



UNIVERSIDADE DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS
Especialização em Saúde da Família



Nome do aluno Laritza Echevarria Espino

Abordagem sobre uma doença silenciosa: Hipertensão Arterial e sua prevalência na população do Bairro Feu Rosa.

Rio de Janeiro

2015

Dra. Laritza Echevarria Espino

Abordagem sobre uma doença silenciosa: Hipertensão Arterial e sua prevalência na população do Bairro Feu Rosa.

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: Patricia Campos Elia

Rio de Janeiro

2015

RESUMO

A hipertensão arterial é uma doença muito frequente no mundo e o Brasil não é exceção a esta taxa elevada. Muitas vezes é assintomática, sendo importante fator de risco para complicações cardiovasculares e renais. As informações e relatos de pacientes hipertensos ocorreram na Unidade Regional de Saúde Feu Rosa no município Serra do estado Espírito Santo com uma população carente de atendimento médico e uma alta incidência e prevalência de hipertensos com muitos fatores de riscos associados e não adesão ao tratamento por não considerar a hipertensão arterial como doença crônica e não ter conhecimento das complicações produzidas pela doença. Para o desenvolvimento do plano de intervenção foi utilizado o método de planejamento estratégico e revisão bibliográfica sobre o tema mediante a experiência vivenciada na unidade. Lograr-se mostrar a importância da modificação de hábitos e estilo de vida nos pacientes hipertensos e do processo terapêutico na prevenção de doenças em órgãos alvo. Avaliaremos os resultados mediante instrumentos aplicados ao início e final do projeto, sendo um grande desafio para toda a equipe de saúde que trabalha na unidade propondo a mudança de estilos de vida da população.

Descritores: Hipertensão, fatores de riscos, estilos de vida

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	5
.....	
1.1 Situação Problema	7
.....	
1.2 Justificativa	8
1.3 Objetivos	9
Objetivo Geral	9
Objetivo Específico	9
2. REVISÃO DE LITERATURA	10
3. METODOLOGIA	12
3.1 Desenho da Operação	12
3.2 Público-alvo	12
3.3 Parcerias Estabelecidas	13
3.4 Recursos Necessários	13
3.5 Orçamento	14
3.6 Cronograma de Execução	15
3.7 Resultados Esperados	16
3.8 Avaliação	16
4. CONCLUSÃO	17
REFERÊNCIAS	18

1.INTRODUÇÃO

A hipertensão arterial (pressão alta) é das doenças de maior prevalência na população e atua a maioria das vezes de forma silenciosa. No Brasil, a Sociedade Brasileira de Hipertensão estima que haja 30 milhões de hipertensos, cerca de 30% da população adulta. Entre as pessoas com mais de 60 anos, mais de 60% têm hipertensão. No mundo, são 600 milhões de

hipertensos, segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS) embora o problema ocorra predominantemente na fase adulta, o número de crianças e adolescentes hipertensos vem aumentando a cada dia (BODONI 2008).

Os valores considerados “hipertensão” são a partir de 139 mmHg para a Pressão Arterial Sistólica (PAS) e 89 mmHg para a Pressão Arterial Diastólica (PAD) para indivíduos adultos. Existe boa evidência médica de que medidas de pressão arterial podem identificar adultos com maior risco para o desenvolvimento de doenças cardiovasculares, em razão da hipertensão (VASAN 2001; OLIVEVEIRA 2013). Trata-se, portanto, de um agravo à saúde que gera uma grande variedade de consequências, constitui a origem de várias doenças cardiovasculares, sendo o principal fator de risco para agravos comuns na saúde coletiva, como acidente vascular cerebral e infarto agudo do miocárdio. Os principais fatores de risco para a HAS incluem: hereditariedade, idade, raça, obesidade, estresse, vida sedentária, álcool, sexo, anticoncepcionais e alta ingestão de sódio. Outros fatores, tanto sociais quanto físicos, também são destacados, não por serem causadores da HAS, mas por estarem frequentemente associados a ela (baixo nível educacional, colesterol elevado e diabetes mellitus (MACHADO 2012). Assim, pela sua estreita correlação com o estilo de vida, a HAS pode ser evitada, minimizada ou tratada com a adoção de hábitos saudáveis. As informações sobre qualidade de vida dos hipertensos, em estudos nacionais, ainda são escassas, e dados comparativos com a população geral são importantes dentro desse contexto. A detecção precoce do dano hipertensivo tem possibilitado a instituição de terapêutica farmacológica, contribuindo para redução de eventos cardiovasculares associados à HAS e para um melhor prognóstico, melhorando a qualidade de vida (PIMENTA 2014).

O bairro Feu Rosa está localizado no município Serra estado Espírito Santo e começou a ser construído em meados da década de 1970 durante o Governo Militar. Segundo relatos o Conjunto Residencial Dr. Pedro Miguel Feu Rosa, foi criado para ser a moradia dos trabalhadores que iriam construir a futura Companhia Siderúrgica de Tubarão mas não houve interessados em residir no

local. Devido a isso o bairro ficou anos abandonado causando saque das estruturas construídas e depredação. No início da década de 1980 chegaram os primeiros moradores, principalmente por causa de pessoas oriundas do Morro do Macaco, lugar este em que houve um deslizamento de terra causando a morte de muitas pessoas e deixando várias famílias desabrigadas. Com o passar do tempo o número de moradores foi aumentando até o bairro se tornar o mais populoso da Serra e um dos maiores do Estado. Feu Rosa atualmente é uma comunidade com cerca de 20 mil habitantes, com comércio pujante e em constante crescimento, possui uma estrutura viária, seis praças, um ginásio de esportes, um campo de futebol, agência de correios, banco, estação de tratamento de esgoto, sete escolas, quatro creches e uma excelente estrutura comercial e possui, também, o maior colégio eleitoral do Estado do Espírito Santo. Em nossa população existem fatores de riscos muitos frequentes como desemprego, baixos salários, deficientes hábitos e estilos de vida: sedentarismo, obesidade tabagismo, hábitos alimentar não saudável, alcoolismo, consumo de drogas e baixo nível de informação sobre riscos que provocam stress aumentando e que produzem consequências desfavoráveis como infartos, doenças renais e doenças neurológicas causante do aumento na mobilidade da população. O cuidado ao hipertenso, é importante para todo profissional de saúde sendo um grande desafio no bairro de abrangência .

Este trabalho foi feito no curso da universidade aberta do SUS.

1.1 Situação-problema

A Hipertensão Arterial Sistêmica, doença crônica não trasmissível com alta prevalência mundial e presente na população brasileira, constitui um problema de saúde com grande impacto econômico. O conhecimento dos hipertensos sobre a doença e os seus fatores de risco é de grande relevância para que os profissionais de saúde delimitem o tratamento adequado, seja este

medicamentoso ou não; ou até mesmo apenas para redução de danos, através da adoção de medidas que visem minimizar o impacto da hipertensão na vida de seus portadores, com a melhoria da condição de vida a fim de preservar os órgãos alvo (coração, vasos sanguíneos, cérebro e rins), levando em conta seu perfil e as suas atitudes no momento das crises.

A comunidade de Feu Rosa conta com uma população de 19532 habitantes dos quais masculinos são 9529 (48.7%) e femininos 10003 (51.2%), conforme o censo 2010, deles temos cadastrados no programa Hiperdia 2441 para uma prevalência de 12,5% , mas no acolhimento diário damos atendimentos a muitos hipertensos diagnosticados e descompensados e outros que desconhecem quem tem cifras elevadas de pressão arterial . No interrogatório a pacientes constatamos muitos fatores de riscos que podem ser modificados para melhora da qualidade de vida da população, sendo a não adesão ao tratamento uma problemática e o desconhecimento sobre a doença, temática que motivo ao equipe de saúde para este projeto de intervenção.

Fornecer uma melhor educação e informação sobre a doença e os fatores de risco a pacientes contribui para evitar o desenvolvimento da hipertensão e de quadros cardiovasculares mais complexos e facilita a adesão ao tratamento por parte dos hipertensos. Com uma sabia utilização dos espaços de lazer, escolas, igrejas etc, e com o programa Hiperdia podemos lograr uma modificação saudável no estilo de vida da comunidade e fazer um abordagem desta doença silenciosa e de alta prevalência mundial e nacional.

1.2 Justificativa

A pressão arterial (PA) é um dos sinais vitais que, quando esta alterada, pode acarretar em complicações sistêmicas graves. No Brasil a hipertensão arterial é um importante fator de risco para doenças decorrentes de aterosclerose e trombose, que se exteriorizam, predominantemente, por acometimento

cardíaco, cerebral, renal e vascular periférico. É responsável pelo 25 e 40% da etiologia multifatorial da cardiopatia isquêmica e dos acidentes vasculares cerebrais, respectivamente., portanto, caracteriza-se como uma das causas de maior redução da qualidade e expectativa de vida dos indivíduos. Estima-se que a hipertensão arterial atinja 30% da população mundial com tendência de elevação com o avançar de idade. A prevalência da hipertensão é maior em países desenvolvidos do que em países em desenvolvimento, mais a grande massa populacional em países em desenvolvimento tem contribuído de forma significativa para o número total de indivíduos hipertensos no mundo todo. Estima-se que por volta de 2025, 1,5 bilhão de pessoas serão hipertensos.

Hoje em dia é comum o atendimento de pacientes hipertensos que não sabem de sua condição, acreditando estarem em plena saúde. Por inúmeras vezes constatei casos em que, no exame físico geral, o paciente apresentou valores alarmantes da pressão arterial, o que, entre as diversas consequências, pode gerar vários agravos à sua saúde, estando estes intrinsecamente ligados ao padrão de vida e saúde da comunidade. A rotina destes indivíduos é apresentar grandes mudanças com a instalação da doença, por este motivo justifica-se estabelecer um projeto de intervenção através de pesquisa e educação da população do bairro Feu Rosa para reduzir a alta incidência e prevalência desta doença e diminuir suas complicações repercutindo em menor custo econômico para a família e a sociedade. São muitos os desafios que são enfrentados diariamente, mas recompensas também podemos enxergar ante a realização de trabalhos de intervenção para prevenir os agravos de saúde do povo brasileiro.

1.3 Objetivos

- *Objetivo geral*

1- Reduzir a incidência de hipertensos e modificar estilos de vida na população do bairro Feu Rosa com abordagem multiprofissional

- *Objetivos específicos*

1- Quantificar os indivíduos hipertensos cadastrados no Hiperdia.

2- Identificar os fatores de risco: dislipidemia, tabagismo, alcoolismo, obesidade, sedentarismo, abandono do tratamento.

3- Promover hábitos saudáveis de vida (Tratamento não medicamentoso), e conscientizar aos pacientes e suas famílias sobre a importância da mudança do estilo de vida.

2. REVISÃO DE LITERATURA

A hipertensão arterial tem alta prevalência e baixas taxas de controle, é a mais freqüente das doenças cardiovasculares. É também o principal fator de risco para complicações mais comuns como acidente vascular cerebral e infarto agudo do miocárdio, além da doença renal crônica terminal.

Vários estudos mostram que existem alguns fatores, considerados fatores de risco que, associados entre si e a outras condições, favorecem o aparecimento da hipertensão arterial, sendo: idade, sexo, antecedentes familiares, raça, obesidade, estresse, vida sedentária, álcool, tabaco, anticoncepcionais, alimentação rica em sódio e gorduras. Segundo (PIMENTA 2014) o controle da hipertensão arterial inicia-se com a detecção e observação contínua, não devendo ser diagnosticada com base em uma única medida da pressão arterial. Após sua confirmação, deve ser classificada como hipertensão primária ou secundária, verificação do prejuízo dos órgãos alvos como coração, cérebro e rins e levantamento de outros fatores de risco cardiovasculares .

Para o controle e adequado manejo da pressão arterial elevada e de suas consequências é imprescindível a identificação e acompanhamento dos hipertensos pelos serviços de saúde (ALMEIDA 2011), pois tratamentos farmacológicos e não farmacológicos são capazes de melhorar significativamente o prognóstico da doença e a qualidade de vida das pessoas . Um dos determinantes para a busca dessas medidas terapêuticas é o próprio conhecimento da condição de hipertenso; no entanto, em muitos casos, esse diagnóstico precoce não ocorre e tornar-se consciente da doença apenas após um evento clínico grave decorrente de seu descontrole por vários anos , tais como infarto agudo do miocárdio ou acidentes vasculares encefálicos .

As pessoas hipertensas e a comunidade em geral devem ser informadas e educadas quanto a esses fatores; é necessário que todos saibam como os fatores de risco podem desencadear o aumento da pressão para que possam optar conscientemente por uma vida mais saudável. A implementação efetiva das mudanças é lenta e, por dependerem de medidas educativas, necessitam de continuidade e devem ser promovidas por meio de ações individualizadas, elaboradas para atender às necessidades específicas de cada paciente, e de ações coletivas para se obter resultados mais consistentes .(MACHADO 2012)

3. METODOLOGIA

3.1 Público-alvo

O trabalho foi direcionado à população do Bairro Feu Rosa onde existe alta incidência e prevalência de pacientes hipertensos não controlados, presença de fatores de riscos, desconhecimento da doença e não adesão ao tratamento. Os pacientes foram escolhidos através do Programa Hiperdia, consultas de acolhimento de pacientes no cadastrados como hipertensos com cifras elevadas de pressão arterial e prontuários de pacientes hipertensos mesmo realizando o tratamento medicamentoso apresentam níveis de pressão arterial alta.

3.2 Desenho da operação

Trata-se de uma pesquisa descritiva de corte transversal que será aplicada na população do bairro Feu Rosa que conta com uma população total de 19532 habitantes dos quais estão cadastrados no programa Hiperdia 2441 (12,5%). Serão escolhidos como mostra 75 pacientes de ambos os sexos compreendidos na faixa etária de 30 a 55 anos entre os hipertensos cadastrados e aqueles que procurem atendimento médico por cifras elevadas de pressão arterial. Estes pacientes selecionados preencherão com a enfermeira ou técnica de enfermagem um questionário (Anexo I) através do interrogatório.

O projeto tem diferentes etapas, a primeira será a apresentação e debate do projeto com a equipe da unidade, depois começará a seleção dos pacientes como foi explicado anteriormente. Se criarão cinco turmas de hipertensos para fazer dinâmica de grupos 2 vezes no mês por um período de três meses com objetivo de educar os mesmos em relação a como cuidar das doenças, seus fatores de riscos e encorajar a modificação de estilos de vida na turma. A dinâmica será executada por equipe multiprofissional composto por um médico, uma enfermagem, nutricionista e professor de educação física. A todos os pacientes da mostra se executará um exame físico geral que inclui peso, altura e cálculo de Índice de Massa Corporal (IMC) além de exames laboratoriais de

rotina. Passado um período de 3 meses serão avaliados os pacientes novamente através de outro questionário (Anexo II) que mediram o conhecimento adquirido pelos pacientes nas dinâmicas de grupo e uma nova avaliação medica . A etapa final do trabalho será a avaliação estatística dos resultados do projeto. Como atividades conjuntas, se agendará rodas de conversa e palestras em escolas, com apoio do conselho de vizinhos e na sala de espera de atendimento na unidade de saúde. Com uso da radio comunitária se transmitirá mensagens de promoção da saúde e serão usados cartazes em lugares de maior afluência populacional, tanto na unidade, como na praça e supermercados do bairro.

3.3 Parcerias Estabelecidas

Para a aplicação e efetividade deste trabalho realizaremos ações conjuntas com conselho de vizinhos e apoio das escolas, academias, praças do bairro onde podemos expor e distribuir material educativo além de educar a jovens na importância de modificar estilos de vida.

3.4 Recursos Necessários

Utilizaremos material de escritório, vídeos, cartazes e folders educativos.

3.5 Orçamento

Recursos Necessarios	Gasto por item
Material de escritorio	R\$ 60.00
Folders educativos e cartazes	R\$70.00
Lanches (C/U)	R\$15.00

3.6 Cronograma de execução

Actividades	Junho	Julho	Agosto	Setemb.	Outubro	Novembro	Dezemb.
Elaboração do projeto	X						
Presentação e debate do PI com equipe de saúde		X					
Identificação da mostra e aplicar questionario		X	X				
Crear 5 turmas de 15 hipertensos			X				
Dinamica de grupo por turmas			X	X	X		
Nova avaliação de pacientes participantes						X	
Avaliação e divulgação dos resultados							X

3.7 Resultados esperados

Com este projeto de intervenção esperamos diminuir a incidência de pacientes hipertensos não controlados, educá-los sobre a importância da adesão ao tratamento, conhecimento dos fatores de riscos e complicações que poderão ser evitadas além de lograr modificar os estilos de vida mediante as ações de promoção com participação comunitária no bairro Feu Rosa município de Serra.

3.8 Avaliação

A aplicação de um instrumento posterior (Anexo II) ao cumprimento do projeto nos permitirá fazer uma avaliação do conhecimento adquirido pelos pacientes participantes, se avaliará os resultados de modificação de fatores de riscos e controle de cifras tensionais deles e a adesão ao tratamento. Nós estabeleceremos um estudo comparativo da incidência de intercorrências como a crise hipertensiva e da prevalência de hipertensão antes e posterior ao projeto.

4. CONCLUSÃO

Com este trabalho queremos demonstrar que existem fatores de riscos nas comunidades e que nos, médicos, temos que avaliar o paciente de forma integral, executar um correto interrogatório e um detalhado exame físico para identificá-los e poder agir preventivamente mediante ações de promoção e educação, levando a modificações no estilo de vida e assim garantir melhor qualidade da mesma. Este projeto seria um modo científico demonstrativo e educativo para os colegas de profissão.

5. REFERÊNCIAS

1. Almeida A.B, et al. Significado dos grupos educativos de hipertensão arterial na perspectiva do usuário de uma unidade de atenção primária à saúde. Rev APS. 14 p.319, 26 jul/set. 2011.
- 2.Almeida M.E.F, et al. Fatores de risco para o desenvolvimento de hipertensão arterial entre motoristas caminhoneiros. Cogitare Enferm. V15 p.652 out/dez. 2010
- 3.Araujo E.C, et al. Desafios da atenção básica em saúde: a experiência de Vila Mariana, São Paulo, Brasil. Cad. Saúde Pública. p.1316-1324, Jun. 2009
- 4.Barroso S.G, Abreu, V.G, Francischetti EA. A Participação do Tecido Adiposo Visceral na Gênese da Hipertensão e Doença Cardiovascular Aterogênica. Um Conceito Emergente. Arq. Bras. Cardiol.v.6 ,p1185-1189, Jun. 2002.
- 5.Bodoni D.H, Jaime P.C, Sarno F. Excesso de peso e hipertensão arterial em trabalhadores de empresas beneficiadas pelo Programa de Alimentação do Trabalhador (PAT). Rev. Bras. Epidemiol.v.11,p.453-462, 2008.
- 6.Caetano J.A, Moreira F.G.A, Santos Z.M.S.A. Atuação dos pais na prevenção da hipertensão arterial uma tecnologia educativa em saúde. Rev. Ciência & saúde Coletiva. p. 4385- 4394, 2011
7. Fensterseifer LM, Gasperin D. As modificações do estilo de vida para hipertensos. Rev. Gaúcha Enferm. p. 372- 378, Sep 2006.
- 8- Machado, Mariana Carvalho; Pires, Cláudia Geovana da Silva; Lobão, William Mendes. Ciênc. saúde coletiva;Concepções dos hipertensos sobre os fatores de risco para a doença 17(5): 1357-1363, maio 2012.
- 9-.Marcelo ME, Lima MJ, Silva AO, Alcantara PD, Ramalho VD, Carmona J.Prevalencia, awareness, treatment and controlo f hipertension in Portugal. The Pap Estudy, J Hypertens.p.1661-1667, 2005

10.Morae N, Souza JA, Miranda RD. Hipertensão arterial, diabetes mellitus e síndrome metabólica: do conceito à terapêutica. Rev Bras Hipertens.v.20,p.110-117, 2013.

10- Oliveira, Beatriz Fatima Alves de Mourão, Dennys de Souza; Gomes Núbia; et al; cad Saude Publica; Prevalência de hipertensão arterial em comunidades ribeirinhas do Rio Madeira, Amazônia Ocidental Brasileira .29(8): 1617-1630, Ago. 2013.

11-Paulo CB; et al. Hipertensao arterial e alguns fatores e risco em uma capital brasileira. Arq Bras Cardiol. Abr. 2007,p 88

12-Pimenta, Henderson Barbosa;Caldeira,AntonioPrates.Ciêc.saúde coletiva;Fatores de risco cardiovascular do Escore de Framingham entre hipertensos assistidos por equipes de Saúde da Família.19(6): 1731-1739, 06/2014.

13- Sociedade Brasileira de Cardiologia. V Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial. Arq Bras Cardiol. 2007; 89(3): e-24-e-7

14-Vasan RS, Larson MG, Leip EP, et al. Impact of high-normal blood pressure on the risk of cardiovascular disease. N Engl J Med 2001; 345(18): 1291–1297.

ANEXO I

QUESTIONARIO

Nome e sobrenome: _____ Idade _____ Sexo _____

Variáveis:

Escolaridade _____ ocupação _____ Tabagismo _____

Ingestão de álcool _____ Sedentarismo _____ Obesidade _____

Hiperlipidemia _____ Consumo excessivo de sal _____

Conhecimentos:

E paciente hipertenso? Sim _____ Não _____ Não conhece _____

Verifica com frequência sua pressão? Sim _____ Não _____ Não conhece: _____

Quanto tempo dura o tratamento:

O resto da vida _____ Um ano caso emagreça _____ Não conhece _____

Uso de medicamentos: Faz uso diário _____ Esquece tomar _____

Utilizam saleiros sobre a mesa durante as refeições: Sim _____ Não _____

Quais são as cifras frequentes de tensão arterial que o senhor/ a senhora tem?

Cifras _____ Não conhece _____

Pressão acima 140/90 mmhg afeta algum organo?

Sim _____ Não _____

Pressão Arterial acima 140/90 mmhg e sem sintomas e normal: Sim _____ Não _____

Faz exercicios fisicos como caminadas ou academias? Sim_____ Não_____

Conhece que fatores de riscos podem afetar sua saudê

Sim _____ Não _____ Não conhece _____

Motivos da não adesão ao tratamento:

Ausência de sintoma _____ Falta de medicamentos _____ Efeitos adversos _____

Não foi orientado adequadamente pelo profissional de Saúde _____ Outros _____

ANEXO II

(Sera aplicado para avaliar resultados do projeto)

QUESTIONARIO

Nome e sobrenome: _____ Idade _____ Sexo _____

CONHECIMENTO

E paciente hipertenso? Sim ____ Não ____ Nao conhece _____

Quanto tempo dura o tratamento:

O resto da vida _____ Um ano caso emagreça _____ Não conhece _____

Uso de medicamentos: Faz uso diário _____ Esquece tomar _____

Utilizam saleiros sobre a mesa durante as refeições: Sim _____ Não _____

Quais são as cifras frequentes de tensão arterial que o senhor/ a senhora tem?

Cifras _____ Nao conhece _____

Pressão acima 140/90 mmhg afeta algum organo?

Sim _____ Não _____

Pressão Arterial acima 140/90 mmhg e sem sintomas e normal: Sim ____ Não ____

Quais de estos fatores são de risco para a saudê?

Exercicios__ Obesidade__ Tabaguismo__ Consumo de Alcool__

Comer vegetais e frutas naturais____ Colesterol alto____

Logro modificar estilo de vida____ Sim__ Nao____

Caso de reposta afirmativa argumente:_____