



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS

MARIBEL TORANZO PRATTS

HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA NO MUNICÍPIO DE TUPÃ: A IMPORTÂNCIA
DO CONTROLE E PREVENÇÃO DE AGRAVOS.

SÃO PAULO
2018

MARIBEL TORANZO PRATTS

HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA NO MUNICÍPIO DE TUPÃ: A IMPORTÂNCIA
DO CONTROLE E PREVENÇÃO DE AGRAVOS.

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: PATRICIA CRUZ RODRIGUES MARION

SÃO PAULO
2018

Introdução

A Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) é a mais freqüente das doenças cardiovasculares. É também o principal fator de risco para as complicações mais comuns como acidente vascular encefálico e infarto agudo do miocárdio, além da doença renal crônica terminal. É uma das mais importantes enfermidades do mundo moderno, pois, além de ser muito freqüente, de 10 a 20 % da população adulta são portadores de hipertensão arterial.

A estimativa aponta que no Brasil cerca de 17 milhões da população é portadores de doença crônica como hipertensão arterial, 35 % dos indivíduos são da faixa etária de 40 anos e mais, e esse indicador é crescente. Sua manifestação está cada vez mais precoce e estima-se que cerca de 4 % das crianças e adolescentes ainda sejam portadoras. A carga de doenças concebida pela morbimortalidade devida à doença é muito elevada e por tudo isso a hipertensão arterial é um problema grave de saúde pública no Brasil e no mundo.

Conforme dados levantado do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), 35 % da população brasileira acima de 30 anos é acometida pela doença, o que significa 17 milhões de portadores de hipertensão no país. Desse total, 75 % procuram o Sistema Único de Saúde (SUS) para atendimento na rede básica, que são as unidades de saúde dos Municípios.

Mediante indicações, o tratamento para controle da hipertensão arterial, a pessoa deve adotar um estilo de vida saudável, abolindo hábitos que estabeleçam fatores de risco para doença. Porém, o acompanhamento à saúde dos pacientes, observa-se uma grande dificuldade para aquisição de hábitos saudáveis, pois a tomada de decisão com vistas à superação de hábitos nocivos à saúde, apesar de necessária, estabelecer uma decisão pessoal.

Para instituir a educação em saúde no processo saúde/doença e para estabelecer uma prática educativa satisfatória, é imprescindível conhecer a realidade dos indivíduos com os quais se deseja realizar uma ação educativa, bem como suas potencialidades e suscetibilidades avaliadas de maneira integral. Assim, a educação em saúde pode e deve ser adaptada às necessidades, aos interesses e aos conhecimentos prévios de cada indivíduo.

Em minha comunidade um dos principais indicadores de morbidade é a HAS, já que 5318 pacientes sofrem dessa doença, que representa 17,6 % em pessoas de 30 anos e mais. Em amostragem selecionada de 100 (5,3%) pacientes hipertensos, selecionados a azar 56 deles (5,6 %) não tinham controle da doença.

Essa condição de saúde está associada à significativa morbidade, mortalidade prematura e incapacidade física, além de altos custos.⁽⁵⁾ É uma condição crônica que já responde um dos principais problemas de saúde nos países desenvolvidos, devido a sua alta prevalência e o seu papel reconhecido como um fator de risco cardiovascular.

Para este projeto estão previstas ações educativas e de apoio para controle de condições de risco (obesidade, sedentarismo, tabagismo) e prevenção de complicações (orientação nutricional, cessação do tabagismo e alcoolismo, controle de PA e das dislipidemias), todas essas ações serão desenvolvidas na rede de atenção básica do SUS.

Objetivos (Geral e Específicos)

Objetivo geral

- ♦ Promover ações de prevenção e promoção relacionadas aos fatores de risco da Hipertensão;

Objetivos Específicos

- ♦ Descrever os fatores de riscos da Hipertensão Arterial Sistêmica.
- ♦ Conscientizar aos moradores do município de Tupã da importância da prevenção da enfermidade e das complicações relacionadas a hipertensão
- ♦ Discutir a importância do papel dos profissionais de saúde na prevenção.

Método

Local: UBS PAS Edmundo Vieira Município de Tupã , São Paulo.

Tupã fica na Alta Paulista, no oeste de São Paulo, cidade que reúne a tranquilidade das pequenas cidades e as opções e variedades das grandes. Tupã, foi fundada em 12 de Outubro de 1929, por Luiz de Sousa Leão numa região de floresta virgem, localizada no espigão dos rios do Peixe e Feio(ou Aguapel), traçado da Ferrovia.

O nome escolhido- TUPÃ (O Deus do Trovão ou Espírito Bom), evoca uma homenagem aos primitivos habitantes do local, os índios. O crescimento e o desenvolvimento da cidade teve a participação direta dos imigrantes que também ajudaram a ocupar o interior do Estado São Paulo. São as colônias de Letos, Japoneses, Portugueses, Italianos, Espanhóis, Sírios, etc., que com seus usos e costumes, sua força de vontade e principalmente o seu trabalho deram uma contribuição muito grande para Tupã.

O DISTRITO DE TUPÃ foi criado junto ao município de Glicério, através do decreto estadual nº 6.720 de 02.10.1934. Pelo Decreto Estadual nº 9.775 de 30.11.1939. Atualmente, integram-no 03 (três) distritos: PARNASO, VARPA E UNIVERSO.

A área URBANA DA CIDADE é de 32,27 Km², com altitude de 511 metros distanciando-se da Capital, em linha reta, cerca de 450 Km, Rumo ao sul. A temperatura média varia entre 32 °C nas máximas e 12 °C nas mínimas . As precipitações pluviométricas ocorrem, com maior frequência, nos meses de Fevereiro e Outubro, em medias estimadas em 1.200 mm.

O município se localiza na latitude sul 21°56'01" e longitude W.Gr.50°30'45". Seu território é, predominantemente arenoso (arenito de Bauru), dentro da Bacia Hidrográfica do Rio do Peixe, além dos Ribeirões Jacri, 7 de Setembro, Pitangueiras e Afonso XIII.

Público-Alvo: Pacientes portadores de Hipertensão Arterial Sistêmica.

Participantes: Profissionais que atuam no atendimento destes pacientes em serviços de atenção primária à saúde.

Ações

- ♦ Modificar hábitos e estilos de vida. Distribuição de panfletos com orientações sobre alimentação, prática de exercícios físicos e hábitos saudáveis.
- ♦ Aumentar o nível de informação da população sobre os riscos da doença. Capacitação dos ACS, divulgação educativa da doença nas escolas.
- ♦ Implementar uma adequada linha de trabalho, cobertura de 85-90% da população com risco cardiovascular aumentado.
- ♦ Envolver a todo o equipe de trabalho no acompanhamento dos pacientes com hipertensão.

Avaliação e monitoramento: Com o propósito de mostrar a questão da Hipertensão Arterial no município de Tupã foi utilizada a observação direta como instrumento de coleta de dados. Para isso o trabalho se vai estruturar numa primeira parte que justifica a eleição do tema e os objetivos que se pretende atingir. Uma segunda parte de antecedentes onde

analisar-se-á Hipertensão Arterial fazendo referência a seus principais características em especial os fatores de risco e uma terceira na qual sobre a base da informação recolhida no presente trabalho e dos resultados do estudo, se chega a concluir a importância dos programas de prevenção neste tipo de doenças e do necessário envolvimento neles de toda a sociedade.

Este Projecto de Intervenção(PI) é uma atividade constituída a partir de uma problemática identificada após levantamento epidemiológico, embasada em consulta, com o propósito de implementar num futuro.

Na Unidade Básica de Saúde Edmundo Vieira do Município de Tupã Estado São Paulo, atende-se uma população de 30 123 pacientes, destes 5318 com hipertensão arterial; em amostragem de 100 (5,3 %) pacientes com HAS, deles 56 (5,6 %) não tinham controle da doença; por tanto foi proposta uma intervenção educativa que alterasse o seguimento de hipertensos, baseada em ações educativas e terapêuticas, no controle da doença.

O universo de trabalho está formado por 5318 pacientes cadastrados em nossa UBS, a mostra de 100 indivíduos hipertensos de ambos os sexos, com idade igual ou superior a 40 anos, residentes na área de saúde UBS Edmundo Vieira que fazem acompanhamento em nossa unidade.

Inicialmente realizamos entrevistas individuais com os pacientes nas consultas, aprofundado, de modo que as dúvidas e as dificuldades detectadas foram resolvidas. Continuamos com reuniões com a Equipe de Saúde da Família(ESF), foram consideradas as questões de maiores necessidades apontadas pelos próprios pacientes, assim como as necessidades da equipe de saúde, reavaliando nossas ações para aperfeiçoarmos nossas práticas, realizamos treinamentos com ESF para aperfeiçoamento da acolhida desses pacientes. Posterior a essas reuniões agendamos encontros em grupo, que sirverem como sessões educativas, os assuntos foram questões relatadas nos encontros individuais e com a participação de equipe multiprofissional.

Foram realizadas 4 palestras, nelas foram expostos temas como alimentação saudável, tabagismo, consumo de álcool, atividade física, nelas tivemos a participação de equipe de saúde o grupo de pacientes selecionados e alguns familiares.

Resultados Esperados

Com o projeto espera-se melhorar o controle da hipertensão, diminuir as complicações, aumentar os conhecimentos da doença e fatores de risco que provocam descompensação pelos pacientes, envolver familiares e comunidade, e conseguir organizar o acolhimento dos pacientes e o número de atendimentos.

Com os resultados obtidos deste estudo confirma-se o impacto positivo que têm as ações de prevenção, promoção e recuperação da saúde dos indivíduos de forma integral, e a importância em isso da equipe da saúde da família.

Referências

1. GUEDES, Nirla Gomes et al. **Crises hipertensivas em portadores de hipertensão arterial em tratamento ambulatorial.** Rev. esc. enferm. USP, São Paulo, v. 39, n. 2, Junho 2005. Disponível em <http://www.scielo.br/.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342005000200008&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 02 Dez. 2012.
2. ROECKER, Simone; BUDO, Maria de Lourdes Denardin; MARCON, Sonia Silva. **Trabalho educativo do enfermeiro na Estratégia Saúde da Família: dificuldades e perspectivas de mudanças.** Rev. esc. enferm. USP, São Paulo, v. 46, n. 3, Junho 2012. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342012000300016&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 21 Out. 2012.
3. BRITO, Daniele Mary Silva de et al. **Qualidade de vida e percepção da doença entre portadores de hipertensão arterial.** Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 24, n. 4, Apr. 2008. Disponível em <http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2008000400025&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 21 Out. 2012.
4. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Hipertensão arterial sistêmica para o Sistema Único de Saúde/Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica.** - Brasília: Ministério da Saúde, 2006. 58 p. - (Cadernos de Atenção Básica: 16) (Série A. Normas e Manuais Técnicos).
5. ROSINI N, Machado MJ, Xavier HT. **Estudo da prevalência e multiplicidade de fatores de risco cardiovascular em hipertensos do município de Brusque, SC.** Arq Bras Cardiol [Internet]. 2006 . 86(3):219-22. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/abc/v86n3/a10v86n3.pdf>
6. CARVALHO MV, Siqueira LB, Sousa ALL, Jardim PCBV. **The influence of Hypertension on quality of live.** Arq Bras Cardiol [Internet]. 2013: 100(2):164-174. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/abc/v100n2a09.pdf>
7. RISSARDO LK, Barreto Ms, Oliveira Ap, Marcon SS, Carreira L. **Influence of hypertension and treatment in de quality of life of elderly.** J Nurs UFPE on line [Internet]. 2012[cited 2014 Maio 8]: 6(12):2918-26. Available from: http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/3140/pdf_1731