintes procedimentos: Identificar, entre os usuários cadastrados assistidos na unidade

de saúde, os indivíduos com 60 anos ou mais e portadores de hipertensão arterial; Encaminhar os idosos selecionados para a realização da consulta de enfermagem, incluindo o registro de dados sobre o uso regular de medicamentos anti-hipertensivos, prática de atividade física e seguimento dietético; Captar, após a coleta de dados, os idosos hipertensos não aderentes ao tratamento para o controle da pressão arterial, e que não realizam atividade física com regularidade. Os agentes comunitários de saúde terão um papel importante no recrutamento dos usuários; Agendar reunião com o grupo de idosos hipertensos para apresentação dos participantes e definição dos temas de interesse para as atividades de educação em saúde, a duração e os melhores horários. Além disso, será explicada ao grupo a metodologia a ser utilizada nas sessões de educação em saúde; iniciar as atividades grupais que serão desenvolvidas por meio de palestras.

O período no qual o projeto de intervenção vai ser realizado é de dezembro 2014 a junho de 2015.

3.1 Público-alvo

Esta intervenção terá como público-alvo, aos os indivíduos com 60 anos ou mais e portadores de hipertensão arterial que desejam participar na investigação, estas serão os únicos requisitos para se tornar parte no grupo.

3.2 Orçamento e financiamento

Orçamento do projeto de intervenção

Itens de custeios	Quantidade	Valor Unitário (R\$)	Valor Total (R\$)
Material de consumo			
Resma de papel A4	02	15,00	30,00
Caixa de caneta do tipo piloto com 12 unidades	01	26,00	26,00
Caixa de caneta esferográfica com 50 unidades	01	37,00	37,00
Cartucho HP 60 preto	02	50,00	100,00
Cartucho HP 60 tricolor	02	60,00	120,00

Total 313,00			
Material permanente			
Tablet	01	789,00	789,00
Total 789,00			
Serviços de terceiros/pessoa jurídica			
Reprografia (cartilhas)	20	5,00	100,00
Reprografia (fichas de avaliação)	115	0,10	11,50
Combustível (gasolina comum)	50	2,89	144,50
Total 256,00			
Total geral 1358,00			

3.3 Cronograma de execução

Atividades	DEZ	JAN	FEV	MARÇO	ABRIL	MAIO	JUNHO
Elaboração do Projeto	X						
Aprovação do Projeto		X					
Estudo da Literatura	X	x	x	X	x	X	X
Coleta de Dados		X	X				
Discussão e Análise dos Resultados				X			
Revisão final e digitação						X	

Entrega do trabalho final						X	
Socialização do trabalho							X

3.4 Viabilidade

A hipertensão arterial sistêmica constitui uma das principais causas de morbimortalidade no Brasil e no mundo, tem alta prevalência na população idosa e o seu custo social é extremamente elevado. A hipertensão é importante fator de risco das demais doenças do aparelho circulatório e está ainda associada às demais doenças e condições crônicas tais como doença renal crônica e diabetes mellitus. Essas evidências lhe conferem magnitude, em razão do agravamento das condições de saúde dos idosos hipertensos, concorrendo para a perda da qualidade de vida, para a letalidade, para os altos custos sociais e do sistema de saúde. O manejo adequado da hipertensão arterial, de caráter prioritário, requer ações articuladas na vigilância da hipertensão, das comorbidades e de seus determinantes, a integralidade do cuidado e a promoção da saúde. É importante as respostas dos sistemas de saúde que incluem gestão, políticas, planos, infraestrutura, recursos humanos e acesso a serviços de saúde essenciais, inclusive a medicamentos. Em parceria com a secretaria de saúde, NASF, psicóloga, nutricionista, secretaria

de ação social e a equipe de saúde realizaram este projeto. Considero este projeto de intervenção viável porque contamos com os recursos necessários para seu desenvolvimento graças ao apoio da secretaria de saúde e pretendemos por meio das ações educativas melhorarem a qualidade de vida destes pacientes, atuando sobre os fatores de risco, incentivando estes pacientes para a prática de atividades físicas, aumentando a adesão ao tratamento anti-hipertensivo e contribuindo desta forma para a diminuição dos custos sociais que esta doença representa.

3.5 Resultados esperados

Consultar o 100% dos pacientes idosos hipertensos participantes do projeto.

Capacitar 100% da equipe de saúde acerca dos fatores de riscos associados à hipertensão arterial para identificar os principais fatores de risco relacionados nestes pacientes.

Capacitar 100% da equipe de saúde para o atendimento, acolhimento e cuidado dos pacientes idosos hipertensos.

Incorporar 100 % dos pacientes participantes do projeto ao grupo de idosos hipertensos e do Hiperdia.

Aumentar a adesão ao tratamento anti-hipertensivo em 70%.

Incentivar em 70% a ampliação da autonomia e independência para o autocuidado e uso racional de medicamentos.

Aumentar o nível de conhecimento destes pacientes em 95% acerca da doença hipertensiva, seus principais fatores de risco, complicações e tratamento por meio de ações educativas realizadas por a equipe de saúde.

Incentivar 100% dos pacientes idosos hipertensos para a prática da atividade física regular no programa Academia da saúde.

Ampliar e fortalecer as ações de alimentação saudável em 100% dos pacientes.

Articular ações para prevenção e controle dos fatores de risco em 100% dos pacientes participantes deste projeto.

4. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICA

1. Pierin, Angela M.G. et al. VI Diretrizes Brasileiras de Hipertensão, Diagnóstico e classificação. Revista Brasileira de Hipertensão. Rio de Janeiro: v.17, n.1, p.11-17, 2010.

2. Malachias, Marcus V. B. VI Diretrizes Brasileiras de Hipertensão, Palavra do Presidente. Revista Brasileira de Hipertensão. Rio de Janeiro: v.17, n.1, p.2-3, 2010.

3. Fauci, Anthony S, et al. Harrison Medicina Interna. Rio de Janeiro: 17a edición, volumen 2. McGraw-Hill, pg 1549-1562, 2009.

4. Jardim, Paulo César B. Veiga. Hipertensão Arterial e Alguns Fatores de Risco em uma Capital Brasileira. Revista da Sociedade Brasileira de Cardiologia. v.88 n.4, p.452-457, 2009.

5. Toledo, Melina Mafra. Educação em Saúde no Enfrentamento da Hipertensão Arterial: Uma nova Ótica Para um velho Problema. Revista

Educação em Saúde no Enfrentamento da Hipertensão Arterial.v.16 n.2, p.233-228, Abr- jun. 2009.

6. Cipullo, José Paulo, et al. Prevalência e fatores de risco para hipertensão em uma população urbana brasileira. Arquivos Brasileiros de Cardiologia. vol.94. no4, São Paulo, abr.2010.

7. Ávila, Adriana, et al.VI Diretrizes Brasileiras de Hipertensão, Conceituação, Epidemiologia e Prevenção Primária. Revista Brasileira de Hipertensão, Rio de Janeiro, v.17, n.1, p.7-10, 2010.

8. Nascente, Flávia Miquetichuc Nogueira. Hipertensão arterial e sua correlação com alguns fatores de risco em cidade brasileira de pequeno porte. Arquivos Brasileiros de Cardiologia, Epub 27-Ago. 2010.

9. Peixoto, et al. Circunferência da cintura e índice de massa corporal como preditores da hipertensão arterial. Arquivos Brasileiros de Cardiologia. vol.87 n.4, São Paulo, oct. 2009.

