

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

**MARIA DEL CARMEN PEREZ RODRIGUEZ**

**IMPLEMENTAÇÃO DE AÇÕES EDUCATIVAS VOLTADAS PARA O CONTROLE  
DA HIPERTENSÃO ARTERIAL NA UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA, NO  
MUNICÍPIO DE ICARAÍ, DISTRITO DE NOVA CANAÃ, BAHIA**

São Luís  
2017

**MARIA DEL CARMEN PEREZ RODRIGUEZ**

**IMPLEMENTAÇÃO DE AÇÕES EDUCATIVAS VOLTADAS PARA O CONTROLE  
DA HIPERTENSÃO ARTERIAL NA UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA, NO  
MUNICÍPIO DE ICARAÍ, DISTRITO DE NOVA CANAÃ, BAHIA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao  
Curso de Especialização em saúde da família da  
Universidade Federal do Maranhão/UNASUS,  
para obtenção do título de Especialista em  
Atenção Básica em Saúde.

Orientadora: Djayna Serra Nunes

São Luís  
2017

Rodriguez, Maria Del Carmen Perez

Implementação de ações educativas voltadas para o controle da hipertensão arterial na Unidade de Saúde da Família, no município de Icarai, distrito de Nova Canaã, Bahia/Maria Del Carmen Perez Rodriguez. – São Luís, 2017.

17 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, UNASUS, 2017.

1. Hipertensão. 2. Saúde da Família. 3. Educação em saúde. I. Título.

CDU 37:616.12-008.331.1

MARIA DEL CARMEN PEREZ RODRIGUEZ

**IMPLEMENTAÇÃO DE AÇÕES EDUCATIVAS VOLTADAS PARA O CONTROLE  
DA HIPERTENSÃO ARTERIAL NA UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA, NO  
MUNICÍPIO DE ICARAÍ, DISTRITO DE NOVA CANAÃ, BAHIA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao  
Curso de Especialização em saúde da família da  
Universidade Federal do Maranhão/UNASUS,  
para obtenção do título de Especialista em  
Atenção Básica em Saúde.

Aprovado em / /

BANCA EXAMINADORA

---

**Prof.<sup>a</sup> Djayna Serra Nunes**

Msc  
UFMA

---

**2º MEMBRO**

---

**3º MEMBRO**

## RESUMO

A Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) é uma doença crônica, não transmissível com etiologia multifatorial, na maioria das vezes assintomática, negligenciando assim o diagnóstico e conseqüentemente o tratamento. É considerada ao mesmo tempo uma doença e um dos fatores de risco mais importante para o desenvolvimento de doenças cardiovasculares, cerebrovasculares e renais. Apresenta-se como um grande desafio para a Saúde Pública por sua alta prevalência, baixas taxas de controle e elevado custo econômico e social, resultando em grande demanda para o Sistema Único de Saúde, que concentra a maior parte dos atendimentos nos diversos níveis de atenção à saúde. A relevância das ações educativas em saúde é reconhecida pelo seu potencial para a redução dos custos sóciosanitários, por favorecer a promoção do autocuidado, estimula mudanças de hábitos, melhoria na qualidade de vida e diminuição da morbimortalidade e o desenvolvimento da corresponsabilidade do indivíduo sobre as decisões relacionadas à saúde. Diante do problema prioritário de saúde que surgiu a necessidade de apresentar uma proposta de intervenção educativa voltada para o controle da hipertensão arterial na comunidade da Unidade de Saúde da Família-USF de Icaraí, distrito do município de Nova Canaã, Bahia, com o objetivo de aumentar o nível de conhecimento sobre hipertensão arterial por meio de atividades de promoção em saúde com abordagem multiprofissional, sendo utilizado o método do Planejamento Estratégico Situacional. Buscou-se analisar os aspectos que pudessem viabilizar os caminhos para superação do problema e estimular a modificação do modo e estilo de vida das pessoas, o uso adequado de medicamentos e o aumento do nível de informação, assim como a qualidade na atenção aos pacientes nos serviços de saúde e a organização dos processos de trabalho em equipe.

**Palavras-Chave:** Hipertensão. Saúde da Família. Educação em saúde.

## ABSTRACT

Hypertension (SAH) is a chronic, non-transferable with multifactorial etiology, most often asymptomatic, neglecting thus the diagnosis and therefore treatment. It is considered a disease and one of the most important risk factors for developing cardiovascular disease, cerebrovascular disease and kidney. Presents itself as a major challenge to public health for your high prevalence, low rates and high economic and social cost, resulting in great demand for the health system, which concentrates the most attendances at various levels of attention to health. The relevance of educative actions in health is recognized by your potential for cost reduction sóciosanitáros, by favouring the promotion of self-care, stimulates changes in habits, improvement in the quality of life and decreased morbidity and mortality and the development of co-responsibility of the individual health-related decisions. On priority health problem is the need to present a proposal for educational intervention focused on the control of hypertension in community of family health unit-USF of Icaraí, district of the city of New Canaan, Bahia, with the to increase the level of knowledge about hypertension through health promotion activities with multidisciplinary approach, being used the situational strategic planning. We sought to examine the aspects that could make possible the ways to overcome the problem and encourage the modification of the mode and way of life of the people, the proper use of medicines and the increased level of information, as well as the quality of attention to patients in services of health and the Organization of teamwork processes.

**Keywords:** Arterial Hypertension. Family Health. Health education.

## SUMÁRIO

	p.
<b>1 IDENTIFICAÇÃO DO PLANO DE AÇÃO.....</b>	<b>6</b>
1.1 Título.....	6
1.2 Equipe Executora.....	6
1.3 Parcerias Institucionais.....	6
<b>2 INTRODUÇÃO.....</b>	<b>7</b>
<b>3 JUSTIFICATIVA.....</b>	<b>10</b>
<b>4 OBJETIVOS.....</b>	<b>12</b>
4.1 Geral.....	12
4.2 Específicos.....	12
<b>5 METAS.....</b>	<b>12</b>
<b>6 METODOLOGIA.....</b>	<b>13</b>
<b>7 CRONOGRAMA DE ATIVIDADES.....</b>	<b>15</b>
<b>8 IMPACTOS ESPERADOS.....</b>	<b>15</b>
<b>9 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>16</b>
REFERÊNCIAS.....	18

# **1 IDENTIFICAÇÃO DO PLANO DE AÇÃO**

## **1.1 Título**

Implementação de Ações Educativas voltadas para o controle da Hipertensão Arterial na Unidade de Saúde da Família, no Município de Icaraí, Distrito de Nova Canaã, Bahia.

## **1.2 Equipe Executora**

- Maria Del Carmen Perez Rodriguez;
- Djayna Serra Nunes;
- Unidade de Saúde da Família de Icaraí.

## **1.3 Parcerias Institucionais**

- Secretaria Municipal Saúde Nova Canaã;
- Secretaria Estadual Saúde da Bahia;
- Prefeitura Municipal da Bahia;
- Núcleo de Atenção a Saúde Família de Icaraí;
- Secretaria de Educação do Município de Nova Canaã.



## 2 INTRODUÇÃO

Hoje, as doenças crônicas não transmissíveis correspondem a 72% das causas de morte no Brasil (CHUEIRI et al., 2014, p.115). Além de serem importantes causas de morte, elas impactam fortemente o orçamento individual e familiar, pois, geralmente levam a uma diminuição da capacidade de trabalho e acrescentam os gastos da família (CHUEIRI et al., 2014).

Segundo Ribeiro, Mitre et al (2012) a Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) é considerada um relevante fator de risco para doenças do coração, vasos sanguíneos e rins, constituindo um importante problema de saúde pública no Brasil e no mundo.

A hipertensão pode danificar silenciosamente o corpo durante anos, por isso, é denominada de assassina silenciosa, dado que, muitos pacientes não manifestaram nenhum sintoma da doença, tornando-se difícil definir um diagnóstico, realizando-se frequentemente o diagnóstico pela complicação. Em quanto às complicações, a hipertensão pode estar relacionada a agravos tais como doenças cerebrovasculares, cardiovasculares, doenças arteriais periféricas e renais crônicas. Por consequência, pode levar a faltas no trabalho, aposentadorias por invalidez, elevado custo para a família e para a saúde pública com internações, tratamento medicamentoso e de reabilitação. (WESCHENFELDER, 2012).

A manutenção dos níveis pressóricos elevados representa um fator de risco para o aparecimento de complicações a médio e longo prazo, aos quais levam a uma maior necessidade de controle da PA na população pelos profissionais que atuam na Atenção Primária à Saúde – APS. (BARRETO, MATSUDA et al., 2016).

De acordo com Weschenfelder (2012) a Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) é considerada um fator de risco e uma doença no mesmo tempo, enquanto que Silva, et al (2016) considera como sendo um relevante problema de Saúde Pública, devido à sua elevada prevalência e baixas taxas de controle, o que contribui de maneira significativa nas causas de morbimortalidade cardiovascular. Em virtude disso, a cada ano, morrem 7,6 milhões de pessoas em todo o mundo devido à 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” (WESCHENFELDER, 2012, p.356).

Segundo Silva et al no Brasil 25% da população adulta apresenta essa doença e estima-se que em 2025 esse número terá aumentado em 60%, atingindo uma prevalência de 40%”. ( 2016, p. 39).

A hipertensão arterial afeta mais de 30 milhões de brasileiros, destes, 36% dos homens adultos e 30% das mulheres, e é o fator de risco mais importante para o desenvolvimento das doenças cardiovasculares, incluindo o AVC e o infarto do miocárdio, que representam as duas maiores causas isoladas de mortes no país. (WESCHENFELDER, 2012, p.356).

Alguns fatores de risco contribuem para o desenvolvimento da HAS tais como idade, raça sexo, sobrepeso e obesidade, inatividade física, dieta inadequada, uso abusivo do álcool, tabagismo, consumo excessivo de sal, estresse psicológico e fatores genéticos. (SILVA et al., 2016).

De acordo com Andrade et al o Plano Global de Enfrentamento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) estabeleceu meta de redução da HAS em 25% entre 2015 e 2025. (2015, p.298). Foram definidas varias medidas de promoção da saúde e de atenção relacionadas à HAS no Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das DCNT no Brasil 2011-2022, como: acordos com a indústria alimentícia para diminuição do teor de sódio em alimentos processados, estímulo à prática de exercícios físicos através do Programa Academia da Saúde e acessibilidade grátis de medicamentos para controle da hipertensão arterial segundo classificação de risco. (ANDRADE et al., 2015). Segundo Weschenfelder (2012) na busca de controle para toda essa problemática, o Ministério da Saúde implantou o Plano de Reorganização da Atenção à Hipertensão Arterial e ao Diabetes Mellitus e criou em 2002 o Sistema de Cadastramento e Acompanhamento de Hipertensos e Diabéticos de toda a população atingida por esta doença atendida na Rede de Atenção Básica, o programa HIPERDIA, que possibilita o acompanhamento destes indivíduos através da Saúde Pública com determinação do perfil epidemiológico e organização de ações direcionadas para melhoria da qualidade de vida e diminuição do custo social.

Segundo os dados do Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB), o estado da Bahia no ano de 2013 com relação ao número de casos reportados de pacientes acima de 15 anos com Hipertensão Arterial teve um aumento crescente, reportando-se a um total de 963.615. Enquanto aos novos casos encontrados no mesmo ano em comparação com a média nacional pode-se afirmar que nosso

estado não passa do total de casos cadastrados no país, sendo o total de 8.651 a 9.530 por cada mil pessoas, respectivamente. O município de Novo Canaã tem uma população total de 20.306 habitantes. Com relação a essa estatística pode-se afirmar que teve um aumento no número de casos de pacientes acima de 15 anos sendo um total de 1.875 casos no ano 2013, além disso, pode-se constatar que segundo os casos novos de HAS teve uma taxa de incidência maior que a média nacional com um total de 13.150 e 9.530 casos por cada mil pessoas respectivamente (DEEPASK, 2015).

A Unidade de Saúde da Família Deraldo Pereira (Icaraí) tem um total de 180 hipertensos com predomínio do sexo feminino, de acordo com o diagnóstico situacional da área de abrangência da equipe, identificou-se como problema prioritário para enfrentamento a existência de um número elevado de casos novos de pacientes com hipertensão arterial, além do predomínio dos pacientes já diagnosticados com a doença que assistiam a consultas com níveis pressóricos elevados, representando um importante problema de saúde na comunidade, cujos pontos críticos são hábitos e estilos de vida pouco saudáveis, tais como: inatividade física, dieta inadequada, consumo de bebidas alcoólicas e tabagismo, sobrepeso e obesidade, dislipidemias, estresse psicológico e outros fatores socioeconômicos, além do baixo nível de escolaridade e de informação da população sobre os fatores de risco da hipertensão arterial sistêmica exigindo uma ação imediata da equipe.

Na busca por melhores condições de saúde e usando o método de ensino dialógico por meio da educação em saúde, o enfermeiro e o médico podem valorizar, respeitar e potencializar o desenvolvimento do autocuidado do indivíduo e a competência para gerir sua própria vida (SILVA et al., 2012).

O êxito no tratamento da HAS está condicionado às mudanças de estilo de vida, independente do tratamento medicamentoso, enfatizando na redução dos fatores de risco modificáveis: excesso de peso, alimentação inadequada, sedentarismo, tabagismo e consumo excessivo de álcool.

Os métodos tradicionais de promoção e educação em saúde sempre continuarão sendo muito úteis e eficazes, quando aplicados. As práticas educacionais bem aplicadas levam as pessoas a adquirirem os conhecimentos para prevenção da hipertensão, alcançando objetivos propostos e evidenciando o valor da orientação pedagógica para a conscientização da população.

Isso por sua vez, reforça a importância da Equipe de Saúde, atuar no sentido de que as pessoas com HAS possam aderir de forma mais eficaz ao tratamento proposto, favorecendo o controle dos níveis pressóricos e prevenindo complicações, que sejam estimulados a participar das atividades educativas, tornando-se agentes de autocuidado e multiplicadores destas atividades, inclusive envolvendo os familiares e pessoas da comunidade.

Pelo exposto, e tendo em conta, que a missão do médico na Atenção Básica de Saúde é a promoção e prevenção, decidiu-se realizar uma proposta de intervenção educativa voltada para o controle da hipertensão arterial na comunidade da ESF Icaraí, distrito do município de Nova Canaã, Bahia com o objetivo de aumentar o nível de conhecimento sobre hipertensão arterial por meio de atividades de promoção em saúde com abordagem multiprofissional para a redução dos riscos da HAS a fim de melhorar a qualidade de vida da população.

### **3 JUSTIFICATIVA**

Na Unidade de Saúde Deraldo Pereira Silva, Nova Canaã, Bahia, existem cadastrados 180 hipertensos, aproximadamente 19,2% do total de pacientes atendidos. Diariamente nas consultas podemos perceber que muitos pacientes desconhecem que apresentam alguma patologia, outros têm conhecimento que são portadores de hipertensão, diabetes, entre outras, mas não fazem o tratamento correto. Além disso, a maioria tem comportamentos inadequados, pois não realizam atividades físicas, não seguem uma dieta adequada, fumam e consomem bebidas alcoólicas. Tais comportamentos de risco não favorecem o controle da PA, colocando em risco a própria saúde dos usuários.

A hipertensão na maioria das vezes é assintomática, isto pode interferir na realização do autocuidado. Sendo assim, a ausência de informações, orientações sobre as características da hipertensão e desconhecimento de suas consequências, levam muitos pacientes a não cuidar-se adequadamente. A promoção e as intervenções educativas com ações voltadas para o repasse de conhecimentos, treinamento de habilidades por parte do paciente e ensino do autocontrole que possam realmente incentivar a aderência do indivíduo nas ações de autocuidado

evitando as complicações e melhorando a qualidade de vida são de fundamental importância.

É do conhecimento de todos os profissionais de saúde que a *Hipertensão Arterial* e o *Diabetes Mellitus* são os principais fatores de risco para as doenças do aparelho circulatório, responsáveis por complicações e internações, sobrecarregando o Sistema Único de Saúde. Estas doenças crônicas estão na agenda de prioridades, devido a sua alta morbimortalidade que afetam as condições de vida e saúde da população, por tanto, uma vez diagnosticada, o tratamento se prolonga por toda a vida. Isto pressupõe a necessidade de modificar hábitos de vida e realização de um acompanhamento adequado e criterioso.

A Educação em Saúde é uma prática que estimula mudanças de hábitos, melhora da qualidade de vida e diminuição da morbimortalidade sendo uma estratégia eficaz. Ainda que o Brasil tenha passado por modificações que melhoraram a qualidade de vida de sua população, a hipertensão arterial ainda é um problema relevante de saúde em diversas áreas do país, constituindo um desafio para os profissionais da saúde. Toda extensão do problema supracitado mostra a necessidade de um Planejamento Estratégico Multiprofissional e a adoção de ações específicas por parte da Equipe de Saúde da Família, por meio de um acompanhamento sistematizado para cada grupo de risco susceptível a essas complicações.

Pelo exposto, é que surgiu a necessidade de apresentar uma proposta de intervenção educativa voltada para o controle da hipertensão arterial na comunidade da USF Icaraí, distrito do município de Nova Canaã, Bahia com o objetivo de aumentar o nível de conhecimento sobre hipertensão arterial por meio de atividades de promoção em saúde com abordagem multiprofissional.

Com a realização deste Plano de Intervenção, espera-se o desenvolvimento de práticas educativas permanentes que conduzam as pessoas a adquirirem conhecimentos sobre a hipertensão, tornando-as capazes de atuarem na prevenção e na redução quanto aos riscos provenientes da HAS, além do envolvimento de familiares dos pacientes portadores de HAS em atividades educativas que contribuam para transformação da realidade existente quanto aos riscos da comorbidade.

## **4 OBJETIVOS**

### **4.1 Geral**

- Aumentar o nível de conhecimento sobre a hipertensão arterial por meio de atividades de promoção em saúde com abordagem multiprofissional.

### **4.2 Específicos**

- Identificar e propor formas de atuação na comunidade quanto à promoção, prevenção, tratamento e reabilitação dos pacientes portadores de hipertensão arterial sistêmica por meio da utilização de atividades educativas;

- Conscientizar a população da USF Icaraí quanto aos riscos provenientes da não adesão ao tratamento da HAS, por meio da educação em saúde;

- Sensibilizar os pacientes portadores de HAS quanto aos riscos da doença, diminuindo dessa forma a morbimortalidade.

## **5 METAS**

- Capacitar todos os profissionais que integram as Equipes de Saúde da USF de Icaraí quanto aos fatores de riscos e complicações provenientes da HAS;

- Estimular o autocuidado nos pacientes portadores de HAS, por meio de atividades educativas, promovendo dessa forma a melhoria em suas qualidades de vida;

- Tornar os pacientes multiplicadores de informações na comunidade para fomentar a participação na luta contra a doença;

- Encaminhar os hipertensos para as parcerias, garantindo a contra referência e a diminuição das complicações decorrentes da HAS.

## 6 METODOLOGIA

O presente trabalho de intervenção educativa será realizado na Comunidade de Icaraí, distrito do município de Nova Canaã, Estado da Bahia, localizado na Região Nordeste do Brasil, com características rurais cercados por diversas fazendas. Tem uma população de aproximadamente 935 habitantes, 210 famílias e 180 pacientes hipertensos. A atividade econômica de sustentação da região é de caráter predominantemente agropecuário. Este distrito tem uma Unidade de Saúde que oferece cuidados primários, enquanto o único hospital da cidade fica há 22 km de distância.

Para a elaboração do plano foi realizada uma pesquisa bibliográfica por meio de trabalhos científicos disponíveis em base de dados. Os descritores utilizados foram: Hipertensão arterial, saúde pública e educação em saúde. Após a revisão da literatura, foi iniciado o plano de intervenção.

O estudo será desenvolvido no período de setembro 2017 - abril 2018 com a participação de 80 pacientes hipertensos de ambos os sexos, cadastrados no Programa de Hipertensão e acompanhados na unidade. Serão apresentados os principais objetivos do trabalho nas reuniões que se realizarão com os profissionais da Equipe de Saúde da Unidade de Saúde da Família. As abordagens se darão por meio de rodas de conversa, focando no nível de conhecimento acerca desse tipo de agravo onde se abordará temas gerais da doença como: as definições, o comportamento sobre a doença, os principais riscos associados à hipertensão, principais manifestações, complicações, prevenção da doença e como realizar um controle adequado da mesma.

Os pacientes serão divididos em subgrupos para facilitar a aplicação do trabalho de intervenção. O desenvolvimento das atividades educativas acontecerão com a presença dos pacientes selecionados em cada grupo e a participação opcional de um familiar, com frequência semanal, na própria unidade de saúde, no horário da tarde, nos dias de quarta-feira. No primeiro encontro se reforçará tudo referente ao trabalho de intervenção, à importância da assiduidade e pontualidade, o número de sessões, a duração e a finalidade do mesmo.

Todas as atividades do Plano de Intervenção ocorrerão por meio do cumprimento de um cronograma de atividades educativas. Nos tópicos das palestras serão abordados os seguintes conceitos: definições sobre a doença, os sintomas,

fatores de risco, complicações, tratamento não farmacológico e farmacológico. Será utilizado nas apresentações do conteúdo dos assuntos vídeos científicos e recursos de multimídia.

Será utilizado nas apresentações dos conteúdos que serão abordados, recursos audiovisuais, além da distribuição de folhetos informativos e cartilhas educativas que serão entregues aos participantes após a realização de cada palestra, objetivando dessa forma, reforçar os conhecimentos transmitidos, assim como a confecção de um mural interativo onde a equipe divulgará as medidas para prevenir a Hipertensão e atividades práticas por meio de demonstrações , mediante um processo de trocas de saberes entre pacientes e profissionais após o término de cada palestra, tal atividade reforçará os conhecimentos transmitidos para melhor compreensão do conteúdo que foi trabalhado.

Após as palestras, ocorrerão debates com os participantes dos grupos, sobre a prática das atividades trabalhadas relacionadas aos fatores de riscos associados à hipertensão arterial no contexto individual e familiar, momento em que também se esclarecerão as dúvidas pertinentes ao assunto.

A conclusão do projeto de intervenção começará com aferição da pressão arterial e a avaliação dos pacientes inseridos no Plano de Ação de forma periódica e contínua, a fim de garantir o sucesso das atividades. Mediante o acolhimento individual dos pacientes hipertensos na USF e à medida que eles forem adquirindo mais conhecimentos por meio de uma maior adesão ao tratamento e mudanças no estilo de modo claro e perceptível, é que se fará o fechamento do Plano de Intervenção proposto.



## 7 CRONOGRAMA DE ATIVIDADES

ATIVIDADES	Mês 09/2017	Mês 10/2017	Mês 11/2017	Mês 12/2017	Mês 01/2018	Mês 02/2018	Mês 03/2018	Mês 04/2018
Reunião com a equipe para informar sobre o projeto educacional e aprovação do mesmo.	X							
Capacitar os membros da equipe sobre hipertensão arterial	X	X						
Desenvolvimento do projeto educacional			X	X	X	X		
Avaliação do projeto.							X	X

## 8 IMPACTOS ESPERADOS

Com a realização deste Plano de Intervenção, espera-se o desenvolvimento de práticas educativas permanentes que conduzam as pessoas a adquirirem conhecimentos sobre a hipertensão, tornando-as capazes de atuarem na prevenção e na redução quanto aos riscos provenientes da HAS, além do envolvimento de familiares dos pacientes portadores de HAS em atividades educativas que contribuam para transformação da realidade existente quanto aos riscos da comorbidade.

Aumentar a importância deste estudo para a vida de cada profissional que atua na USF de Icaraí e melhorar a qualidade de vida e a qualidade da assistência prestada pela equipe aos pacientes portadores de hipertensão arterial e cadastrados na área de abrangência.

## 9 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Para os profissionais de saúde da ESF Icarai será um grande desafio o enfrentamento em busca da diminuição do número de pessoas com Hipertensão Arterial através da educação, orientação, modificação do estilo de vida das pessoas, aumento do nível de conhecimento, bem como melhor organização dos processos de trabalho da equipe para controlar o problema prioritário.

Acredita-se que a educação para a saúde na Atenção Primária, especialmente na Estratégia de Saúde da Família-ESF é um dos principais elementos de promoção da saúde. A Educação em Saúde é uma das ferramentas indispensáveis ao trabalho do profissional de saúde, têm um enorme papel a cumprir na prevenção de doenças que afeta o indivíduo, família ou comunidade. As ações de saúde não dependem apenas dos profissionais que possuem o conhecimento técnico e científico, mas também da participação comunitária, por isso o desenvolvimento de habilidades relacionadas à educação em saúde são muito importantes. O projeto facilitará aos usuários um maior controle sobre a sua saúde e, assim, poderá mudar o comportamento e passar a atuar de forma positiva, fundamentado nos conhecimentos adquiridos.

A elaboração deste plano permitiu observar a carência de conhecimentos a cerca dos riscos associados à doença, sendo necessário o esforço conjunto dos profissionais da USB para atingir os objetivos propostos, pois a hipertensão é um grande problema de Saúde Pública, sendo a maior causa das doenças cardiovasculares no Brasil.

Observou-se com o Trabalho de Intervenção um maior grau de conscientização da população sobre a doença e um maior conhecimento sobre a hipertensão e os seus riscos, com resultados positivos sobre as mudanças no estilo de vida da população depois das estratégias de intervenção.

A implementação deste projeto melhorou a adesão ao tratamento dos pacientes com hipertensão arterial e o controle da doença, diminuindo assim o aparecimento das complicações e mortalidade por causas relacionadas a esta comorbidade, proporcionando aos usuários um maior controle sobre a sua saúde e, assim, poderão mudar o comportamento e passar a atuar de forma positiva, fundamentados pelo conhecimento.

Acredita-se que este trabalho poderá servir principalmente para que os profissionais de saúde coloquem em prática as atividades educativas, como um diferencial na relação profissional/paciente, ajudando a contribuir para a manutenção da qualidade de vida do usuário.

## REFERÊNCIAS

ANDRADE, Silvânia Suely de Araújo et al. **Prevalência de hipertensão arterial autorreferida na população brasileira: análise da Pesquisa Nacional de Saúde**, 2013. Epidemiol. Serv. Saúde [online]. Brasília, 2015, vol.24, n.2, p.297-304. ISSN 1679-4974. Disponível em: <<http://www.scielo.org/pdf/ress/v24n2/2237-9622-ress-24-02-00297.pdf>>. Acesso em: 21 jul. 2017.

BARRETO, Mayckel da Silva; MATSUDA, Laura M.; MARCON, Sonia S. **Fatores associados ao inadequado controle pressórico em pacientes da atenção primária**. Universidade Estadual de Maringá, Paraná, 2016. Escola Anna Nery [online], Rev. de Enfermagem, vol.20, n.1, p.114-120. ISSN 1414-8145. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ean/v20n1/1414-8145-ean-20-01-0114.pdf>>. Acesso em: 21 jul. 2017.

CHUEIRI, Patrícia Sampaio et al. **Pessoas com doenças crônicas, as redes de atenção e a Atenção Primária à Saúde**. Divulgação em Saúde para Debate. Rio de Janeiro, out. 2014, n. 52, p. 114-124. Disponível em: <<https://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/142570/000992554.pdf?sequencia=1>>. Acesso em: 28 jul. 2017.

DEEPASK. **O mundo e as cidades através de gráficos e mapas**. 2015. Disponível em: <<http://www.deepask.com/goes?page=Confira-os-numeros-da-hipertensao-arterial-no-seu-municipio>>. Acesso em: 30 jul. 2017.

RIBEIRO, Amanda Gomes; MITRE, Rosangela Minardi; DA SILVA, Luciana Saraiva. **Hipertensão arterial e orientação domiciliar: o papel estratégico da saúde da família**. Campinas, 2012. Rev. Nutr., vol.25, n.2, p.271-282. ISSN 1678-9865. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rn/v25n2/09.pdf>>. Acesso em: 28 jul. 2017.

SILVA, Elcimary Cristina et al. **Prevalência de hipertensão arterial sistêmica e fatores associados em homens e mulheres residentes em municípios da Amazônia Legal**. Rev. Bras. Epidemiol., [online]. 2016, vol.19, n.1, p. 38-51. ISSN 1415-790X. Disponível em: <[http://www.scielo.org/pdf/rbepid/v19n1/en\\_1980-5497-rbepid-19-01-00038.pdf](http://www.scielo.org/pdf/rbepid/v19n1/en_1980-5497-rbepid-19-01-00038.pdf)>. Acesso em: 29 jul. 2017.

SILVA, Lenise Dias da et al. **O enfermeiro e a educação em saúde: um estudo bibliográfico**. Rev. Enferm. UFSM, 2012, vol.2, n.2, p.412-419. ISSN 2179-7692. Disponível em: <<https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/2676/3769>>. Acesso em: 29 jul. 2017.

WESCHENFELDER, M. D.; GUE, M. J. **Hipertensão arterial: principais fatores de risco modificáveis na estratégia saúde da família**. Murcia UFSC. Abril 2012. Rev. Enfermagem global, vol.11, no. 26, p. 354-363. ISSN 1695-6141. Disponível em: <[http://scielo.isciii.es/pdf/eg/v11n26/pt\\_revision5.pdf](http://scielo.isciii.es/pdf/eg/v11n26/pt_revision5.pdf)>. Acesso em: 30 jul. 2017.