

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

BARBARA DAGAMARA HIDALGO ALMENARES

**PLANO DE INTERVENÇÃO EDUCATIVA PARA DIMINUIR A ALTA INCIDENCIA
DE HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTEMICA E SUAS COMPLICAÇÕES NA ESF
SÃO LOURENÇO IV, TEIXEIRA DE FREITAS, BA**

São Luís
2018

BARBARA DAGMARA HIDALGO ALMENARES

**PLANO DE INTERVENÇÃO EDUCATIVA PARA DIMINUIR A ALTA INCIDENCIA
DE HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTEMICA E SUAS COMPLICAÇÕES NA ESF
SÃO LOURENÇO IV, TEIXEIRA DE FREITAS, BA**

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

Orientador(a): Patrícia Ribeiro Azevedo.

São Luís
2018

Almenares, Barbara Dagmara Hidalgo

Plano de intervenção educativa para diminuir a alta incidência de hipertensão arterial sistêmica e suas complicações na ESF São Lourenço IV, Teixeira de Freitas, BA/Barbara Dagmara Hidalgo Almenares. – São Luís, 2018.

16 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. Fatores de Risco. 3. Promoção da Saúde. I. Título.

CDU 616.12-008.331.1

BARBARA DAGAMARA HIDALGO ALMENARES

PLANO DE INTERVENÇÃO EDUCATIVA PARA DIMINUIR A ALTA INCIDENCIA
DE HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTEMICA E SUAS COMPLICAÇÕES NA ESF
SÃO LOURENÇO IV, TEIXEIRA DE FREITAS, BA

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

Aprovado em / /

BANCA EXAMINADORA

Profa. Patrícia Ribeiro Azevedo (Orientador)

Doutorado em Biotecnologia
Universidade Federal do Maranhão

2º MEMBRO

3º MEMBRO

RESUMO

A Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) é a mais frequente das doenças cardiovasculares no mundo, e o principal fator de risco para complicações como acidente vascular cerebral, infarto agudo do miocárdio e doença renal crônica terminal. É uma doença que acomete grande parte de nossa população e tem uma incidência crescente em relação á alta incidência de fatores de risco os quais propiciam sua ocorrência. Com o objetivo de diminuir a alta incidência de HAS e suas complicações nos pacientes atendidos na ESF São Lourenço IV do município Teixeira de Freitas, BA, foi proposta a elaboração de um plano de ação de intervenção educativa, para capacitar a 100% dos agentes comunitários de saúde em ações de prevenção e promoção em saúde para promover mudanças nos estilos de vida da população e assim diminuir os fatores de risco, elevar o nível de conhecimento sobre a doença dos usuários hipertensos e aumentar a adesão ao tratamento. O plano de ação será desenvolvido em etapas específicas: Reunião na comunidade, capacitação da equipe, Realização de ações estratégicas com foco preventivo e Avaliação dos resultados. Espera-se com este trabalho que os usuários hipertensos e com fatores de risco da nossa comunidade sejam protagonista do seu processo de viver com conhecimentos e métodos necessários para evitar padecer a doença e os que já têm o diagnostico dela, tentar o controle e diminuir as complicações.

Palavras-chave: Hipertensão. Fatores de Risco. Promoção da Saúde.

ABSTRACT

Systemic Arterial hypertension (SAH) is the most common cardiovascular diseases in the world, and the main risk factor for complications such as stroke, myocardial infarction and chronic kidney disease. It is a disease that affects a large part of our population and have an increasing incidence in relation to the high incidence of risk factors which provide your occurrence. With the objective of reducing the high incidence of HAS and its complications in patients attended at the St. Lawrence IV ESF municipality Teixeira de Freitas, BAHIA, was proposed the elaboration of an action plan of educational intervention, to empower the 100% of community health agents in the tions on health prevention and promotion to promote changes in the lifestyles of the population and thus decrease the risk factors, raise the level of knowledge about the disease, hypertensive users and increase treatment adherence. The action plan will be developed in specific steps: community meeting, team training, carrying out strategic actions with preventive focus and evaluation of results. It is hoped with this work that users with hypertension and risk factors of our community are in the process of your live with knowledge and methods necessary to avoid suffering the disease and those who already have the diagnosis of her, trying to control and reduce complications.

Key words: Arterial hypertension, risk factors, health promotion.

SUMÁRIO

	p.
1. IDENTIFICAÇÃO DO PLANO DE AÇÃO.....	6
1.1 Título.....	6
1.2 Equipe Executora.....	6
1.3 Parcerias Institucionais	6
2. INTRODUÇÃO.....	6
3. JUSTIFICATIVA.....	10
4. OBJETIVOS.....	11
4.1 Geral.....	11
4.2 Específicos.....	11
5. METAS.....	12
6. METODOLOGIA.....	12
7. CRONOGRAMA DE ATIVIDADES.....	13
8. IMPACTOS ESPERADOS.....	14
9. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	14
REFERÊNCIAS.....	15

1 IDENTIFICAÇÃO DO PLANO DE AÇÃO

1.1 Título

Plano de Intervenção educativa para diminuir a alta incidência de Hipertensão Arterial Sistêmica e suas complicações na ESF São Lourenço IV, Teixeira de Freitas, BA.

1.2. Equipe Executora

Nome do aluno: Barbara Hidalgo Almenares.

Nome do professor: Patrícia Ribeiro Azevedo.

Técnica de enfermagem: Gilvania Rodriguez.

Enfermeira: Grazielle dos Santos.

ACS: Margarida Pereira, Maria da Conceição Oliveira, Maria da Dajuda Pereira, Marluvia Silva Soares, Sandra Alves de Jesus e Maria Nilva Soares.

1.3 Parcerias Institucionais

Secretaria Municipal

2. INTRODUÇÃO

A hipertensão arterial sistêmica (HAS) constitui um importante problema de saúde pública da atualidade, com uma alta prevalência para a população brasileira com idade superior a 18 anos, é o principal fator de risco para doenças cardiovasculares (COIMBRA, 2016).

Segundo NAZÁRIO (2014), a hipertensão arterial atinge 32,5% (36 milhões) de brasileiros adultos, mais de 60% dos idosos, contribuindo direta ou indiretamente para 50% das mortes por doenças cardiovasculares.

O envelhecimento populacional apresenta-se como um fenômeno global, associando-se ao aumento da morbimortalidade por doenças cardiovasculares. A hipertensão arterial sistêmica (HAS) e o diabetes mellitus (DM) são agravos independentes e frequentemente sinérgicos cuja combinação redundante em grave

comprometimento à saúde. Ambos necessitam de acompanhamento em longo prazo; exigem mudança de hábitos e, por vezes, o uso de medicação por toda a vida (GARNELO, SOUZA, 2008).

A HAS é uma doença crônica não transmissível de alta prevalência, considerada um dos principais fatores de risco cardiovasculares modificáveis e um dos mais importantes problemas da saúde pública nacional e mundial, a incidência de HAS aumenta em homens e mulheres em função da idade, ou seja, quanto maior a idade, maior a probabilidade de ter hipertensão arterial, o diagnóstico de HAS é simples e feito pela observação dos níveis elevados da pressão arterial (PA), após a verificação de maneira não invasiva por um esfigmomanômetro em pelo menos duas consultas médicas (RODRIGUES, et al., 2016).

A HAS é a mais frequente das doenças cardiovasculares. É também o principal fator de risco para as complicações mais comuns como acidente vascular cerebral e infarto agudo do miocárdio, além da doença renal crônica terminal. A linha demarcatória que define HAS considera valores de PA sistólica ≥ 140 mmHg e ou de PA diastólica ≥ 90 mmHg em medidas de consultório. O diagnóstico deverá ser sempre validado por medidas repetidas, em condições ideais, em pelo menos três ocasiões (SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA, 2014).

Considerando-se que a HAS afeta mais de 1,2 bilhão de pessoas no mundo, 70 milhões de pessoas nos Estados Unidos e cerca de 36 milhões no Brasil e que, na maioria dos casos, é assintomática e muitos hipertensos não consultam o médico, a detecção, o tratamento e o controle da PA são cruciais na prevenção dessas consequências adversas (NAZÁRIO, 2014).

O declínio das doenças infecciosas e aumento das doenças crônicas obrigaram os epidemiologistas a dirigir um novo olhar para o processo saúde/doença e cuidado. Desta forma, o “modo de vida” dos indivíduos e seus perfis de adoecimento passam a ser o foco, levando-se em consideração as cronicidades do adoecimento e sua ausência de sintomas durante um longo período. Assim, para a epidemiologia, as doenças não seriam obras do acaso. Elas ocorreriam pela intersecção com uma rede de outros eventos que podem ser identificados, reproduzidos e estudados com métodos e técnicas disponíveis (BATISTA, 2014).

As altas morbidade e mortalidade associadas à hipertensão demandam estratégias de promoção da saúde e a detecção de grupos de risco para intervenções preventivas, é necessário buscar o melhor controle dos hipertensos já conhecidos e ampliar o grau de conhecimento para prevenção dos fatores de risco e das doenças cardiovasculares. As estratégias para essas ações devem envolver as universidades, as sociedades científicas e os gestores da área da saúde, bem como o SUS, o Sistema Complementar de Saúde (Seguradoras e Planos de Saúde) e os meios de comunicação (NAZÁRIO, 2014).

A redução dos níveis da PA em hipertensos produz benefícios como a diminuição de doenças do aparelho circulatório e até mesmo de morte (THOMOPOULOS, PARATI, ZANCHETTI, 2014).

A hipertensão arterial sistêmica é considerada um problema de saúde pública global, causando 9,4 milhões de mortes a cada ano em todo o mundo. Essa desordem apresenta etiologia multifatorial, caracterizada pela elevação persistente da pressão arterial e por alterações metabólicas, levando ao risco de complicações cardiovasculares (VILAROUCA, 2015).

Sabe-se que a etiologia da HAS é multifatorial. Entre os fatores associados ao seu desenvolvimento estão idade, gênero, etnia, excesso de peso e obesidade, ingestão de sal e de álcool, sedentarismo, hereditariedade e fatores socioeconômicos (Attarchi, et al., 2012).

O tratamento da HAS é feito através de estratégias que incluem mudanças do estilo de vida e terapia farmacológica. O padrão dietético, rico em frutas, hortaliças, fibras e laticínios com baixos teores de gordura e quantidade reduzida de sódio associado à atividade física regular, com exercícios aeróbicos e de resistência, são medidas não farmacológicas de tratamento, promover programa de alimentação saudável que preconize e encoraje mudanças no comportamento alimentar, incluindo redução da ingestão diária de sódio e a adoção de uma alimentação saudável, baseada no consumo de alimentos naturais ou minimamente processados, incluindo alimentos com potencial cientificamente evidenciado de redução da pressão arterial. Campanhas educativas dirigidas aos profissionais de saúde, estudantes, empresas e comunidades (RODRIGUES, et al., 2016).

A eficácia das abordagens disponíveis como o controle dietético saudável, a prática regular de atividade física e a terapia farmacológica na HAS está bem estabelecida (GAY et al., 2016).

Como a HAS é uma síndrome clínica multifatorial, a abordagem multiprofissional é de fundamental importância no tratamento e na prevenção das complicações crônicas. A equipe multiprofissional pode ser constituída por todos os profissionais que assistem hipertensos: médicos, enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem, nutricionistas, psicólogos, assistentes sociais, fisioterapeutas, professores de educação física, farmacêuticos, educadores, comunicadores, funcionários administrativos e agentes comunitários de saúde (SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA, 2014).

Segundo BATISTA (2014), na literatura, a hipertensão arterial foi o primeiro fator de risco identificado, sendo sua associação já bem estabelecida para a maioria das doenças cardiovasculares, principalmente para o desenvolvimento de Doenças Cardiovascular, ela tem uma importância maior pela forte associação do acidente vascular encefálico com a HAS. O registro da morte ou seu adoecimento diretamente pela HAS é subestimado na imensa maioria das notificações.

A hipertensão arterial sistêmica (HAS) atualmente é a patologia mais comum da população adulta levando a insuficiência cardíaca e é uma das primeiras causas cardiovasculares de hospitalização (LESSA, 2001).

Frequentemente se associa a distúrbios metabólicos, alterações funcionais e/ou estruturais de órgãos alvo, sendo agravada pela presença de outros fatores de risco, como dislipidemia, obesidade abdominal, intolerância à glicose e Diabetes Mellito, mantém associação independente com eventos como morte súbita, acidente vascular encefálico, infarto agudo do miocárdio, insuficiência cardíaca, doença arterial periférica e doença renal crônica, fatal e não fatal (SBC, 2016).

A prevalência de hipertensão arterial sistêmica vem aumentando em países em desenvolvimento, devido ser uma doença assintomática em suas fases iniciais. Aliado a isso, a falta de informação, por parte da população, contribui para seu baixo controle, acometendo não somente os idosos, mas indivíduos em faixas etárias cada vez mais precoces (VILAROUCA, 2015).

Estratégias para prevenção do desenvolvimento da HA englobam políticas públicas de saúde combinadas com ações das sociedades médicas e dos meios de comunicação. O objetivo deve ser estimular o diagnóstico precoce, o tratamento contínuo, o controle da PA e de fatores de risco associados, por meio da modificação do estilo de vida e/ou uso regular de medicamentos (SBC, 2016).

3 JUSTIFICATIVA

Tendo em vista a análise situacional e averiguação de competências da equipe da ESF São Lourenço IV, a hipertensão foi selecionada como tópico de abordagem de saúde pública mais abrangente na ESF. Buscar-se-á o maior leque de saúde populacional possível em relação aos fatores de risco, muito presentes no bairro, desde diagnóstico à saúde alimentar, sedentarismo e fumo entre outros.

O tratamento e o controle da HAS são fundamentais para a redução dos eventos cardiovasculares. As estatísticas gerais brasileiras demonstram que ao redor de 25% da população deveria ter o diagnóstico de hipertensão arterial (SBC, 2014).

Modificações de estilo de vida são de fundamental importância no processo terapêutico e na prevenção da hipertensão. Alimentação adequada, sobretudo quanto ao consumo de sal, controle do peso, prática de atividade física, tabagismo, e uso de álcool são fatores de risco que devem ser adequadamente abordados e controlados, sem o que, mesmo doses progressivas de medicamentos não resultarão alcançar os níveis recomendados de pressão arterial (GRUPO HOSPITALAR CONCEIÇÃO, 2009).

A Hipertensão Arterial está intimamente relacionada com grande número de eventos cardiovasculares e, conseqüentemente, à menor sobrevida. Uma pior qualidade de vida é fato nessa população, quando não tratada adequadamente. Vários estudos mostraram que tratar Hipertensão Arterial, independentemente da faixa etária, traz melhora na qualidade de vida e na sobrevida, diminuindo eventos e permitindo envelhecimento mais digno (SBC, 2016).

Percebe-se que a abordagem preventiva e de promoção à saúde à Hipertensão Arterial é importante, uma vez que esta é uma doença muitas vezes silenciosa e com alto índice de morbidade e mortalidade, sendo eficazes atividades que minimizem os danos à saúde (SBC, 2014).

Justifica-se a escolha do tema, analisando-se que a HAS é uma doença que acomete grande parte de nossa população e com uma incidência crescente em relação á alta incidência de fatores de risco os quais também propiciam sua ocorrência. O que impõem um grande desafio para todos os trabalhadores da atenção básica. Neste projeto visa á redução da incidência da HAS e suas complicações na área de abrangência e vincular a toda a população á ESF, garantindo acompanhamento, promoção de hábitos e estilos de vida saudável e garantindo maior informação sobre a doença e os principais riscos associados a sua ocorrência.

4 OBJETIVOS

4.1 Geral

Elaborar um Plano de Intervenção educativa para diminuir a alta incidência de Hipertensão Arterial Sistêmica e suas complicações na ESF São Lourenço IV, Teixeira de Freitas, BA.

4.2 Específicos

- Realizar atividades educativas como palestras, dinâmicas grupais, debates de vídeos, entrega de material educativo, no grupo de usuários da ESF São Lourenço IV, sobre hábitos saudáveis de vida com a equipe multiprofissional.

- Promover ações de educação, promoção e prevenção em saúde para elevar o nível de conhecimento dos usuários sobre a doença, seus fatores de risco e o seu controle.

- Estimular a adesão dos usuários com Hipertensão Arterial Sistêmica ao tratamento medicamentoso e não medicamento.

5 METAS

- Capacitar 100% dos agentes comunitários de saúde para promover mudanças nos estilos de vida dos pacientes hipertensos e da população em geral.
- Promover saúde e elevar o nível de conhecimento sobre a doença em 90% dos usuários hipertensos da comunidade de atuação.
- Sensibilizar em 90% dos usuários da área nas mudanças dos estilos de vida para modificar os fatores de risco da hipertensão arterial.
- Aumentar em um 98% a adesão ao tratamento dos pacientes hipertensos da comunidade.

6 METODOLOGIA

-Local de intervenção: ESF São Lourenço IV, Município Teixeira de Freitas, Bahia.

-População abordada: todos os usuários hipertensos e com fatores de risco da área com disposição de participar no projeto.

-Etapas do projeto:

1ª Etapa: Reunião na comunidade: Preparação do campo de estudo com base na análise da situação de saúde da comunidade, a fim de conhecer informações sobre o problema em questão e ao mesmo tempo interagir com as pessoas para a identificação dos pontos que precisam as intervenções educativas, a serem desenvolvidas no primeiro mês.

2ª Etapa: capacitação da equipe executora (agentes de saúde, técnica de enfermagem e enfermeira).

8 IMPACTOS ESPERADOS

Com este trabalho pretendemos que os usuários com fatores de risco e os hipertensos de nossa comunidade sejam protagonistas do seu processo de viver, com conhecimentos e métodos necessários para evitar padecer a hipertensão arterial e os que já têm diagnosticado a doença tentar o controle dela e diminuir as complicações.

Espera-se que o desenvolvimento deste plano de intervenção educativa impacte positivamente na população, primeiramente porque ajudara a diminuir a incidência de hipertensão arterial na área oferecendo conhecimentos aos usuários de como fazer mudanças nos hábitos e estilos de vida, diminuindo os fatores de risco e assim não desenvolver a doença, melhorara a qualidade de vida dos usuários hipertensos e diminuirá as complicações.

Neste sentido esperamos que os profissionais das unidades de saúde possam contribuir ainda mais com ações educativas preventivas, ao aumentar o vínculo durante os encontros com a população em risco de padecer a doenças crônicas não transmissíveis como é a hipertensão arterial.

9. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A alta incidência e prevalência de hipertensão arterial é uma realidade que convoca á sociedade a refletir sobre o assunto, para buscar compreende-lo e a partir desta compreensão propor modos para lidar com o fenômeno.

Ações de educação e prevenção em saúde na população em geral e principalmente aquela com Hipertensão Arterial Sistêmica e a que esta exposta a riscos, tem muita importância para diminuir a incidência e as complicações da doença, os profissionais de saúde tem um papel muito importante nesse sentido.

Pequenas ações educativas podem ter impacto significativo na comunidade, dessa forma, sua realização é imprescindível no dia a dia dos serviços de saúde especialmente nos que compõem a Estratégia da Saúde da Família.

REFERÊNCIAS

- ATTARCHI, Mirsaeed. et al. **Effect of exposure to occupational noise and shift working on blood pressure in rubber manufacturing company workers.** National Institute of Occupational Safety and Health. University of Medical Sciences, Iran. *Industrial Health* 50(3):205-13, 2012.
- BATISTA, Lucelia. **Epidemiologia da hipertensão arterial no Brasil.** Revista Hipertensão Volume 17 - Número 3 - 4 Julho / Dezembro 2014.
- BORELLI F. A. O. et al. **Hipertensão arterial no idoso: importância em se tratar.** Rev Bras Hipertens. vol.15, n. 4, p. 236-239, 2008.
- COIMBRA, Roberta. et al. **Hipertensão arterial e trabalho: fatores de risco,** Rev. Bras. Med. Trab, 14(3): 252-61, 2016.
- GAY, H. C. et al. **Effects of Different Dietary Interventions on Blood Pressure.** Hypertension, Dallas, v. 67, n. 4, p. 733-739, 2016.
- GRUPO HOSPITALAR CONCEIÇÃO. **Serviços de saúde comunitária.** Apoio técnico em monitoramento e Avaliação em Ações de Saúde. Doenças e agravos não transmissíveis. Ação programática para reorganização da atenção a pessoas com hipertensão, diabetes mellitus e outros fatores de risco para doenças cardiovasculares no SSC- GHC. Porto Alegre 2009.
- LESSA, I. **Epidemiologia da hipertensão arterial sistêmica e da insuficiência cardíaca no Brasil.** Rev. Bras. Hipertensão, vol.8, nº.4, 2001.
- NAZÁRIO, Luiz Cesar. **Epidemiologia da hipertensão arterial no Brasil: prevalência.** Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Mato Grosso (UFMT); Instituto de Saúde Coletiva da UFMT; Unidade de Hipertensão do Hospital Universitário Júlio Müller da UFMT – Cuiabá (MT), Brasil. Revista Hipertensão Volume 17 - Número 3 - 4 Julho / Dezembro 2014.
- RODRIGUES, Luciana. et al. **Síntese de evidências para políticas de saúde : prevenção e controle da hipertensão arterial em sistemas locais de saúde /** Ministério da Saúde, Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos, Departamento de Ciência e Tecnologia. – Brasília: Ministério da Saúde, 2016.
- SBC; SBH; SBN. Sociedade Brasileira de Cardiologia / Sociedade Brasileira de Hipertensão/ Sociedade Brasileira de Nefrologia. **VI Diretrizes Brasileiras de Hipertensão.** Arq. Brás. Cardiol. Vol 95 supl.1: 1-51, 2014.
- SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA. **VII Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial.** Volume 107, Nº 3, Supl. 3, Setembro 2016.
- THOMOPOULOS, C; PARATI, G.; ZANCHETTI, A. **Effects of blood pressure lowering on outcome incidence in hypertension: 1. Overview, meta-analyses, and meta-regression analyses of randomized trials: overview and meta-analyses.** Journal of Hypertension, London, v. 32, n. 12, 2014.

VILAROUCA, Ana. **Prevalência de hipertensão arterial e seus fatores de risco em adolescentes**. Universidade Federal do Piauí, Picos, PI, Brasil. Acta paul enferm, vol 28(1): 81-6, 2015.