



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS

LIUVIMA SANCHEZ RAMIREZ

CONTROLE E PREVENÇÃO DA HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA NA
ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA

SÃO PAULO
2017

LIUVIMA SANCHEZ RAMIREZ

CONTROLE E PREVENÇÃO DA HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA NA
ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado
ao Curso de Especialização em Saúde da
Família da Universidade Federal de São Paulo
para obtenção do título de Especialista em
Saúde da Família

Orientação: BRUNA PEDROSO CANEVER

SÃO PAULO
2017

Introdução

A hipertensão arterial sistêmica, conhecida popularmente como pressão alta, é uma das doenças mais prevalentes no mundo, acometendo perto de um terço da população adulta. Nas últimas décadas o número de hipertensos tem aumentado progressivamente devido a fatores como maior expectativa de vida, maior incidência de obesidade, sedentarismo e maus hábitos alimentares. Um dos grandes problemas da hipertensão arterial é o fato desta ser assintomática até fases avançadas. Não existe um sintoma típico que possa servir de alarme para estimular a procura por um médico. Achar que é possível estimar se a pressão arterial está alta ou normal baseado na presença ou na ausência de sintomas como, dor de cabeça, cansaço, dor no pescoço, dor nos olhos, sensação de peso nas pernas ou palpitações, é um erro muito comum. Um indivíduo que não costuma medir sua pressão arterial simplesmente porque não tem nenhum sintoma, pode ser hipertenso e não saber (PINHEIRO, 2014).

A hipertensão arterial sistêmica tem alta prevalência e baixas taxas de controle e é considerado um dos principais fatores de risco e um dos mais importantes problemas de saúde pública. No ano 2001 perto de 7.6 milhões de mortes no mundo foram atribuídas à elevação da pressão arterial (PA), 54% por acidente vascular encefálico e 47% por doença isquêmica do coração, sendo a maioria em países de baixo e meio desenvolvimento econômico e mais da metade em indivíduos entre 45 e 69 anos (SBC, 2010). No Brasil, as doenças cardiovasculares tem sido a principal causa de morte. Em 2007 ocorreram 308.466 óbitos por doenças do aparelho circulatório e são ainda responsáveis pela alta frequência de internações, ocasionando custos médicos e socioeconômicos elevados (SBC, 2010).

A hipertensão é um dos principais agravos da saúde no Brasil. Eleva o custo médico-social principalmente pelas suas complicações, como as doenças cerebrovasculares, arterial coronária e vasculas das extremidades, além da insuficiência cardíaca e da insuficiência renal crônica. Desde 1963, as doenças cardiovasculares superaram as outras causas de morte, sendo responsáveis atualmente por 27% dos óbitos (GAGLIARDI, 2002).

Mudanças no estilo de vida são entusiasticamente recomendadas na prevenção primária da hipertensão arterial sistêmica, notadamente nos indivíduos com pressão arterial limítrofe. Mudanças no estilo de vida reduzem a pressão arterial bem como a mortalidade cardiovascular. Hábitos saudáveis de vida devem ser adotados desde a infância e adolescência, respeitando-se as características regionais, culturais, sociais e econômicas dos indivíduos. As principais recomendações não-medicamentosas para prevenção primária da hipertensão arterial são: alimentação saudável, consumo controlado de sódio e álcool, ingestão de potássio, combate ao sedentarismo e ao tabagismo entre outras (VI Diretrizes Brasileiras de Hipertensão, 2010)

Hipertensão Arterial é uma doença que pode ser assintomática o que dificulta que os pacientes mantenham a adesão ao tratamento ou modifiquem os hábitos de vida que possam constituir fatores de risco, então os profissionais da saúde devemos estar sempre voltados na busca ativa e trabalhar para mantê-la sob controle para melhorar a qualidade de vida da população.

Atualmente, atuo como médica na unidade básica de saúde, situada em uma área de abrangência do município de Registro, com um total de atendimentos de aproximadamente entre 20 e 30 pacientes por dia, onde do total da população 135 são portadores da HAS, deles 10 são com sequelas.

Nossa intervenção se justifica, já que por meio de sua execução se busca primeiro conhecer o comportamento da hipertensão arterial sistêmica em nossa população, além de conhecer quais seriam os fatores de risco da doença além do estilo de vida dos pacientes; temos conhecimentos de que uma das principais causas de porte são as doenças vasculares consequentes da hipertensão arterial em nosso município; a situação pode estar ligada a falta de conscientização da população.

Neste estudo será proposto realizar um programa de promoção, educação para a saúde da população em geral e dirigido diretamente as pessoas diagnosticadas com hipertensão e as famílias, com vistas a levar a população para uma mudança para um estilo de vida saudável, para controlar os fatores ambientais que estão influenciando negativamente no controle da pressão. A relevância do estudo está em sua utilidade, constituindo uma oportunidade de melhoria de vida para a população pesquisada.

Objetivos (Geral e Específicos)

GERAL

Desenvolver estratégias para o controle e prevenção da HAS na Estratégia da Saúde da Família na comunidade Capinzal, no município Registro de São Pablo.

ESPECIFICOS

1-Promover o conhecimento e a conscientização acerca da HAS através de estratégias de educação em saúde.

2- Identificar os principais fatores de risco que influenciam no controle da HAS na comunidade.

Método

Será realizado um plano de ação no qual serão desenvolvidas varias atividade tendo como responsáveis da execução a equipe de saude da familia da Unidade Básica da comunidade Capinzal, no municipio Registro de São Paulo.

A definição do problema: dificuldades no controle da hipertensão arterial sistêmica na comunidade pertencente a Unidade Básica de Saude de Capinzal, no municipio Registro de São Paulo.

O público alvo são todas as pessoas cadastradas na Unidade Basica de Saude maiores e iguais de 18 anos, para um total de 1150 pessoas, das quais 135 são portadoras de HAS.

O período para o desenvolvimento do plano terá durabilidade de seis meses começando no mes de novembro de 2016.

Para o desenvolvimento deste plano de ação será fundamental: a parceria com a Secretaria de Saúde para o fornecimento dos materiais necessários como os prontuarios dos pacientes, aparelhos de medição da pressão arterial, recursos didáticos para a realização das atividades educativas, folhetos, cartaz e materiais audiovisuais.

As ações a serem desenvolvidas são:

- * Encontro com a equipe de saude para apresentar o problema identificado e fazer a proposta das atividades e dividir as funções de cada participante.
- * Capacitação dos agentes comunitarios de saude sobre hipertensão.
- * Acompanhamento integral da população selecionada incluindo a avaliação nutricional, aferição da pressão arterial e exame clínico.
- * Nos casos de pacientes que apresentarem taxas elevadas de pressão arterial será realizado o seguimento adequado para a confirmação do diagnóstico.

Resultados Esperados

Dentre os resultados que nos esperamos com este estudo é a melhoria quanto ao autocuidado e a percepção dos indivíduos da hipertensão como doença crónica. A necessidade de demonstrar porque um estilo de vida adequado, para manter a saúde e estabilidade da pessoa e doença. Esperamos também a melhor preparação da equipe de saúde para potencializar os conhecimentos sobre Hipertensão Arterial Sistêmica, assim como melhorar o nível de educação da população sobre a importância da adesão aos tratamentos medicamentosos quando necessários e promover hábitos de vida mais saudáveis visando a diminuição das complicações por esta causa.

Referências

Gagliardi RJ, Raffin CN, Fábio SRC; Projeto Diretrizes Hipertensão Arterial-Abordagem Geral; Associação Médica Brasileira e Conselho Federal de Medicina, Sociedade Brasileira de Nefrologia, 2002.

PINHEIRO P, "HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA| Presão arterial alta" 2014 Disponível em: <<http://www.mdsaude.com/2009/02/sintomas-e-tratamento-da-hipertensao>

Sociedade Brasileira de Cardiologia. VI Diretrizes Brasileiras de Hipertensão, Rev. Bras. Hipertens vol.17(1) Janeiro, Fevereiro e Março de 2010, disponível em <http://www.sbh.org.br/medica/revistas-2014.asp>

Cadernos de Atenção Básica N-15, Hipertensão Arterial Sistêmica, Brasília 2006.