



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE SAÚDE PÚBLICA
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO MULTIPROFISSIONAL NA ATENÇÃO BÁSICA 2016

Yaima Lopez

Ações educativas para melhorar o nível de conhecimento dos usuários sobre os fatores de risco da hipertensão arterial na unidade de saúde Santa Paula, Guaíra-PR.

Florianópolis, Abril de 2017

Yaima Lopez

Ações educativas para melhorar o nível de conhecimento dos usuários sobre os fatores de risco da hipertensão arterial na unidade de saúde Santa Paula, Guaíba-PR.

Monografia apresentada ao Curso de Especialização Multiprofissional na Atenção Básica da Universidade Federal de Santa Catarina, como requisito para obtenção do título de Especialista na Atenção Básica.

Orientador: Carolina Carvalho Bolsoni
Coordenadora do Curso: Profa. Dra. Fátima Büchele

Florianópolis, Abril de 2017

Yaima Lopez

Ações educativas para melhorar o nível de conhecimento dos usuários sobre os fatores de risco da hipertensão arterial na unidade de saúde Santa Paula, Guaíra-PR.

Essa monografia foi julgada adequada para obtenção do título de “Especialista na atenção básica”, e aprovada em sua forma final pelo Departamento de Saúde Pública da Universidade Federal de Santa Catarina.

Profa. Dra. Fátima Büchele
Coordenadora do Curso

Carolina Carvalho Bolsoni
Orientador do trabalho

Florianópolis, Abril de 2017

Resumo

Introdução: A hipertensão arterial sistêmica (HAS) é um problema grave de saúde pública no Brasil e no mundo, sendo um dos mais importantes fatores de risco para o desenvolvimento de doenças cardiovasculares, cerebrovasculares e renais. Percebemos que pelo pouco conhecimento dos pacientes sobre os riscos que levam a esta doença e suas complicações, problema de saúde pode ser resolvido pela equipe de saúde este projeto é muito importante porque permitirá melhorar o nível de conhecimento dos pacientes sobre os riscos que levam a esta doença e suas complicações. **Objetivo:** Realizar um conjunto de ações educativas para melhorar o nível de conhecimento dos fatores de risco e complicações da hipertensão arterial. **Metodologia:** Introdução pela UBS das atividades em grupos, para as ações de educação em saúde sobre HAS, prevenção, fatores do risco, complicações através de discussões entre essas temáticas. Obter parcerias com a prefeitura, ONGS e empresas que atuam na cidade, com a finalidade de aumentar os recursos técnicos e financeiros, que contribuam na melhoria do conhecimento da população, pôster, folhetos, banner com informações referente ao tema, assim como equipamento audiovisual com programas educacionais referente a prevenção da hipertensão arterial na sala de espera do atendimento aos usuários. Além disso, implementar atividades de recreação esportes, festivais, feiras de costura, pintura. Realizar palestras pela equipe de saúde sobre prevenção, nos grupos de idosos e demais população, realizar atividades físicas e controles periódicos da pressão arterial, trazer uma nutricionista para fazer avaliação dos pacientes com sobrepeso e obesidade. Realizar campanha antitabagismo e assim conseguir estimular mudanças no estilo de vida. Incluir na consulta ao psicólogo, para melhor avaliação e controle dos pacientes. **Resultados Esperados:** Ampliar os conhecimentos dos pacientes sobre a hipertensão arterial, seus fatores de risco, contribuindo assim a melhorar seus estilos de vida, diminuir os riscos de HAS, incidência, modificar status de prevalência e reduzir suas complicações o que se traduz em uma maior qualidade de vida e estado de saúde da população.

Palavras-chave: Hipertensão arterial sistêmica, Fatores de risco, Ações educativas

Sumário

1	INTRODUÇÃO	9
2	OBJETIVOS	11
2.1	Objetivo Geral	11
2.2	Objetivos Específicos	11
3	REVISÃO DA LITERATURA	13
4	METODOLOGIA	15
5	RESULTADOS ESPERADOS	17
	REFERÊNCIAS	19

1 Introdução

Guaira é um município brasileiro da região Sul, localizado no estado do Paraná. Situa-se na fronteira do Brasil com o Paraguai, sendo dividida, pelo Rio Paraná, da cidade paraguaia de Salto del Guairá. O município conta com uma área de 560,508 km², área urbana 44,889 km² e uma população estimada de 32190 habitantes. Dentro das comunidades que o integram encontra-se a comunidade de Santa Paula com um total de 3435 habitantes (GUAÍRA, 2017).

Existem movimentos sociais e organizações comunitárias referentes aos órgãos representativos comunitários existindo: associações de bairro, associação de proteção a maternidade e infância (APMI), pastoral da criança, sindicato geral dos trabalhadores. Referente aos serviços públicos do bairro tem conselho tutelar, ações sociais, conselho municipal de saúde, conselho municipal de educação, ações sociais para crianças e adolescentes, duas escolas municipais e uma unidade de Saúde.

Na área de abrangência da unidade, os riscos ambientais são devido aos imóveis não possuírem rede de esgoto, porém, todos possuem água encanada. Os riscos sociais são devido a existências de usuários de drogas e prostituição. Temos uma população com rendas familiares de um a dois salários mínimos, uma grande maioria com casas próprias, baixo nível de escolaridade (ensino fundamental incompleto). No contexto geral a comunidade de abrangência tem boas condições de moradia e situação financeira desfavorável, constituindo uma área de vulnerabilidade para a violência e o contrabando devido a proximidade com a fronteira.

A unidade de saúde Santa Paula, possui uma equipe que atende uma população total de 3435 habitantes, 1826 mulheres e 1609 homes, deles 703 menores de 20 anos, 2146 de 20 a 59 anos e 586 maiores de 60 anos. Um total de 822 pacientes possui ao menos uma doença crônica para um 23,9% do total da população, destacando-se 527 casos de hipertensão arterial (HAS) e 218 com diabetes mellitus (DM). A prevalência de hipertensão arterial no mês mais recente foi de 17,8 e de diabetes mellitus de 4,1 por cada 100 habitantes.

Nossa equipe realiza o acompanhamento de pacientes com HAS, DM, uma vez por semana, em consultas as quintas feiras, além das visitas domiciliares agendadas. Não possuímos pacientes portadores de tuberculose e hanseníase, porém, a equipe faz a pesquisa de BAAR em casos de tosse por mais de quinze dias, duas amostras e em grupos de risco como idosos, tabagistas etc, e pesquisa para pacientes com lesões em pele com alteração da sensibilidade e engrossamento dos nervos periféricos e de ser positivos realiza-se tratamento supervisionado diariamente. Isto contribui a que os pacientes tenham melhor qualidade de vida, ao diminuir a incidência de complicações das doenças crônicas, modificar os fatores de risco e lograr mudanças no estilo de vida e olhar o cumprimento do tratamento, envolver a família também no cuidado destes pacientes. O que contribui a

um melhor controle das doenças.

As cinco queixas mais comuns que levaram a população a procurar a unidade de saúde no último mês são as doenças respiratórias agudas 32,2%, as enfermidades do sistema osteomioarticular 30,7%, hipertensão arterial 29,7%, diabetes mellitus 2,8% e saúde mental 0,94%. Nossa equipe programa os atendimentos todos os dias, o paciente pode realizar o agendamento do atendimento diretamente na unidade ou o faz por via telefônica.

Quanto à saúde materno-infantil em 2015 percebe-se nossa área os resultados de um maior e melhor acompanhamento da saúde materno-infantil pois não tivemos óbitos em menores de um ano de idade. A proporção de crianças com até 1 ano de vida com esquema vacinal em dia no último mês foi de 39 e a proporção de gestantes que tiveram sete ou mais consultas foi de 100 por cento de 32 atendidas no ano, em trabalho conjunto com especialidade de ginecologia.

As 5 principais causas de mortes dos residentes da comunidade em 2015 foram infarto agudo do miocárdio (IAM), acidente vascular encefálico, neoplasias, causas externas como acidentes e as broncopneumonias. Os principais problemas identificados pela equipe por ordem de prioridade foram: 1. alta prevalência de hipertensão arterial e diabetes mellitus, pacientes não controlados e com complicações. 2. alta prevalência de doenças do sistema osteomioarticular (artrite, osteoartrose, traumas articulares) 3. alta incidência de hábitos tóxicos (álcool e fumo). 4. alta incidência de doenças respiratórias agudas 5. uso indiscriminado de medicamentos antidepressivos na população.

Segundo o método de matriz e o uso das variáveis, escolhemos o problema a alta prevalência de hipertensão arterial, pela elevada porcentagem que existe na comunidade sendo esta doença um dos principais problemas de saúde e dos motivos de consulta mais frequente na unidade. Percebemos que pelo pouco conhecimento dos pacientes sobre os riscos que levam a esta doença e suas complicações, problema de saúde pode ser resolvido pela equipe de saúde este projeto é muito importante porque permitirá melhorar o nível de conhecimento dos pacientes sobre os riscos que levam a esta doença e suas complicações e assim, contribuiremos para modificar o status de prevalência de hipertensão arterial na comunidade, melhorar a qualidade de vida dos pacientes hipertensos e evitar a aparição de complicações subsequentes o que traduziria em melhorar estado de saúde da população.

2 Objetivos

2.1 Objetivo Geral

Realizar um conjunto de ações educativas para melhorar o nível de conhecimento dos fatores de risco e complicações da hipertensão arterial para os usuários da unidade básica de saúde de Santa Paula.

2.2 Objetivos Específicos

1. Apresentar aos usuários quais são os fatores de risco da hipertensão arterial e suas complicações na sua saúde
2. Propor estratégias para que eles adotem medidas para controlar a hipertensão como prática de atividade física e hábitos alimentares adequados
3. Avaliar o impacto das ações educativas sobre os fatores de risco e complicações das hipertensão na população.

3 Revisão da Literatura

A hipertensão arterial sistêmica (HAS) é um problema grave de saúde pública no Brasil e no mundo. Ela é um dos mais importantes fatores de risco para o desenvolvimento de doenças cardiovasculares, cerebrovasculares e renais, sendo responsável por pelo menos 40% das mortes por acidente vascular cerebral, por 25% das mortes por doença arterial coronariana e, em combinação com o diabetes, 50% dos casos de insuficiência renal terminal (OLMOS; LOTUFO, 2002).

A hipertensão arterial (HA) é a morbidade mais comum na população adulta e frequente nos serviços de emergência no Brasil; a insuficiência cardíaca (IC) é a primeira causa cardiovascular de hospitalização no país. Em revisão da literatura nacional sobre a epidemiologia da HAS, a maioria dos estudos continua procedendo das regiões Sul e Sudeste, e a Norte continua sem nenhuma informação de base populacional. As prevalências de HAS são, na maioria, acima dos 25%, predominando no sexo masculino, e os principais fatores de risco não diferem dos de outros países (LESSA, 2001).

Estudos epidemiológicos sobre a hipertensão arterial são fundamentais para conhecer a distribuição da exposição e do adoecimento e as condições que influenciam a dinâmica de risco e controle na comunidade (PASSOS; ASSIS; BARRETO, 2006).

Na perspectiva da problemática do acesso aos serviços tendo como foco a ESF, as dimensões organizacionais e ou funcionais, bem como a cultural, nos parecem ser mais relevantes devido à própria forma de organização dos serviços. Teoricamente, os fatores de impedimento aos serviços referentes às dimensões geográficas e econômico-financeiras não estariam presentes como no caso das unidades básicas de saúde que se fixam no espaço urbano, demandando deslocamentos dos pacientes (BERSUSA *et al.*, 2010).

A cada ano morrem 7,6 milhões de pessoas em todo o mundo devido à hipertensão, segundo dados do Boletim Global de Doenças Relacionadas à Hipertensão (CARDIOLOGIA, 2010). Cerca de 80% dessas mortes ocorrem em países em desenvolvimento como o Brasil, sendo que mais da metade das vítimas têm entre 45 e 69 anos (BOLL; IRIGOYEN; GOLDMEIER, 2012).

Informação sobre a prevalência de hipertensão nas diferentes regiões do Brasil é essencial para o desenvolvimento de políticas de prevenção e controle. Além do mais, é importante conhecer os fatores de risco para a hipertensão, que podem variar de acordo com as localidades estudadas (ARAÚJO *et al.*, 2010).

Estudos envolvendo pacientes com hipertensão em estágios iniciais mostram que reduções de pressão arterial de 5 a 6mmHg reduzem o risco de acidente vascular cerebral (AVC) em 40%, doença arterial coronariana (DAC) em 16% e morte por evento cardiovascular em 20%. A não utilização de medicamentos anti-hipertensivos parece estar relacionada com características sociodemográficas, especialmente com sexo masculino e

as idades mais jovens, com os comportamentos relacionados à saúde, como tabagismo e sedentarismo, com as condições de saúde dos indivíduos e com utilização dos serviços de saúde (FERREIRA; BARRETO; GIATTI, 2014).

Vários estudos mostram que existem alguns fatores, considerados fatores de risco que, associados entre si e a outras condições, favorecem o aparecimento da hipertensão arterial, sendo: idade, sexo, antecedentes familiares, raça, obesidade, estresse, vida sedentária, álcool, tabaco, anticoncepcionais, alimentação rica em sódio e gorduras (PESSUTO; CARVALHO, 1998). Nas últimas décadas, tornou-se mais e mais importante cuidar da vida de modo que se reduza a vulnerabilidade ao adoecer e as chances de que ele seja produtor de incapacidade, de sofrimento crônico e de morte prematura de indivíduos e população.

Segundo Buss (2000), promoção da saúde é uma estratégia promissora para enfrentar os múltiplos problemas de saúde que afetam as populações humanas e seus entornos neste final de século. A educação em saúde é um elemento importante para a prevenção primária, que consta do desenvolvimento de uma saúde geral melhor, pela proteção específica do homem contra agentes patológicos ou pelo estabelecimento de barreiras contra agentes do meio ambiente (SILVA et al., 2013).

A Hipertensão Arterial Sistêmica é uma doença não transmissível com repercussão na saúde, considerando o aumento da procura dos serviços médicos e a demanda cotidiana, sendo a mesma escolhida para o trabalho de conclusão de curso. Este estudo visa buscar estratégias para educar à população sobre os hábitos relacionados aos fatores de risco desta doença e melhorar estado de saúde da população, devido à alta prevalência de HAS e sendo esta doença uns dos principais problemas de saúde e motivo de consulta mais frequente na UBS onde trabalho, e também o pouco conhecimento dos pacientes sobre os riscos que levam a esta e suas complicações.

4 Metodologia

Cenários da intervenção

O presente projeto deverá ser desenvolvido na UBS: Santa Paula na cidade de Guaíra-PR, congregações religiosas, escolas da área de abrangência, comércios do bairro e associação de melhoramento pertencentes a área da Unidade de Saúde.

Sujeitos da intervenção

O público-alvo deste projeto de intervenção é a população do bairro Santa Paula, também contaremos com recursos humanos necessários, como moradores do bairro, gestoras das escolas e professores, familiares dos hipertensos, profissionais de saúde como enfermeira, auxiliares de enfermagem, clínicos, psicólogo, nutricionista e outros que forem necessários durante as intervenções.

Estratégias e ações

A UBS Santa Paula, será responsável pela introdução das atividades em grupos, para as ações de educação em saúde sobre HAS, prevenção, fatores do risco, complicações através de discussões entre sobre essas temáticas.

Deverá obter parcerias com a prefeitura, ONGS e empresas que atuam na cidade, com a finalidade de aumentar os recursos técnicos e financeiros, que poderão melhorar o conhecimento da população, dos fatores de risco. A prefeitura será responsável de conseguir os materiais para os meios impressos como pôster, folhetos, banner com informações referente ao tema, assim como equipe audiovisual com programas educacionais referente a prevenção da hipertensão arterial na sala de espera do atendimento.

Implementar atividades de recreação esportes, festivais, feiras de costura, pintura. Fazer palestras pela equipe de saúde sobre prevenção, nos grupos de idosos e demais população para realizar atividades físicas e controles periódicos da pressão arterial, trazer uma nutricionista para fazer uma avaliação dos pacientes com sobrepeso e obesidade.

Realizar campanha antitabagismo e assim conseguir estimular mudanças no estilo de vida. Os moradores serão os responsáveis pela assistência dos trabalhos em grupo divididos em equipes, de acordo com as disponibilidades de horário deles.

Quando os pacientes se sentirem estressados, incluir na consulta um psicólogo, para fazer uma melhor avaliação e controle dos sintomas.

Avaliação e monitoramento

O monitoramento das atividades dos hipertensos participantes do projeto, será realizado pela equipe de saúde da família, que deverá velar pelo interesse da população. As avaliações deverão ser realizadas uma vez ao mês, pelas pessoas da comunidade e pelos profissionais de apoio técnico, para que sejam discutidas eventuais intercorrências, para possíveis ajustes necessários.

5 Resultados Esperados

Espera-se com a implementação deste projeto de intervenção que a comunidade e a equipe de saúde possam contar com uma boa ferramenta de trabalho, que permita a ampliar os conhecimentos dos pacientes sobre a hipertensão arterial, seus fatores de risco, contribuindo assim a melhorar seus estilos de vida, diminuir os riscos de HAS, prevalência e suas complicações o que se traduz em uma maior qualidade de vida e estado de saúde da população.

Referências

- ARAÚJO, F. L. et al. Prevalência de fatores de risco para hipertensão arterial em escolares do município de fortaleza. *Revista Brasileira de Hipertensão*, p. 203–209, 2010. Citado na página 13.
- BERSUSA, A. A. S. et al. Acesso a serviços de saúde na baixada santista de pessoas portadoras de hipertensão arterial e ou diabetes. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, p. 513–522, 2010. Citado na página 13.
- BOLL, L. F. C.; IRIGOYEN, M. C.; GOLDMEIER, S. Diretrizes brasileiras de hipertensão arterial: realidade da enfermagem em hospital especializado. *Acta Paulista de Enfermagem*, p. 775–780, 2012. Citado na página 13.
- CARDIOLOGIA, S. B. de. *VI Diretrizes Brasileiras De Hipertensão*. Rio de Janeiro: Revista Brasileira de Hipertensão, 2010. Citado na página 13.
- FERREIRA, R. A.; BARRETO, S. M.; GIATTI, L. Hipertensão arterial referida e utilização de medicamentos de uso contínuo no brasil: um estudo de base populacional. *Cadernos de Saúde Pública*, p. 815–826, 2014. Citado na página 14.
- GUAÍRA, P. M. de. *Histórico*. 2017. Disponível em: <<http://www.guaira.pr.gov.br/index.php?sessao=b054603368ncb0&id=1>>. Acesso em: 06 Fev. 2017. Citado na página 9.
- LESSA, I. Epidemiologia da hipertensão arterial sistêmica e da insuficiência cardíaca. *Revista Brasileira de Hipertensão*, p. 383–392, 2001. Citado na página 13.
- OLMOS, R. D.; LOTUFO, P. A. Epidemiologia da hipertensão arterial no brasil e no mundo. *Revista Brasileira de Hipertensão*, p. 21–23, 2002. Citado na página 13.
- PASSOS, V. M. de A.; ASSIS, T. D.; BARRETO, S. M. Hipertensão arterial no brasil: estimativa de prevalência a partir de estudos de base populacional. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, p. 35–45, 2006. Citado na página 13.
- PESSUTO, J.; CARVALHO, E. C. de. Fatores de risco em indivíduos com hipertensão arterial. *Revista Latino Americana de Enfermagem*, p. 33–39, 1998. Citado na página 14.
- SILVA, K. D. et al. *Educação em Saúde na prevenção da Hipertensão Arterial Sistêmica: relato de experiência*. 2013. Disponível em: <<http://www.sbpcnet.org.br/livro/63ra/conpeex/extensao-cultura/trabalhos-extensao-cultura/extensao-cultura-kelvia-donato.pdf>>. Acesso em: 19 Fev. 2017. Citado na página 14.