

UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO
PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE

FREDERICK FERREIRA MOITINHO

**BOAS PRÁTICAS EM SAÚDE EM ADULTOS JOVENS COM HIPERTENSÃO
ARTERIAL NA COMUNIDADE ALTO DA MARAVILHA II, EM SENHOR DO
BONFIM - BA**

São Luís
2017

FREDERICK FERREIRA MOITINHO

**BOAS PRÁTICAS EM SAÚDE EM ADULTOS JOVENS COM HIPERTENSÃO
ARTERIAL NA COMUNIDADE ALTO DA MARAVILHA II, EM SENHOR DO
BONFIM - BA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Universidade Federal do Maranhão/UNASUS, para obtenção do título de Especialista em Atenção Básica em Saúde.

Orientador (a): Profa. Dra. Ana Regina Oliveira
Moreira

São Luís
2017

Moitinho, Frederick Ferreira

Boas práticas em saúde em adultos jovens com hipertensão arterial na comunidade Alto da Maravilha II, em Senhor do Bonfim - BA/Frederick Ferreira Moitinho. – São Luís, 2017.

18 f.

Trabalho de Conclusão de Curso (Pós-Graduação em Atenção Básica em Saúde) - Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde - PROGRAMA MAIS MÉDICOS, Universidade Federal do Maranhão, UNA-SUS, 2017.

1. Hipertensão. 2. Saúde do Adulto. 3. Promoção da Saúde. I. Título.

CDU 616.12-008.331.1-055.8

FREDERICK FERREIRA MOITINHO

**BOAS PRÁTICAS EM SAÚDE EM ADULTOS JOVENS COM HIPERTENSÃO
ARTERIAL NA COMUNIDADE ALTO DA MARAVILHA II, EM SENHOR DO
BONFIM - BA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao
Curso de Especialização em Atenção Básica em
Saúde da Universidade Federal do
Maranhão/UNASUS, para obtenção do título de
Especialista em Atenção Básica em Saúde.

Aprovado em / /

BANCA EXAMINADORA

Profa. Dra. Ana Regina Oliveira Moreira

Doutora em Clínica Odontológica
Universidade Federal do Maranhão

2º MEMBRO

3º MEMBRO

RESUMO

A Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) é uma condição clínica multifatorial, subdiagnosticada e subtratada no Brasil, que afeta quase um terço da população brasileira. O tratamento da HAS requer uma abordagem de cunho multiprofissional e contempla a associação de mudanças de hábitos de vida e terapêutica medicamentosa. HAS é um importante problema de saúde pública mundial, em virtude de representar o principal fator de risco para a doença cardiovascular (DCV) e possuir elevada prevalência, altos custos médicos e socioeconômicos. O presente trabalho foi realizado a partir de uma revisão bibliográfica, que sustentará o Plano de Ação para o PSF Alto da Maravilha II do município de Senhor do Bonfim-Ba, cujo problema a ser enfrentado é a Hipertensão Arterial em adultos jovens, e os possíveis benefícios que a atividade física e bons hábitos alimentares podem promover em pacientes adultos jovens com hipertensão arterial na comunidade Alto da Maravilha II, em Senhor do Bonfim- BA. Onde teve como objetivos: Informar aos usuários sobre o risco da hipertensão arterial em pessoas jovens; Investigar os hábitos alimentares e rotina de prática de atividade física da população diagnosticada com HAS; Incentivar a adesão a hábitos saudáveis de vida como a prática de atividade física e bons hábitos alimentares; Criar grupos com o apoio da Academia da Saúde e NASF para realizar atividades físicas e orientação nutricional com uma rotina que possa surtir efeitos no dia a dia do usuário. Assim, a partir do conhecimento dos adultos jovens portadores de HAS, o projeto permitirá a identificação dos hábitos alimentares e rotina na prática de atividade física desses usuários diagnosticados com HAS. Este conhecimento fundamentará palestras com uma equipe multiprofissional a fim de orientar e incentivar a adesão a hábitos saudáveis de vida como a prática de atividade física e bons hábitos alimentares.

Palavras-chave: Hipertensão. Saúde do adulto. Promoção da saúde.

ABSTRACT

Systemic Arterial Hypertension (SAH) is a multifactorial condition, underdiagnosed and under-treated in Brazil, which affects almost a third of the Brazilian population. The treatment of hypertension requires a multiprofessional approach and contemplates the association of changes in lifestyle and drug therapy. SAH is an important global public health problem because it represents the main risk factor for cardiovascular disease (CVD) and has high prevalence, high medical and socioeconomic costs. The present study was carried out based on a bibliographical review, which will support the Action Plan for the Alto do Maravilha II PSF in the municipality of Senhor do Bonfim-Ba, whose problem to be faced is Arterial Hypertension in young adults, and the possible benefits that physical activity and good eating habits can promote in young adult patients with hypertension in the Alto da Maravilha II community in Senhor do Bonfim-BA. Where it had as objectives: To inform to the users on the risk of the hypertension in young people; To investigate the eating habits and routine physical activity practice of the population diagnosed with SAH; Encourage adherence to healthy lifestyle habits such as physical activity and good eating habits; Create groups with the support of the Academy of Health and NASF to perform physical activities and nutritional guidance with a routine that can have effects on the day to day of the user. Thus, from the knowledge of young adults with SAH, the project will allow the identification of dietary habits and routine in the practice of physical activity of these users diagnosed with SAH. This knowledge will support lectures with a multiprofessional team to guide and encourage adherence to healthy living habits such as physical activity and good eating habits.

Keywords: Hypertension. Adult Health. Health Promotion.

SUMÁRIO

	p.
1 IDENTIFICAÇÃO DO PLANO DE AÇÃO.....	06
1.1 Título.....	06
1.2 Equipe Executora.....	06
1.3 Parcerias Institucionais	06
2 INTRODUÇÃO.....	07
3 JUSTIFICATIVA.....	10
4 OBJETIVOS.....	11
4.1 Geral.....	11
4.2 Específicos.....	11
5 METAS.....	12
6 METODOLOGIA	13
7 CRONOGRAMA DE ATIVIDADES.....	14
8 IMPACTOS ESPERADOS.....	15
9 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	16
REFERÊNCIAS.....	17

1 IDENTIFICAÇÃO DO PLANO DE AÇÃO

1.1 Título

Hipertensão arterial em adultos jovens: os benefícios que a atividade física e bons hábitos alimentares podem promover em pacientes adultos jovens com hipertensão arterial na comunidade Alto da Maravilha II, em Senhor do Bonfim- BA.

1.2 Equipe Executora

- Frederick Ferreira Moitinho;
- Ana Regina Oliveira Moreira;
- Equipe da Unidade de Saúde da Família;
- Equipe do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF);
- Equipe da Academia da Saúde
- Agentes Comunitários de Saúde.

1.3 Parcerias Institucionais

- Secretaria Municipal de Saúde.

2 INTRODUÇÃO

A Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) é uma condição clínica multifatorial, subdiagnosticada e subtratada no Brasil, que afeta quase um terço da população brasileira. O tratamento da HAS requer uma abordagem de cunho multiprofissional e contempla a associação de mudanças de hábitos de vida e terapêutica medicamentosa. HAS é um importante problema de saúde pública mundial, em virtude de representar o principal fator de risco para a doença cardiovascular (DCV) e possuir elevada prevalência, altos custos médicos e socioeconômicos (OGDEN; LYDICK; WHELTON, 2000). A relação da HAS com o risco de DCV é contínua, linear e independente de outros fatores de risco. Níveis elevados de pressão arterial (PA) aumentam a chance de doença arterial coronariana, insuficiência cardíaca, doença vascular encefálica e insuficiência renal crônica (CHOBANIAN et al., 2003).

Segundo a Sociedade Brasileira de Cardiologia (VI Diretrizes Brasileiras de Hipertensão), 2010, no Brasil, estima-se que mais de 30% da população seja portadora de HAS, condição definida pela pressão sistólica igual ou maior que 140mmHg e/ou pressão diastólica igual ou superior a 90mmHg. De acordo com dados do National Health and Nutrition Evaluation Survey (NHANES), de 2007-2010, realizado nos Estados Unidos, 81,5% dos hipertensos estavam cientes de sua condição, possibilitando prestar informações em inquérito epidemiológico para estimar a prevalência de hipertensão arterial sistêmica e os fatores associados.

HAS atua diretamente na parede das artérias, podendo produzir lesões e complicações cardiovasculares. De acordo com Pessuto e Carvalho (1998), no ano de 1980, 30,8% de todos os óbitos foram representados pelas doenças cardiovasculares, sendo a primeira causa de mortalidade no país na população acima de 20 anos de idade. Assim, enfatiza-se a importância do tratamento anti-hipertensivo na redução da morbidade e mortalidade cardiovasculares, principalmente na prevenção de acidentes vasculares, insuficiência cardíaca e renal (MARANHÃO; RAMIRES, 1988)

Cerca de 10% da população adulta tem sua expectativa de vida diminuída devido à HAS. Diversos fatores associados entre si e a outras condições, favorecem o aparecimento da hipertensão arterial, como: idade, sexo, antecedentes familiares, raça, obesidade, estresse, vida sedentária, álcool, tabaco, anticoncepcionais, alimentação rica em sódio e gorduras. As DCV compartilham, com as Doenças

Crônicas Não Infecciosas (DCNI), vários fatores de risco, dentre eles tabagismo, dislipidemias, hipertensão arterial, diabetes mellitus, obesidade e sobrepeso, sedentarismo, dieta pobre em vegetais e frutas, uso de álcool, o estresse psicossocial, e a idade acima de 45 anos para homens e 55 anos para mulheres (LUNA, 2009).

A ideia errônea de que os fatores de risco cardiovasculares (FRCV) e as DCV estejam presentes em fases da vida mais avançadas colabora para a existência destes em fases precoces, com evidências de aterosclerose já na idade adulta jovem, compreendida entre os 20 e 40 anos (PAPALIA; OLDS; FELDMAN, 2009).

Questões importantes nessa fase da vida, como a busca de estabilidade no campo profissional, nas relações pessoais, dentre outros, tornam os adultos jovens vulneráveis ao consumismo contemporâneo, que, com sua influência, interfere nos comportamentos de saúde. É o marketing da indústria de consumo e lazer interferindo na cultura do autocuidado (BARRETO; PASSOS; GIATTI, 2009).

De acordo com a Organização Mundial da Saúde/Organização PanAmericana da Saúde (2005), Estima-se em 36 milhões o número de mortes prematuras até o ano de 2015. Com especial atenção aos países em desenvolvimento, que, ao contrário dos desenvolvidos, têm sua população doente cada vez mais jovem, frequentemente com complicações e mortes precoces. Este fato é preocupante pelo acelerado envelhecimento populacional nas próximas décadas e diagnósticos tardios, com a doença já complicada, como se dá, muitas vezes, com a doença coronariana aguda e o acidente vascular encefálico. Os danos pessoais, sociais e econômicos gerados pelo adoecimento e incapacidades decorrentes das complicações da HAS levam à necessidade de uma avaliação do seu risco na população como possibilidade de um cuidado preventivo efetivo.

De acordo com Monteiro et al. (2000), os danos para a saúde que podem decorrer do consumo precário de alimentos, ou do consumo exagerado, são muito conhecidos pelos seres humanos. Apenas mais recentemente, entretanto, acumulam-se evidências de que características qualitativas da dieta são igualmente importantes na definição do estado de saúde, em particular no que se diz a doenças crônicas da idade adulta. A relação entre consumo de gorduras saturadas, níveis plasmáticos de colesterol e risco de doença coronariana foi tem sido extensivamente comprovada na literatura.

De acordo com Peres, Magna e Viana (2003), as doenças crônicas não-transmissíveis, dentre elas a hipertensão arterial, apresentaram um aumento

significativo nas últimas décadas, sendo responsáveis por um grande número de óbitos em todo o país.

Impulsionado por essa problemática e entendendo o cuidado como uma prática integral moldada ao público que se atende, é que este estudo buscou responder à seguinte questão norteadora: Quais os hábitos de vida relacionados à alimentação à prática de atividade física dos usuários do PSF em Alto da Maravilha II, Senhor do Bonfim - BA? Responder a esta questão possibilita desvendar quais são esses hábitos e como podemos intervir para fornecer melhor assistência aos mesmos, incentivando as possíveis mudanças e alcançando assim uma redução nos fatores de risco cardiovascular desses usuários.

3 JUSTIFICATIVA

A importância deste trabalho se estabelece quando foi verificado um grande número de hipertensos jovens que seguem o plano terapêutico medicamentoso, entretanto, não tem interesse e/ou não se dedicam em seguir um plano dietético adequado e uma rotina saudável baseada em alguma atividade física.

Tendo em vista esta necessidade e, sabendo que no município existe um Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF), que inclui profissionais da área de nutrição, bem como o projeto Academia da Saúde com os educadores físicos, vislumbra-se a possibilidade de oferecer mais informação e cuidado adequado a esses usuários, e ainda realizar mudanças em seus estilos de vida gerando uma melhor qualidade de vida aos portadores de HAS. Para tanto, o levantamento dos hábitos alimentares e prática de atividade física nortearão intervenções a fim de fornecer melhor assistência à população.

Esse tipo de abordagem e de parceria entre os respectivos agentes envolvidos é pioneira na comunidade. Com isso almeja-se uma grande adesão dos usuários ali inseridos.

4 OBJETIVOS

4.1 Geral

- Identificar todos os usuários adultos jovens com hipertensão arterial da unidade PSF Alto da Maravilha II para propor ações que visam redução nos fatores de risco cardiovascular desses usuários.

4.2 Específicos

- Informar aos usuários sobre o risco da hipertensão arterial em pessoas jovens;
- Investigar os hábitos alimentares e rotina de prática de atividade física da população diagnosticada com HAS;
- Incentivar a adesão a hábitos saudáveis de vida como a prática de atividade física e bons hábitos alimentares;
- Criar grupos com o apoio da Academia da Saúde e NASF para realizar atividades físicas e orientação nutricional com uma rotina que possa surtir efeitos no dia a dia do usuário.

5 METAS

- Conseguir 95% de adesão ao projeto do público alvo, com mudanças nos hábitos de vida, tais como dieta e prática de atividade física;
- Reduzir em 25% os fatores de risco da hipertensão;
- Reduzir em 30% as comorbidades geradas pela hipertensão;
- Reduzir as internações pela hipertensão em pelo menos 20% pela adesão aos bons hábitos de vida.

6 METODOLOGIA

O presente trabalho será realizado a partir de uma revisão bibliográfica, que sustentará posterior elaboração do Plano de Ação para o PSF Alto da Maravilha II do município de Senhor do Bonfim-Ba, cujo problema a ser enfrentado é a Hipertensão Arterial em adultos jovens, e os possíveis benefícios que a atividade física e bons hábitos alimentares podem promover em pacientes adultos jovens com hipertensão arterial na comunidade Alto da Maravilha II, em Senhor do Bonfim- BA. Para isso vamos lançar mão de parcerias institucionais vinculadas à Secretaria de Saúde do município tais como o NASF e Academia da Saúde.

Para elaboração da proposta do plano de ação e para a identificação dos usuários adultos jovens portadores de HAS inscritos na ESF do Alto da Maravilha II, foram descritas três etapas: diagnóstico situacional, revisão bibliográfica e elaboração do plano de ação.

Tratou-se de uma pesquisa descritiva com abordagem quantitativa que tem como finalidade identificar os fatores de risco modificáveis que favorecem o desenvolvimento da hipertensão arterial em adultos jovens.

Para Gil (2002), a pesquisa descritiva tem como objetivo primordial a descrição das características de determinada população ou fenômeno de relações entre variáveis.

A pesquisa quantitativa é utilizada quando se conhece o perfil do universo e os objetivos específicos do problema. Um questionário para a coleta de informações é estruturado e os resultados são extrapolados para o universo, onde todos os componentes devem ter a chance de participar da amostra (DUTRA, 2003).

Nesta pesquisa, a população foi constituída por adultos jovens usuários da referida unidade de saúde. A amostra foi constituída por usuários que desejaram e tiveram disponibilidade de tempo para participar, depois de tomado conhecimento de objetivos. Para a seleção da amostra foram levados em consideração os seguintes critérios: ser usuário da instituição; estar na faixa etária entre 18 e 50 anos e aceitar voluntariamente participar da pesquisa.

7 CRONOGRAMA DE ATIVIDADES

ATIVIDADES	Mês 06/2017	Mês 07/2017	Mês 08/2017	Mês 09/2017	Mês 10/2017	Mês 11/2018
Apresentação do projeto a equipe da unidade	■					
Apresentação do projeto a equipe do NASF e Academia da Saúde	■					
Busca ativa do público alvo		■				
Apresentação do projeto ao público alvo		■				
Início da orientação nutricional aos participantes do projeto			■	■	■	■
Início das atividades físicas				■	■	■

8 IMPACTOS ESPERADOS

Espera-se uma grande aceitação por parte dos usuários da USF ao projeto, pois, felizmente, a população em geral tem aceitado de forma positiva as ações que visam melhorar a qualidade de vida através de mudanças de hábitos alimentares e prática de atividade física. A população nos dias atuais tem mais acesso à informação e isso garante um público mais informado e consciente dos cuidados com a sua saúde.

9 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A HAS é uma doença crônica que interfere na vida de um indivíduo. A identificação precoce dessa doença, através de verificação da pressão arterial sanguínea é extremamente benéfica, porque além de identificar casos novos, promove um acompanhamento direcionado para o tratamento da HAS objetivando um combate às complicações de órgãos-alvos, que poderão trazer sérias complicações ao portador da hipertensão arterial.

Além disso, a identificação dos indivíduos com HAS possibilita a adoção de estratégias de educação em saúde, que permitam realizar atividades de promoção de saúde e prevenção de doenças cardiovasculares, decorrentes da presença de fatores de risco, bem como a adoção de medidas de saúde que intervenham na vida diária participante identificado.

Assim, a partir do conhecimento dos adultos jovens portadores de HAS, o projeto permitirá a identificação dos hábitos alimentares e rotina na prática de atividade física desses usuários diagnosticados com HAS. Este conhecimento fundamentará palestras com uma equipe multiprofissional a fim de orientar e incentivar a adesão a hábitos saudáveis de vida como a prática de atividade física e bons hábitos alimentares. Para tanto, criação de grupos com o apoio da academia da saúde e NASF para realização de atividade física e orientação nutricional permitirá a implantação de uma rotina que possa surtir efeitos no dia a dia desses usuários.

REFERÊNCIAS

BARRETO S.M; PASSOS, V.M.A.P.; Giatti, L. Comportamento saudável entre adultos jovens no Brasil. **Rev. Saúde Pública.** 2009;43(Supl 2):9-17

BERKOW, R. et al. **Manual Merk de informação medica: saúde para a família.** Barueri, 2002.

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de políticas de saúde. Departamento de ações programáticas estratégicas. **Plano de reorganização de atenção à hipertensão arterial e ao diabetes mellitus: hipertensão e diabetes mellitus.** Departamento de ações programáticas estratégica – Brasília: Ministério da saúde, 2002.

CASTRO, L. C. V. et al. Nutrição e doenças cardiovasculares: os marcadores de risco em adultos. **Rev. Nutr.** 2004; 17(3):369-77.

CHOBANIAN AV, Bakris; GL, Black ; HR, Cushman; WC, Green ;LA, Izzo ;JL, Jr., et al. **The seventh report of the Joint National Committee on Prevention, Detection, Evaluation, and Treatment of High Blood Pressure: The JNC 7 Report.** JAMA. 2003; 289(19):2560-71.

DUTRA M. **Evitando os Erros Comuns em Pesquisas**, 2003, disponível em: <http://www.pensandomarketing.com/home/id42.html>, acesso em 16/10/2017.as 18:15 h.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa.** São Paulo: Atlas, 2002

JEKEL; J. F.; KATZ, D. L.; ELMORE, J. G. **Epidemiologia, bioestatística e medicina preventiva.** 2 ed. Porto alegre: artmed, 2005.

LAGO, A. et al. **Universidade Federal de São Paulo. Departamento de Informática em Saúde – DIS. 2006.**

LUNA, R.L. **Hipertensão arterial: diagnóstico e tratamento.** Rio de Janeiro: Revinter; 2009.

MARANHÃO, M. F. de C.; RAMIRES, J. A. F. Aspectos atuais do tratamento da hipertensão arterial. **Arq. Bras. Cardiol.**, v. 51, p. 99-105, 1988.

MONTEIRO, C.A.et al.;. Mudanças na composição e adequação nutricional da dieta familiar nas áreas metropolitanas do Brasil (1988-1996). **Rev. Saúde Pública.**, São Paulo, v. 34, n. 3, 2000.

NAHAS, M. V. **Atividade física, saúde e qualidade de vida: Conceitos e sugestões para um estilo de vida ativo.** Londrina: Midiograf. 2001.

OGDEN L.G; He J., Lydick E.; WHELTON, P.K. **Long-term absolute benefit of lowering blood pressure in hypertensive patients according to the JNC VI risk stratification. Hypertension.** 2000; 35(2):539-43.

Organização mundial da saúde/Organização PanAmericana da Saúde. **Prevenção de doenças crônicas: um investimento vital.** Brasília (DF); 2005.

PAPALIA DE, Olds SW, Feldman RD. **Desenvolvimento humano.** 10ª ed. São Paulo: Artmed; 2009. 8.

PERES, D. S; MAGNA, J. M.; VIANA, L. A. Portador de hipertensão arterial: atitudes, crenças, percepções, pensamentos e práticas. **Rev. Saúde Pública,** São Paulo, v. 37, n. 5, 2003.

PESSUTO, J.; CARVALHO, E. C. de. Fatores de risco em indivíduos com hipertensão arterial. **Rev. Latino-Am. Enfermagem,** Ribeirão Preto, v. 6, n. 1, 1998.

SILVA, Maria Alayde Mendonça da. et al. Prevalência de fatores de risco cardiovascular em crianças e adolescentes na rede de ensino da cidade de Maceió. **Arq. Bras. Cardiologia.** Maceió. V. 84, n. 5, p. 387-392, mai, 2005.

Sociedade Brasileira de Cardiologia/Sociedade Brasileira de Hipertensão/Sociedade Brasileira de Nefrologia. VI Diretrizes Brasileiras de Hipertensão. **Arq Bras Cardiol.** 2010; 95 (Suppl 1):1-51.

SPINEL, LF, Püschel VAA. Perfil de estilo de vida de pessoas com doença cardiovascular. **Rev Gaúcha Enferm.** 2007;28(4) 534-41.