PRISCILA PINATO MATTOSO

A HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA NA ATENÇÃO BÁSICA

ALTO PARAÍSO DE GOIÁS – GO

2014

PRISCILA PINATO MATTOSO

A HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA NA ATENÇÃO BÁSICA

Projeto de Intervenção apresentado como requisito para obtenção do Certificado do Curso de Especialização em Saúde da Família – Programa de Valorização da Atenção Básica/PROVAB, da Universidade Federal do Mato Grosso do Sul.

Orientadora: Profa. Michele Peixoto Quevedo

ALTO PARAÍSO DE GOIÁS – GO

2014

“Os pequenos atos que se executam são melhores
que todos aqueles grandes que se planejam”.

George Marshall

RESUMO

A pesquisa em questão tem como foco a promoção e educação em saúde, que estabeleça uma relação fixa entre as variáveis: Hipertensão arterial sistêmica, população de pacientes da Unidade Básica de Saúde No. I (Alto Paraíso de Goiás) e qualidade no atendimento aos hipertensos. O grau de implicância na condução e prognóstico deste agravo em saúde, pode contribuir futuramente com os profissionais da atenção básica quanto à abordagem utilizada na unidade de saúde para os pacientes hipertensos e que ainda geralmente possuem co-morbidades (Ex: Diabetes, Obesidade, Tireoidopatias, etc). A pesquisa direciona-se a pacientes com diagnóstico de hipertensão arterial sistêmica (25 a 75 anos) que são atendidos na Unidade Básica de Saúde I Praça do Bambu, em Alto Paraíso – GO. Os dados foram coletados e analisados no período compreendido entre Março a Outubro de 2014, a partir das consultas e prontuários dos pacientes hipertensos da UBS I. Objetivou-se verificar o grau de compensação do quadro clínico da pessoa hipertensa para posterior conduta e seguimento e/ou reintrodução deste paciente no grupo HIPERDIA, que já há aproximadamente 2 anos não funcionava corretamente na Unidade. Durante as consultas e os encontros do HIPERDIA, procurou-se enfatizar a importância do paciente hipertenso manter assíduo quanto ao acompanhamento médico e a sua participação no grupo, implementação e manutenção de hábitos de vida saudáveis bem como compensação do quadro clínico daquele hipertenso com sinais de agravamento e consequências fisiológicas da Hipertensão Arterial Sistêmica.

PALAVRAS CHAVE: Hipertensão, HAS, Hipertensão Arterial Sistêmica, HIPERDIA, Atenção Básica.

ABSTRACT

The research in question focuses on the promotion and health education, to establish a fixed relationship between the variables: Hypertension, patient population of Basic Health Unit No. I (Alto Paraíso de Goiás) and quality of care for hypertensive . The degree of implication in the conduct and outcome of this disorder in health, can contribute to the future of primary care professionals on the approach used in the clinic for patients with hypertension and still often have comorbidities (eg, diabetes, obesity, thyroid diseases etc.). The survey directs to patients with hypertension (25-75 years) who are treated at the Basic Health Unit I Bamboo Square in Alto Paraiso - GO. Data were collected and analyzed during the period from March to October 2014, from the consultations and records of hypertensive patients from UBS I. This study assessed the degree of compensation of the clinical picture of hypertensive people for further management and follow-up and / or reintroduction of this patient in HIPERDIA group, there are already about 2 years did not work correctly in Unity. During the consultations and HIPERDIA meetings, we tried to emphasize the importance of hypertensive patients maintain frequent as to medical care and their participation in the group, implementation and maintenance of healthy lifestyles as well as compensation of the clinical picture that hypertension with signs of worsening and physiological consequences of systemic hypertension.

KEYWORDS: Hypertension, ASH, Artery Systemic Hypertension, HIPERDIA, Primary Care.

SUMÁRIO

1 ASPECTOS INTRODUTÓRIOS.....01

1.1 Introdução.....01

1.2 Objetivos.....03

2 ANÁLISE ESTRATÉGICA.....04

3 IMPLANTAÇÃO, DESCRIÇÃO E AVALIAÇÃO DA INTERVENÇÃO.....05

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....10

REFERÊNCIAS.....11

APÊNDICE (Fotos)

1. ASPECTOS INTRODUTÓRIOS

1.1 Introdução

A hipertensão arterial sistêmica (HAS) é considerada como um problema de saúde pública. É uma patologia caracterizada por níveis elevados e persistentes de pressão arterial (PA) que ocorre por diversos fatores: genéticos, ambientais e relacionados aos hábitos de vida. Está associado frequentemente a alterações funcionais e/ou estruturais dos órgãos-alvo (coração, cérebro, rins e vasos sanguíneos) e a alterações metabólicas, que invariavelmente levam à obesidade com consequente aumento do risco de doenças cardiovasculares fatais e não fatais. [1]

Esse conjunto de fatores faz com que a Hipertensão Arterial Sistêmica seja uma das principais causas de morbimortalidade nos pacientes acometidos, e se torna doença de base para outras comorbidades como aterosclerose, acidente vascular encefálico (AVE) e infarto agudo do miocárdio (IAM). [2]

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), a hipertensão arterial é responsável por 17 milhões de óbitos por ano no mundo e está intimamente associada a 45% dos IAM e 51% dos AVE. Em dados colhidos em 2008, a OMS mostrou que 40% dos adultos com idade maior que 25 anos eram portadores de hipertensão arterial.[3]

No Brasil existem cerca de 17 milhões de indivíduos portadores de hipertensão arterial sistêmica, sendo 35% da população com idade de 40 anos ou mais. Esse número cresce progressivamente a cada ano, atingindo cada vez mais precocemente a população. Estima-se que aproximadamente 4% das crianças e adolescentes sejam portadores da doença.[1]

A HAS tem alta prevalência, porém, baixos níveis de controle. Ela é apontada como um dos principais fatores de risco (FR) modificáveis dentre as doenças cardiovasculares. A mortalidade pela doença cardiovascular (DCV) aumenta gradativamente com a elevação da PA a partir de 115/75 mmHg de forma contínua e independente.[3] Em 2001, cerca de 7,6 milhões de mortes no mundo foram atribuídas à elevação a PA (54% por acidente vascular encefálico (AVE) e

47% por doença isquêmica do coração (DIC), sendo os países de baixo e médio desenvolvimento econômico os mais afetados e mais da metade em indivíduos entre 45 e 69 anos. Em nosso país, as DCV têm sido a principal causa de morte. Em 2007, ocorreram 308.466 óbitos por doenças do aparelho circulatório.[2]

Por se tratar de uma doença assintomática na maioria das vezes, seu diagnóstico e tratamento são retardados, acarretando outras doenças associadas e aumentando a morbimortalidade, junto a isso, estão relacionados também a dificuldade de adesão ao tratamento prescrito, à dieta balanceada e à mudança nos hábitos de vida, o que faz com que os níveis pressóricos se mantenham elevados, não atingindo a pressão arterial alvo recomendada pelos guidelines.

Este Projeto de Intervenção ocorreu na cidade de Alto Paraíso de Goiás, nordeste goiano, na Unidade Básica de Saúde No. 01, no período de Março a Outubro de 2014. A UBS é composta por uma equipe de saúde completa, que será chamada Equipe Bambu, com: uma médica, uma enfermeira, uma técnica de enfermagem, 6 agentes comunitários de saúde, um dentista e um técnico em higiene bucal, uma recepcionista e uma auxiliar de serviços gerais.

A população abrangida pela equipe é de 400 famílias cadastradas, totalizando 2000 pessoas sendo em sua maioria pessoas de média e baixa renda, nível fundamental de escolaridade, com acesso a rede de esgoto e asfalto, coleta de lixo irregular, principalmente naturais do Estado de Goiás e Bahia.[4]

Dentre essas 2000 pessoas atendidas pela Equipe Bambu, os dados do SIAB traduzem que 54 pessoas são hipertensas, 15 são diabéticos e 08 gestantes. A UBS realiza 320 atendimentos médicos/enfermagem por mês.[5]

O município possui uma população estimada pelo último censo realizado de 7.328 habitantes, com uma área territorial de 2.593,905 km². Na cidade há três Unidades Básicas de Saúde e um hospital municipal de nível secundário. Há 3.408 homens e 3.477 mulheres residentes. A equipe de saúde da família da UBS I atua em 7 microáreas, que incluem 4 bairros da cidade: Vila Bandeira, Centro, Estância Paraíso e Setor Paraisinho e parte da área rural (Moinho, Sertão e Ezuza).[4]

Vê-se então a necessidade das pessoas envolvidas na Atenção Primária de Saúde trabalharem especialmente com esse tipo de agravo, principalmente no intuito de evitar o acometimento de acidentes cardiovasculares, conforme explicitado anteriormente.

1.2 Objetivos

Objetivo Geral:

Melhorar a qualidade do atendimento prestado aos pacientes hipertensos e diabéticos atendidos na equipe “Bambu” da Unidade Básica de Saúde No. I.

Objetivos Específicos

- Traçar o perfil dos pacientes hipertensos e diabéticos atendidos em consulta e atividades educativas do HIPERDIA no período Março/2014 a Outubro/2014.
- Levantar dados das fichas de atendimento e do livro de registros que se encontram com a equipe de estratégia de saúde da família.
- Realizar atividades de educação continuada com a equipe Bambu acerca dos temas relacionados.

Estimular a participação dos pacientes nas atividades educativas, visando a mudança de hábitos de vida dos mesmos.

2. ANÁLISE ESTRATÉGICA

O presente projeto de intervenção se destinou aos paciente hipertensos cadastrados na Unidade Básica de Saúde I – Praça do Bambu localizada no município de Alto Paraíso de Goiás, o qual se localiza na região noroeste de Goiás.

Segundo dados do IBGE 2014, a população municipal é estimada em 7.328 pessoas e este projeto será aplicado em uma área adscrita à UBS I com um total de 2.000 pessoas atendidas pela equipe Bambu.[4] Assim, após o levantamento do problema, o projeto de intervenção foi indicado para melhoria da qualidade de atendimento aos pacientes hipertensos cadastrados e acompanhados na UBS I e a busca na excelência no atendimento ao hipertenso visou acompanhar e estabilizar o quadro clínico deste tipo de paciente, por que tal estabilidade reduz a incidência de complicações advindas tais como: acidente vascular cerebral, infarto agudo do miocárdio, aterosclerose, etc. [6, 7]

Para tanto foi implantado dentro da UBS I o Projeto de Intervenção objetivando primeiramente o resgate por busca ativa e outras ferramentas dos pacientes hipertensos, para reimplantação do grupo HIPERDIA, que há aproximadamente dois anos estava com suas atividades suspensas.[8]

Em sequência, a médica e a enfermeira responsáveis pelos hipertensos, realizaram consultas onde avaliaram a condição clínica de cada paciente. Eles, em sua maioria encontravam-se em regular estado clínico, pois há tempos não realizavam exames laboratoriais, eletrocardiograma, e não reviam a prescrição medicamentosa.

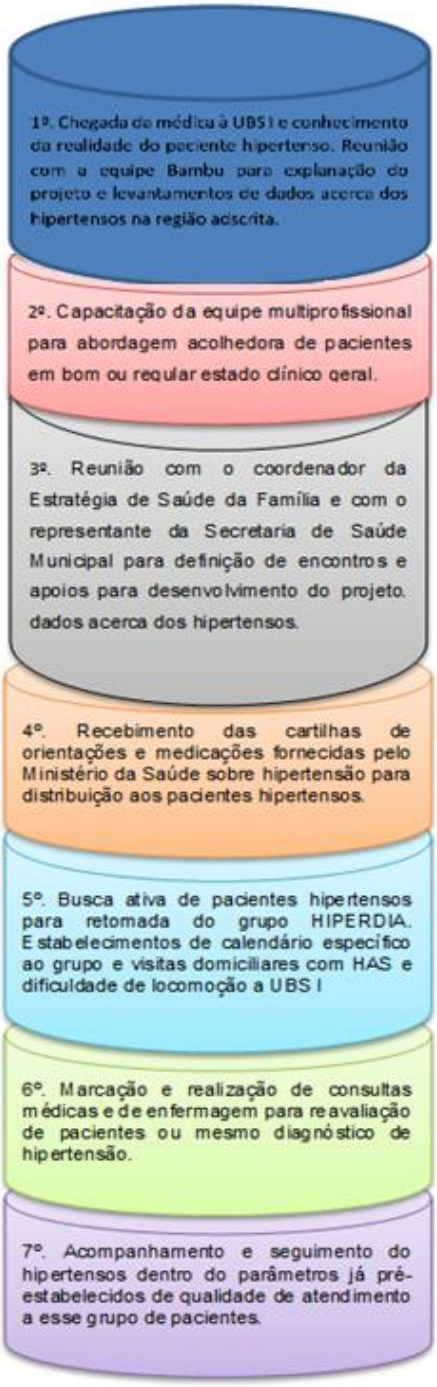
As visitas domiciliares também foram retomadas, pois a UBS encontrava-se sem médico há aproximadamente 2 anos e muitos pacientes não se dirigiam mais à Unidade de Saúde.

Atividades de Educação em Saúde enfatizadas aos hipertensos foram desenvolvidas para que a implantação da melhoria no atendimento ao hipertenso se concretizasse completamente.[9]

3. IMPLANTAÇÃO, DESCRIÇÃO E AVALIAÇÃO DA INTERVENÇÃO

O projeto foi desenvolvido seguindo os passos expostos abaixo:

Gráfico I – Etapas do Projeto de Intervenção



Alcançou-se com este projeto o maior número possível de pacientes entre 25 e 75 anos de idade, com diagnóstico prévio de hipertensão arterial sistêmica ou sem diagnóstico porém com níveis pressóricos indicativos de hipertensão.

O resgate de pacientes e o seguimento destes mesmos possibilitará, além da melhora na qualidade do atendimento ao hipertenso, aproximando-se do objetivo da educação em saúde que é acima de tudo disseminar conceitos e atitudes adictas à prevenção e promoção da saúde.[10]

Tabela I: Esquema de atividades do Projeto de Intervenção

TEMA	HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA NA ATENÇÃO BÁSICA
INTERVENÇÃO	Estabelecer práticas para melhoria do atendimento a pacientes hipertensos na faixa etária entre 25-75 anos de idade no ano de 2014.
PROJETO	Desenvolvendo estratégias para melhoria na qualidade de atendimento ao paciente hipertenso da UBS I – Praça do Bambu
RESULTADOS ESPERADOS	Pacientes em bom estado clínico, com níveis pressóricos controlados e diminuição de incidência de acidentes cardiovasculares
ATORES RESPONSÁVEIS PELA CONCRETIZAÇÃO DO PROJETO	Da Equipe de Saúde: 1 Médica 1 Enfermeira 1 Técnica de enfermagem 6 Agentes Comunitárias 1 Recepcionista 1 Auxiliar de Serviços Gerais
RECURSOS NECESSÁRIOS	Estrutural: UBS e Secretaria de Saúde de Alto Paraíso de Goiás Financeiro: fornecidas pelo Ministério da Saúde e pela própria equipe (organização de eventos, cursos, palestras, grupos, cartilha de hábitos saudáveis,etc.)
AÇÃO ESTRATÉGICA DE MOTIVAÇÃO	Pôster, mídias, panfletos, cartilhas, reuniões de grupo, explanações nas consultas, etc.
RESPONSÁVEL	Dra. Priscila Pinato Mattoso - Médica
CRONOGRAMA / PRAZO	As ações educativas e consultas médicas e de enfermagem acontecem todas as segundas-feiras

	realizadas na UBS I Alto Paraíso de Goiás. O projeto de intervenção foi aplicado entre os meses de Março a Outubro/2014, porém após a implementação permanece até os dias atuais, com frequentes atualizações.
GESTÃO, ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO	Os grupos são restritos a pacientes hipertensos, com faixa etária de 25-75 anos a coordenação terapêutica é realizada pela médica da equipe Bambu e pela enfermeira da UBS I com auxilia dos 6 agentes comunitários de saúde que se revezavam nas etapas estabelecidas e realizaram a busca ativa dos pacientes abstêmios ao HIPERDIA. O grupo é heterogêneo e se reveza nas reuniões de forma que cada paciente frequenta uma reunião a cada mês aproximadamente. Após a intervenção há cerca de 30 a 35 pacientes frequentadores assíduos do grupo de Hipertensos No seguimento realizam MRPA, ECG, Exames laboratoriais, remanejamento de prescrição médica, orientações acerca de adoção de hábitos de vida saudável. Nas atividades de educação em saúde recebem dicas de alimentos que auxiliam na manutenção dos níveis pressóricos, entendem a importância de frequentar as reuniões do HIPERDIA e de realizar consultas frequentes. Pacientes com evolução maligna da HAS, como AVC, IAM e outros eventos circulatórios, são, se necessário, referenciados à cardiologia.
CAPACITAÇÃO	A capacitação da equipe para alcançar a excelência na qualidade de atendimento ao paciente hipertenso, foi realizada pela médica e pela enfermeira da equipe Bambu.

Para a realização da busca ativa dos participantes do projeto e a obtenção de dados, utilizou-se os prontuários dos pacientes sabidamente hipertensos, na faixa etária de 25 a 75 anos de idade.

A busca ativa foi realizada com os 54 pacientes hipertensos cadastrados na UBS I. Explicamos assim, sobre a importância das consultas médicas e de

enfermagem na UBS, além da realização de exames e participação no HIPERDIA do exame, e os mesmos se propuseram a participarem das ações. [9]

A coleta de dados e informações foi realizada e verificou-se que a maioria dos pacientes hipertensos encontrava-se com quadro clínico instável e níveis pressóricos elevados.

Através da capacitação da equipe multiprofissional, a abordagem ao paciente foi acolhedora e esclarecedora, pois durante a abordagem percebeu-se que a desinformação sobre os diversos aspectos da doença pairava junto aos pacientes.[10]

Muitos tinham convicção de que usando medicações anti-hipertensivas, e obtendo o controle dos níveis pressóricos, podiam suspender o uso da medicação. Outros apresentavam diariamente sinais/sintomas de elevação súbita da pressão arterial e atribuíam a outras patologias corriqueiras, não buscavam auxílio médico.

A maior parte usava os mesmos anti-hipertensivos há mais de 5 anos e por este principal motivo não obtinham o mesmo controle dos níveis de pressão arterial satisfatório, de quando iniciaram o tratamento. Também não buscavam a UBS I para esclarecimentos e avaliação.

Um grande número de hipertensos referia que achava as discussões do grupo HIPERDIA enfadonhas e sem objetivo e por isso não mais participavam do mesmo.

Todas as queixas, colocações e comentários eram ouvidos, os pacientes acolhidos e direcionados à enfermagem ou à consulta médica. Já na UBS a triagem realiza aferição do nível de pressão arterial, mede peso e altura para que posteriormente o paciente receba o cálculo do seu índice de massa corporal (IMC), fator importante no prognóstico da hipertensão.[7]

Alguns pacientes já apresentavam sinais e sintomas de consequências malignas da HAS, como dispnéia, picos hipertensivos, precordialgia, taquicardia, etc. Além disso 4 pacientes já estavam em estágio de Insuficiência Cardíaca decorrente da cronicidade da hipertensão.[8]

Através das reuniões, palestras educativas e consultas a intervenção conseguiu estabilizar o quadro clínico dos pacientes hipertensos, além de resgatá-

los para o HIPERDIA e conscientizá-los sobre a importância do seguimento junto à UBS I.[8]

CRONOGRAMA DE IMPLEMENTAÇÃO E EXECUTAÇÃO DO PROJETO DE INTERVENÇÃO – HIPERTENSÃO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

Ano de 2014

Etapas	Março/Abril	Maio/Junho	Julho/Agosto	Setembro/Outubro
1º.	X			
2º.		X	X	
3º.			X	
4º.			X	
5º.			X	X
6º.				X
7º.				X

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao melhorar a qualidade no atendimento aos pacientes hipertensos, cadastrados na UBS I, objetiva-se reagregá-los e conscientizá-los da responsabilidade que advém do tratamento contínuo que uma patologia crônica, no caso a hipertensão exige.

A conscientização também engloba a necessidade que o paciente tem em passar por reavaliações médicas periódicas, a importância da participação destes no Programa do MS direcionado aos hipertensos e diabéticos, HIPERDIA, participando então do grupo formado na UBS I, além da tão quão importante participação nas atividades de educação em saúde.

É claro que para que se atinja a excelência no atendimento ao paciente hipertenso, a equipe Bambu necessitou de capacitação e atualização neste e outros segmentos da saúde primária. Isso mostra que a intervenção ora executada trouxe benefícios não tão somente aos usuários da Unidade de Saúde, mas também aos profissionais da atenção básica envolvidos no processo.

Após a intervenção e concretização das obras de transformação no atendimento ao paciente hipertenso, pretende-se aprimorar cada vez mais as normas e técnicas utilizadas para que a qualidade no atendimento a estes pacientes se consolide, se perpetue e além disso seja extensiva aos outros pacientes adscritos à UBS I.

REFERÊNCIAS

1 Revista Brasileira de Hipertensão - VI Diretrizes Brasileira de Hipertensão Conceituação, epidemiologia e prevenção primária. Janeiro/Março 2010, vol.17(1): páginas 7-10. Disponível em: http://departamentos.cardiol.br/dha/vidiretriz/05-cap01.pdf

2 Ministério da Saúde – Cadernos de Atenção Básica, Hipertensão Arterial. Brasília, 2006, vol.15: páginas 7-10. Disponível em: http://dab.saude.gov.br/docs/publicacoes/cadernos_ab/abcad15.pdf

3 Organização Mundial de Saúde. Brasil. World Health Report: Dados mundiais. Mortes atribuíveis a FR selecionados. [internet]. Brasília: OPAS/OMS, 2003. [citado em 10 abril 2014]. Disponível em: http://www.paho.org/bireme/images/aula-hipertensao-bireme-2.pdf?ua=1

4 Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE/2014). Capturado em: 21 de novembro de 2014. Disponível em: http://cidades.ibge.gov.br/xtras/temas.php?lang=&codmun=520060&idtema=16&search=goias|alto-paraiso-de-goias|sintese-das-informacoes

5 Sistema de Informação da Atenção Básica. Caderno de Informações em Saúde. [internet]. Brasília: DATASUS, 2010. [citado em 15 abril 2014]. Disponível em: http://tabnet.datasus.gov.br/tabdata/cadernos/go.htm

6 Fajardo C, Revista Brasileira de Medicina da Família e Comunidade – A importância da abordagem não farmacológica da hipertensão arterial na atenção primária à saúde, Rio de Janeiro, vol .1 (4), p. 107-116

7 Girotto E, Andrade SM, Cabrera MA, Matsuo T. Adesão ao tratamento farmacológico e não farmacológico e fatores associados na atenção primária da hipertensão arterial. 2011:1764-1766..

8 Oliveira TL, Miranda LP, Fernandes PS, Caldeira AP. Eficácia da educação em saúde no tratamento não medicamentoso da hipertensão arterial. 2013: páginas 180-181.

9 Lopes LO, Mores ED. Tratamento não-medicamentoso para hipertensão arterial. Dezembro 2011. Disponível em: https://www.inesul.edu.br/revista_saude/arquivos/arq-idvol_10_1339682941.pdf

10 Torres HC, Monteiro MRP. Educação em saúde sobre doenças crônicas não transmissíveis no Programa de Saúde da Família em Belo Horizonte/MG. Revista Mineira de Enfermagem, 10 (4):402 – 406, out/dez/2006.

APÊNDICE

Fotos da Equipe Bambu e Atividades com pacientes hipertensos

Projeto de Intervenção

Veículo para Visitas Domiciliares

Projeto de Intervenção