



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE SAÚDE PÚBLICA
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO MULTIPROFISSIONAL NA ATENÇÃO BÁSICA 2016

Alfonso Ramon Rodriguez Gonzalez

Controle da hipertensão arterial e dos fatores de risco
em pacientes da comunidade de Arizona, Jacinto
Machado, Santa Catarina

Florianópolis, Março de 2018

Alfonso Ramon Rodriguez Gonzalez

Controle da hipertensão arterial e dos fatores de risco em pacientes da comunidade de Arizona, Jacinto Machado, Santa Catarina

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

Orientador: Carolina Carvalho Bolsoni
Coordenadora do Curso: Profa. Dra. Fátima Büchele

Florianópolis, Março de 2018

Alfonso Ramon Rodriguez Gonzalez

Controle da hipertensão arterial e dos fatores de risco em pacientes da comunidade de Arizona, Jacinto Machado, Santa Catarina

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. Fátima Büchele
Coordenadora do Curso

Carolina Carvalho Bolsoni
Orientador do trabalho

Florianópolis, Março de 2018

Resumo

Introdução: A hipertensão arterial é um problema da saúde no mundo atual, por sua alta prevalência, transcendência e impacto na saúde, qualidade de vida e sobrevida de todo ser humano. Como também se afirmar num documento da Organização Mundial da Saúde (OMS), é imprescindível manter uma definição atualizada de critérios para sua prevenção, diagnóstico e tratamento integral. Em toda sociedade há comunidades, famílias e indivíduos cuja probabilidade de adoecer, morrer ou acidentarem-se é maior que as de outros. Diz-se que esses grupos são vulneráveis e que muitos dos fatores de risco deles podem ser identificados. Diante da importância e do impacto que a hipertensão traz à saúde das pessoas, o presente projeto de intervenção visa atuar sobre essa temática.

Objetivo: Determinar o comportamento da hipertensão arterial em pessoas com fatores de risco e oferecer informação atual sobre a doença. Metodologia: Serão estudados todos os pacientes cadastrados como hipertensos que tenham ou não doenças crônicas associadas e com fatores de risco, que residam na área, selecionados de forma aleatória pela equipe de saúde, com o prévio consentimento deles. Resultados esperados: Os resultados esperados com esse projeto é que os pacientes adquiram conhecimento da sua doença e seus fatores de risco. Esperamos aumentar o acompanhamento destes pela equipe de saúde para diminuir as complicações decorrentes da hipertensão e o melhor controle da doença.

Palavras-chave: Educação em Saúde, Fatores de Risco, Hábitos Alimentares, Hipertensão, Prevenção de Doenças

Sumário

1	INTRODUÇÃO	9
2	OBJETIVOS	11
2.1	Objetivo Geral	11
2.2	Objetivos Específicos	11
3	REVISÃO DA LITERATURA	13
4	METODOLOGIA	17
5	RESULTADOS ESPERADOS	19
	REFERÊNCIAS	21

1 Introdução

A Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) pode se definir como um aumento da pressão da arterial (PA) por cima dos valores normais, tomando como limites máximos os critérios estabelecidos pela VII Reporte Joint Nacional Committee High Blood Pressure Education Program Working Group Report of Primary Prevention of Hypertension (SERRANO *et al.*, 2009). A Hipertensão Arterial constitui um problema de saúde sobre todo para os países mais desenvolvidos. Há mais de mil milhões de hipertensos no mundo, de eles morrem anualmente três milhões como resultado direto da Hipertensão arterial (CUETO, 2013).

Em toda sociedade há comunidades, famílias e indivíduos cuja probabilidade de adoecer, morrer ou acidentarse é maior que as de outros. Diz-se que esses grupos são vulneráveis e que muitos dos fatores de risco deles podem ser identificados. A vulnerabilidade especial, já seja para adoecer ou conservar a saúde é o resultado de um numero de características intelectuais, biológicas, genéticas, ambientais, psicológicas, sociais, econômicas, as que reunidas conferem ou não, um risco particular, já seja, de morrer ou de sofrer uma doença no futuro. A Hipertensão Arterial não é só uma doença, senão que constitui um fator de risco estabelecido para muitas doenças de maior letalidade, que afeitam ao individuo e grandes populações, e como tal é um dos mais importantes fatores para o prognóstico de esperança de vida (PESSUTO; CARVALHO, 1998).

Entre os fatores de risco para esta doença, estão os fatores de risco não modificáveis e os modificáveis, entre os primeiros estão a idade, o sexo, a cor da pele, a história familiar de hipertensão e entre os modificáveis estão a elevada ingestão de sal, alta ingestão calórica que favorecem ao sobrepeso ou obesidade, a inatividade física, e excessivo consumo de álcool, a hiperglicemia e a dislipidemias (VILA, 2000).

O estresse psicológico e o sedentarismo ainda aguardam provas mais definitivas de participação como fatores de risco, embora existam evidências de que sua modificação pode ser benéfica no tratamento da hipertensão arterial. O aumento do risco cardiovascular ocorre também pela agregação de outros fatores, tais como tabagismo e dislipidemias - alterações nos níveis de colesterol e triglicérides, intolerância à glicose e diabetes mellitus. Está comprovado que o controle dos fatores de risco, associado a medidas preventivas e de promoção de saúde, é capaz de prevenir ou retardar o aparecimento das complicações crônicas da hipertensão, resultando em melhor qualidade de vida ao indivíduo hipertenso. Da mesma forma, o controle da hipertensão arterial resulta na redução de danos aos órgãos-alvo. Para o controle de esta patologia, são necessárias medidas que envolvem mudanças no estilo de vida do indivíduo. O manejo da hipertensão arterial deve ser feito dentro de um sistema hierarquizado de saúde, sendo sua base o nível primário de atendimento. A equipe de Saúde da Família possui um papel fundamental neste processo, fazendo o

levantamento epidemiológico e propondo medidas preventivas, de controle e tratamento (SANTOS; LIMA, 2008).

Na nossa unidade de saúde de Arizona foi observado pela Equipe de saúde da família, um incremento das consultas por causa de níveis elevados de hipertensão arterial que nós achamos é consequência de vários fatores, entre eles a elevada ingestão de sal, comida gordurosa, excessivo consumo de álcool, sedentarismo, peso excessivo ou obesidade, estresse, habito de fumar, a não realização de exercício físico.

Nosso objetivo do presente estudo é elevar o nível de conhecimento dos pacientes sobre os fatores de risco associados à hipertensão arterial e estimular a mudança dos fatores de risco identificados. Nossa comunidade possui baixo nível cultural, maus hábitos alimentares e também uma elevada prevalência e de incidências de doenças crônicas não transmissíveis e complicações de hipertensão arterial nos pacientes, podendo levar até à incapacidade e morte deles, por essa razão e com o objetivo de baixar os indicadores, o custo das hospitalizações e reabilitações em pacientes, diminuir as complicações e as incapacidade dessa doença decidimos fazer este estudo de intervenção na comunidade.

2 Objetivos

2.1 Objetivo Geral

Determinar o comportamento da hipertensão arterial em pessoas com fatores de risco e oferecer informação atual sobre a doença.

2.2 Objetivos Específicos

Descrever os principais fatores de risco que com maior frequência se relacionam com HAS nos pacientes;

Identificar o estado evolutivo da doença, o cumprimento do tratamento, e controle da HAS neste grupo de pacientes;

Descrever as principais complicações e aumentar o nível de conhecimento dos pacientes para evitar os riscos e complicações da hipertensão.

3 Revisão da Literatura

A Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) é uma condição clínica multifatorial, subdiagnosticada e subtratada no Brasil, que afeta quase um terço da população brasileira e é um dos principais fatores de risco para doenças cardiovasculares.

O tratamento da HAS requer, como bem se sabe, uma abordagem de cunho multiprofissional e contempla a associação de mudanças de hábitos de vida e terapêutica medicamentosa. Entretanto, alguns pacientes são refratários a esta abordagem e evoluem sem controle adequado da pressão arterial (PA), podendo, então, ser parte de um grupo que possui hipertensão arterial resistente (HAR) (SIMÃO *et al.*, 2016).

Diante da importância desse tema, estudo de Mendes, Moraes e Gomes (2014) teve como objetivo observar a evolução da prevalência de hipertensão arterial sistêmica (HAS) em idosos entre 2006 e 2010 no Brasil. Para isso realizou estudo descritivo, ecológico, quantitativo, de um período entre 2006 e 2010, com dados coletados do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS) relacionados ao sexo, região e escolaridade na faixa etária de 65 anos ou mais. Na análise entre regiões brasileiras, não houve diferença significativa nos anos analisados. Na comparação entre os sexos, a prevalência de HAS acima de 65 anos nas mulheres foi maior que nos homens. Com relação ao nível de escolaridade, foi encontrado que a prevalência no ano de 2006 foi significativamente menor do que nos anos de 2008 e 2009 entre pessoas com 9 a 11 anos de educação formal. Entre as regiões, quanto menor o nível de escolaridade, maior a prevalência de hipertensão. A prevalência da HAS acima dos 65 anos não seguiu uma tendência linear, mas manteve-se elevada, com predomínio em idosos do sexo feminino e em idosos com baixa escolaridade, chamando a atenção para a necessidade de ações de prevenção dos fatores de risco e acompanhamento em longo prazo dos idosos hipertensos.

Para Pereira (2015) a hipertensão arterial sistêmica é considerada um problema de saúde pública que apresenta estreita relação com eventos cardiovasculares, fatais ou não, diminuição da qualidade de vida de importante parcela da população, além de custo elevado. A baixa adesão ao tratamento, medicamentoso ou não, da hipertensão arterial sistêmica é motivo de preocupação de profissionais que atuam na atenção primária, comprometendo o sucesso no controle da pressão arterial, possibilitando o aparecimento de lesões em órgãos alvos e o comprometimento da capacidade funcional dos pacientes. Diante disso realizou um projeto para propor uma intervenção da equipe interdisciplinar para a adesão dos pacientes ao tratamento da HAS. Consideram-se que as prováveis causas da falta de adesão foram às relacionadas ao paciente, à doença, ao tratamento, ao sistema de saúde e ao atendimento pela equipe de saúde. Os possíveis fatores que poderiam melhorar o controle da Hipertensão Arterial Sistêmica foram participação ativa do paciente ao tratamento, mudanças no estilo de vida, simplificação do esquema terapêutico, ações

educativas e efetivo relacionamento paciente, família e equipe interdisciplinar.

A hipertensão arterial sistêmica (HAS) é uma condição de alta prevalência e, por isso, um problema de saúde pública. Mesmo considerando um significativo número de drogas anti-hipertensivas disponíveis no mercado, seu adequado controle ainda está longe de ser obtido. O primeiro passo na avaliação de qualquer paciente com suspeita de HAS é a sua correta aferição da pressão arterial. Estes valores servem, também, de base para a classificação de risco da HAS em adultos. Devem ser feitas duas ou mais medidas corretas da PA antes de confirmar o diagnóstico de HAS. Alguns exames não são realizados de rotina em todos os pacientes, mas se disponíveis podem ser úteis na avaliação global. Entre esses, a ultrassonografia de carótida: técnica para medir a espessura médio-intimal da carótida, considerada como um marcador de aterosclerose subclínica que, quando elevada ($> 0,9$ mm), apresenta boa correlação com eventos cardiovasculares. Indicada nos pacientes com sopro carotídeo, sinais de doença cerebrovascular e doença aterosclerótica em outros territórios. A medida da velocidade da onda de pulso é um bom marcador de rigidez arterial e quando elevada ((OIGMAN; NEVES; GISMONDI, 2014).

Para Nobre (2013), a HAS é doença de alta prevalência e determinante de alta morbidade e mortalidade senão adequadamente diagnosticada e apropriadamente tratada. O diagnóstico depende da medida correta da pressão arterial (PA) utilizando-se atualmente métodos alternativos à medida convencional de consultório como a Monitorização Ambulatorial da Pressão Arterial (MAPA) ou a Monitorização Residencial da Pressão Arterial (MRPA). Uma adequada estratificação do risco adicional ao valor da PA obtido é indispensável para uma planificação do tratamento e o alcance das metas desejadas para cada grupo de indivíduos. Manter os pacientes sob tratamento é necessário e desejável para que os benefícios auferidos com o tratamento, medicamentoso e não medicamentoso, sejam obtidos.

Como resultado da Transição Demográfica, da Transição Nutricional, e do sedentarismo que acarreta em sobrepeso e obesidade da população temos as doenças crônicas não transmissíveis como uma das mais frequentes causas de morte atualmente, dentre elas, principalmente a Hipertensão Arterial Sistêmica e a Diabete Mellitus. Por gerarem complicações de longa duração e portanto, demandarem mais ações e serviços de saúde, necessitam de uma maior atenção por parte da saúde pública. No entanto, são doenças onde a garantia do acompanhamento sistemático, a promoção e a prevenção através da educação em saúde, são redutores da sua morbimortalidade, surgindo assim o interesse de trabalhar a temática na região. Alves et al. (2015) realizou um estudo cujo objetivo foi desenvolver atividades de prevenção, detecção precoce e controle dos fatores de risco para a hipertensão arterial e diabetes mellitus. Trata-se de uma pesquisa de campo, de abordagem qualitativa, de caráter exploratório e descritivo. O projeto foi desenvolvido na Unidade Básica de Saúde Álvaro Rocha, localizada no Bairro João de Deus, no município de Petrolina- PE. São realizadas a identificação de indivíduos possivelmente portadores

de HAS e/ou DM e os seus fatores de risco através de oficinas de saúde, feiras de saúde, visitas domiciliares e atendimentos individualizado ou coletivos.

4 Metodologia

Cenários da Intervenção

Será realizado um estudo descritivo de intervenção e de corte transversal para caracterizar a pacientes hipertensos segundo os fatores de risco da unidade de saúde Arizona localizado no município de Jacinto Machado do estado de Santa Catarina.

Sujeitos envolvidos

Serão estudados todos os pacientes cadastrados como hipertensos que tenham ou não doenças crônicas associadas e com fatores de risco, que residam na área, selecionados de forma aleatória pela equipe de saúde, com o prévio consentimento deles. Serão excluídos do estudo aqueles pacientes que morram por qualquer causa e os que por alguma razão não possam aportar os dados necessários.

Estratégias e ações

O projeto será desenvolvido em 4 etapas a saber:

Etapa 1

Será feito a identificação e cadastro dos pacientes hipertensos e os principais fatores de risco. Nas consultas médicas e nas visitas domiciliares serão abordados e entrevistados aos fins de incorporá-los ao projeto de intervenção.

Etapa 2

Os selecionados serão convidados para uma reunião para descrever e detalhar o trabalho investigativo e a importância do mesmo, assim como para estabelecer as ações a seguir.

Etapa 3

Elaboração e discussão do plano de trabalho para ser executado pelos pacientes envolvidos no estudo sobre mudanças nos conhecimentos sobre os fatores de risco de hipertensão arterial.

Etapa 4

Serão feitos encontros semanais com toda a equipe de saúde para saber o andamento do projeto de intervenção.

Programações das ações

PASSOS TEMAS PALESTRANTES

1° Detalhamento do projeto. Equipe de saúde

2° Importância da promoção e prevenção da saúde, das DCNT. Condutas a serem tomadas relacionadas aos principais fatores de risco. Médico/Enfermeira

3° Palestras educativas sobre o tabagismo, dislipidemias, sedentarismo e obesidade. Médico

4° Educação em saúde sobre alimentação saudável e equilibrada. Nutricionista

Avaliação e monitoramento

- Incentivar durante as reuniões, participação ativa de todas as pessoas presentes para conhecer as suas impressões sobre o projeto.
- Escutar todas as críticas com o intuito de estar sempre melhorando a intervenção.
- Estimular a que todos os adultos venham tirar as suas dúvidas em qualquer momento.

5 Resultados Esperados

Os resultados esperados com o presente projeto de intervenção são o de determinar o total de pacientes cometidos pela HAS e seus fatores de risco em nossa área de atendimento, para oferecer informação atualizada, descrevendo cada um dos principais fatores de risco, sua interferência no desenvolvimento da doença e suas principais complicações.

Identificar os estágios evolutivos da doença nos diferentes pacientes através dos sintomas, os riscos e o grau de comprometimento dos órgãos alvo.

Almejamos que a população de forma geral conheça esta doença, quais os principais riscos e como evita-los, assim como, poder evitar as principais complicações e a morte. Mostrar aos pacientes como transformar o ambiente, mudar a alimentação, o hábito de fumar, uso abusivo de álcool, estres, para que estes tenham melhor qualidade de vida.

Referências

- ALVES, A. de S. et al. Prevenção e controle da hipertensão arterial sistêmica e diabetes mellitus - proext. *Revista de Extensão da Univasf*, p. 293–300, 2015. Citado na página 14.
- CUETO, M. H. *Daño renal, primera consecuencia de la hipertensión arterial*. 2013. Disponível em: <<http://articulos.sld.cu/hta/2013/06/26/dano-renal-primera-consecuencia-de-la-hipertension-arterial/>>. Acesso em: 30 Ago. 2017. Citado na página 9.
- MENDES, G. S.; MORAES, C. F.; GOMES, L. Prevalência de hipertensão arterial sistêmica em idosos no Brasil entre 2006 e 2010. *Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade*, p. 273–278, 2014. Citado na página 13.
- NOBRE, F. Hipertensão arterial sistêmica primária. *Medicina*, p. 256–272, 2013. Citado na página 14.
- PEREIRA, I. M. O. Proposta de intervenção interdisciplinar para a adesão dos pacientes ao tratamento da hipertensão arterial sistêmica. *Liph Science*, p. 21–40, 2015. Citado na página 13.
- PESSUTO, J.; CARVALHO, E. C. de. Fatores de risco em indivíduos com hipertensão arterial*. *Rev. latino- am. enfermagem*, p. 33–39, 1998. Citado na página 9.
- SANTOS, Z. M. de S. A.; LIMA, H. de P. Tecnologia educativa em saúde na prevenção da hipertensão arterial em trabalhadores: análise das mudanças no estilo de vida. *Texto Contexto - Enfermagem*, p. 90–97, 2008. Citado na página 10.
- SERRANO, V. C. et al. Comportamiento de las crisis hipertensivas en un centro médico de diagnóstico integral. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, p. 129–135, 2009. Citado na página 9.
- SIMÃO, R. R. et al. Hipertensão arterial sistêmica (has). *Revista de Medicina*, p. 37–38, 2016. Citado na página 13.
- VILA, M. Factores de riesgo del ictus. *Sis San Navarra*, p. 25–31, 2000. Citado na página 9.