

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

**RAUL LAUSTAUNAU CASTILLO**

**INTERVENÇÃO EDUCATIVA PARA ELEVAR O CONTROLE DA HIPERTENSÃO  
ARTERIAL EM PACIENTES DA UBS SÃO TIMÓTEO, LIVRAMENTO DE NOSSA  
SENHORA-BA**

São Luís  
2017

**RAUL LAUSTAUNAU CASTILLO**

**INTERVENÇÃO EDUCATIVA PARA ELEVAR O CONTROLE DA HIPERTENSÃO  
ARTERIAL EM PACIENTES DA UBA SÃO TIMOTEO, LIVRAMENTO DE NOSSA  
SEHORA-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): Prof.<sup>a</sup> Francisca Jacinta Feitoza de Oliveira.

São Luís  
2017

Castillo, Raul Laustaunau

Intervenção educativa para elevar o controle da hipertensão arterial em pacientes da UBS são timóteo, Livramento de Nossa Senhora-BA./Raul Laustaunau Castillo. – São Luís, 2017.

12 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. Educação em saúde. 3. Qualidade de vida. I. Título.

CDU 616.12-008.331.1

**RAUL LAUSTAUNAU CASTILLO**

**INTERVENÇÃO EDUCATIVA PARA ELEVAR O CONTROLE DA HIPERTENSÃO  
ARTERIAL SISTEMICA EM PACIENTES DA UBS SÃO TIMOTEO, LIVRAMENTO  
DE NOSSA SENHORA-BA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao  
Curso de Especialização em Atenção Básica 8 da  
Universidade Federal do Maranhão/ UNA-SUS,  
para obtenção do título de Especialista em  
Atenção Básica

Aprovado em / /

**BANCA EXAMINADORA**

Francisca Jacinta Feitoza de Oliveira

---

Mestre em Saúde Baseada em Evidencias - UNIFESP  
Universidade Federal do Maranhão

---

**2º MEMBRO**

---

**3º MEMBRO**

## RESUMO

A hipertensão arterial sistêmica (HAS) é um grave problema de saúde a nível mundial. No contexto da transição epidemiológica constitui um dos principais fatores de risco para o aparecimento das doenças cardíacas, renais e cerebrovasculares. Seu controle tem relação direta com o grau de adesão do paciente ao regime terapêutico já seja medicamentoso e não medicamentoso. Além disso, acarrea perdas humanas, sociais e econômicas, exigindo ações eficazes para seu enfretamento e controle. Objetiva-se: Desenvolver uma intervenção educativa para melhorar conhecimentos dos pacientes com diagnóstico de Hipertensão Arterial, da Unidade Básica de Saúde (UBS) São Timóteo. Município Livramento de Nossa Senhora, Estado Bahia. A amostra será composta por pacientes hipertensos que se dispuserem a participar. No período de janeiro 2017 e Maio 2017. Trata-se de um projeto de intervenção com abordagem prospectiva a ser realizado pela equipe. A estratégia educativa será participativa. Com esta intervenção espera-se: Melhorar os conhecimentos dos pacientes sobre a hipertensão, maior percepção do risco, aquisição de comportamentos saudáveis, maior adesão à medicação, prevenir complicações.

Palavras-chave: Hipertensão. Educação em saúde. Qualidade de vida.

## ABSTRACT

Hypertension (SAH) is a serious health problem worldwide. In the context of epidemiological transition is one of the main risk factors for the onset of heart disease, cerebrovascular and renal. His control has the right relationship with the degree of patient compliance to treatment regimen is already medicated and non-medicated. In addition acarreia social and economic human losses, requiring effective actions for your counter and control. Objective: Develop an educational intervention to improve knowledge of patients with a diagnosis of hypertension, by the family health Team São Timoteo. Livramento de Nossa Senhora Municipality, In Bahia. The sample will be composed for hypertensive patients who are willing to participate. In the period January to May 2017 . It is a forward-looking approach intervention project being conducted by the team. The educational strategy is participatory. With this intervention is expected to: Improve the patients knowledge about hypertension, higher perception of risk, acquisition of healthy behaviors, greater adherence to medication, prevent complication.

Keywords: Hypertension. Health education. Quality of life

## SUMÁRIO

1	<b>IDENTIFICAÇÃO DO PLANO DE AÇÃO.....</b>	06
1.1	<b>Título.....</b>	06
1.2	<b>Equipe Executora.....</b>	06
1.2	<b>Parcerias Institucionais.....</b>	06
2	<b>INTRODUÇÃO.....</b>	06
3	<b>JUSTIFICATIVA.....</b>	08
4	<b>OBJETIVOS.....</b>	09
4.1	<b>Geral.....</b>	09
4.2	<b>Específicos.....</b>	09
5	<b>METODOLOGIA.....</b>	09
6	<b>METAS.....</b>	10
7	<b>CRONOGRAMA.....</b>	11
8	<b>RESULTADOS ESPERADOS.....</b>	11
9	<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	11
	<b>REFERENCIAS.....</b>	12

## **1 IDENTIFICAÇÃO DO PLANO DE AÇÃO**

### **1.1 TÍTULO:**

Intervenção Educativa para elevar o controle da Hipertensão Arterial em pacientes da UBS São Timóteo, livramento de Nossa Senhora-BA.

### **1.2 EQUIPES EXECUTORAS**

- Raul Laustaunau Castillo.
- Francisca Jacinta Feitoza de Oliveira.

### **1.3 PARCERIAS INSTITUCIONAIS**

- Secretaria Municipal
- Secretaria Estadual

## **2 INTRODUÇÃO**

As doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) são responsáveis por 66% da carga de doenças no Brasil, e por anos de vida perdidos por morte prematura e por incapacitação (MORAES, FREITAS, et al, 2010). Entre essas doenças, a Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) se destaca por seus elevados índices de morbimortalidade e pelas incapacidades oriundas das complicações dele decorrentes (BRASIL, 2005).

A HAS é importante fator de risco para “doenças decorrentes de aterosclerose e trombose, que se exteriorizam, predominantemente, por acometimento cardíaco, cerebral, renal e vascular periférico” (AZEREDO, 2006). A HAS é um problema grave de saúde pública no Brasil, sendo responsável por pelo menos 40% das mortes por acidente vascular cerebral, por 25% das mortes por doença arterial coronariana, em combinação com o Diabetes Mellitus (DM), 50% dos casos de insuficiência renal terminal. A cada ano morrem 7,6 milhões de pessoas em todo o mundo devido a hipertensão, sendo que 80% dessas mortes ocorrem em países em desenvolvimento como o Brasil, mais da metade das



vítimas têm entre 45 e 69 anos. A Hipertensão Arterial Sistêmica é um dos mais importantes problemas de saúde em termos da magnitude e da gravidade das suas consequências, sendo uma das condições mais comuns que afetam a saúde dos indivíduos adultos nas populações em todas as partes do mundo (BRASIL,1996).

Representa-se uma doença, como também um fator de risco significativo para outras doenças, principalmente para doença isquêmica do coração, o coração falha, acidente vascular cerebral, doença renal e também podem produzir efeitos na vasculatura periférica e da retina (SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA, 2006).

É um dos principais fatores que contribuem na causa das cardiopatias, acidentes vasculares encefálicos e infarto agudo de miocárdio que, em conjunto, representam a causa mais importante de morte prematura e incapacidade. Esta doença está presente em todo o mundo, exceto em um pequeno número de indivíduos que moram em comunidades primitivas, culturalmente isoladas. (FAUCINI; ANTHOYS; HARRISON, 2008). O que guarda relação com os hábitos e costumes de vida.

É uma doença crônica, muitas vezes assintomática, consistente na soma de fatores de risco modificáveis e não modificáveis que contribuem para seu surgimento ou agravamento, sendo eles divididos em:

1. Modificáveis: Relacionados a hábitos de vida, como tabagismo, obesidade, etilismo, sedentarismo, consumo excessivo de sal, baixa ingestão de potássio, Diabetes Mellitus, aspectos emocionais como irritação e depressão e uso de drogas ilícitas.

2. Não modificáveis: Relacionados a características herdadas ou inalteráveis como, idade, raça, sexo, história familiar (SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA, 2006).

Estudos epidemiológicos mostram que no ano de 2000, aproximadamente 26% da população adulta em todo o mundo já apresentava HAS e essa proporção deverá aumentar para 29% até o ano de 2025, se não forem realizadas medidas de intervenção, sendo esse aumento da prevalência esperado principalmente nos países em desenvolvimento (SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA, 2010).

O tratamento da HAS se faz por meio farmacológico e não farmacológico, que envolve mudanças no estilo de vida, como prática de atividade física, alimentação saudável, redução do peso, restrição do sódio na dieta entre outros, e controle

durante toda a vida. Como consequência da adesão evidencia-se o controle dos níveis pressóricos, a redução na incidência ou retardamento não ocorrência de complicações e a melhoria da qualidade de vida do hipertenso (SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA, 2010).

Por essa razão, a Organização Pan-Americana de Saúde e Organização Mundial de Saúde buscam intensificar e desenvolver estratégias e instrumentos para facilitar as atividades de prevenção, controle permanente e ampliação do nível de conhecimento da população sobre a doença, seus fatores de risco e impactos, bem como, as implicações que seu controle e prevenção representam para a saúde pública.

O processo de educação em saúde vem sendo amplamente discutido no tratamento de doenças crônicas, já que o indivíduo necessita de um grau de conhecimento para proporcionar as mudanças necessárias em seu comportamento promovendo a sua autonomia, possibilitando o seu autocuidado (SOUZA, 2014).

A promoção de saúde como processo integrador de informação, comunicação e educação é baseada em métodos que fazem valorização do processo participativo de reflexão e discussão com trocos de ideias e opiniões na solução dos problemas. Promover saúde é mais importante que tratar doenças e que o processo de transformação da saúde vai conduzir ao processo de transformação da sociedade.

### **3 JUSTIFICATIVA**

Um dos problemas de saúde mais importantes identificados na população adulta da comunidade de São Timóteo ao realizar-se o diagnóstico situacional pela equipe de Saúde da Família foi a Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS). No atendimento na Unidade básica de Saúde (UBS) revela parença de um elevado número de pacientes com HAS que vem com descontrolado da doença e incremento nas complicações associadas (infarto do miocárdio, Acidentes vasculares cerebrais, insuficiência renal crônica) motivado por um inadequado controle, interferindo negativamente na qualidade de vida das pessoas.

Frente a essa situação, é relevante uma intervenção educativa, fazendo ações de produção de conhecimento, que permitiram diminuir a incidência dos pacientes não controlados.

Para isso propomos a execução desse plano de ação, que mediante ações educativas permita mudanças no estilo de vida, adesão ao tratamento para o controle da doença, prevenir as complicações e melhorar a qualidade de vida dos pacientes hipertensos, em conjunto com equipe de saúde.

## **4 OBJETIVOS**

### **4.1 Geral**

Proporcionar um plano de intervenção educativo que possibilite um adequado controle da hipertensão Arterial em pacientes da UBS São Timóteo.

### **4.2 Específicos**

- Caracterizar os pacientes com hipertensão arterial sistêmica da UBS;
- Elevar o grau de conhecimento e adesão ao tratamento por meio de atividades educativas entre os profissionais de saúde e pacientes com Hipertensão Arterial;
- Promover ações educativas sobre a Hipertensão Arterial.

## **5 METODOLOGIA**

Será realizado um plano de intervenção em pacientes com Hipertensão arterial da Unidade Básica de Saúde (UBS) São Timóteo, do município Livramento de Nossa Senhora, visando aumentar o nível de conhecimentos dos mesmos quanto à sua doença. O universo do estudo é de 100% dos pacientes maiores de 18 anos, com diagnóstico de Hipertensão Arterial, atendidos nas consultas. Serão acompanhados todos aqueles pacientes que concordarem em participar da intervenção, após da aplicação dos critérios de inclusão e exclusão.

Critérios de inclusão: Pacientes com Hipertensão Arterial maiores de 18 anos que se dispuserem a participar do projeto, mediante assinatura de Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Critérios de exclusão: Pacientes que vivem muito longe da unidade básica de saúde e aqueles que se recusarem a participar.

Serão propostas temáticas a serem abordadas em linguagem de fácil acesso a partir de reuniões que terão uma periodicidade quinzenal e tempo de duração aproximado de uma hora. A seleção desse tipo de estudo é uma forma de promover a saúde e aumentar o controle da Hipertensão Arterial.

Os dados levantados são coletados das seguintes fontes: registros escritos dos prontuários de atendimentos existentes e entrevistas com os pacientes que participarem da ação educativa.

## **6 METAS**

- Ampliar o nível de conhecimento sobre a Hipertensão Arterial na população atendida;
- Aumentar em um 75 % o número de Pacientes controlados com Hipertensão arterial;
- Diminuir a incidência de complicações associadas a hipertensão arterial
- Melhorar a qualidade e vida dos pacientes hipertensos da UBS.

## 7 CRONOGRAMA

8 ATIVIDADES	Mês 01/2017	Mês 02/2017	Mês 03/2017	Mês 04/2017	Mês 05/2017	Mês 06/2017	Mês 07/2017	Mês 08/2017
Elaboração do projeto de intervenção.	x							
Capacitação da Equipe de Saúde.		x	x	x	x	x	x	
Seleção dos participantes.			x					
Elaboração e aplicação dos temas e atividades para a intervenção educativa.				x	x	x	x	
Aplicação da avaliação.							x	
Análise dos resultados.								x

## 9 RESULTADOS ESPERADOS

Com a execução do projeto se pretende melhorar o conhecimento dos pacientes hipertensos sobre sua doença elevando o controle da mesma e por fim a qualidade de vida dos pacientes da UBS.

## 10 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O projeto buscará contribuir através de ações educativas aumentar o conhecimento dos pacientes sobre a Hipertensão arterial, elevando o controle e diminuindo a incidência de complicações associadas em pacientes da UBS.

## REFERÊNCIAS

- ANDRE, O. D. *Hipertensão Arterial no Idoso: Fatores dificultadores para a adesão ao tratamento medicamentoso*. Trabalho de conclusão de curso apresentado ao curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família, Belo Horizonte.
- ARAUJO, G. T. R. Adesão ao tratamento hipertensão uma análise conceitual. *Rev. Eletr. Enf.* 2006; 8(2): 259-72.
- AVILA, A., et al., VI Diretrizes Brasileiras de Hipertensão, Conceituação, Epidemiologia e Prevenção Primária, Rio de Janeiro. *Revista Brasileira de Hipertensão*, v.17, n.1, p.7-10, 2010.
- AZEREDO, P. Hipertensão arterial no Brasil: estimativa de prevalência a partir de estudos de base populacional. *Epidemiol. Serv. Saúde*, Brasília v.15 n.1 mar. 2006
- BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução 196 de 10 de outubro de 1996. *Diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos*. Brasília. 1996.
- FAUCINI, A.; HARRISON, E. *Medicina Interna*. Rio de Janeiro :17ª edição , volume 2., McGraw-Hill, 2008 .pg.1549-1562.
- MALACHIAS, M. V.B. VI Diretrizes Brasileiras de Hipertensão. *Revista Brasileira de Hipertensão*, Rio de Janeiro: v.17, n.1, p.2-3, 2010.
- SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA. Resumo das Comunicações. XI CONGRESSO DO DEPARTAMENTO DE HIPERTENSÃO ARTERIAL / SBC. Porto de Galinhas – PE. *Arquivos Brasileiros de Cardiologia*. Volume 103, Nº 5, Suplemento 1, Novembro 2014.
- SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA. V Diretrizes Brasileiras de Hipertensão. *Arq Bras Cardiol*. 2006:1-48
- SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA/ SOCIEDADE BRASILEIRA DE HIPERTENSÃO/ SOCIEDADE BRASILEIRA DE NEFROLOGIA. VI Diretrizes Brasileiras de Hipertensão. *Arquivo Brasileiro de Cardiologia*, v. 95, n. 1, supl.1, p. 1-51, 2010.
- SOUZA, E. R. F. *Vivência de hipertensos no município de Narazerinho no que concerne ao seu tratamento*. Monografia (Curso de Especialização em Saúde da Família). Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, 2003