



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

René Sarmiento Rico

Intervenção Educacional sobre Hipertensão Arterial em Idosos

Florianópolis, Março de 2018

René Sarmiento Rico

Intervenção Educacional sobre Hipertensão Arterial em Idosos

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: Fabricio Augusto Menegon
Coordenadora do Curso: Profa. Dra. Fátima Büchele

Florianópolis, Março de 2018

René Sarmiento Rico

Intervenção Educacional sobre Hipertensão Arterial em Idosos

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

Fabricio Augusto Menegon
Orientador do trabalho

Florianópolis, Março de 2018

Resumo

Introdução: A pressão arterial elevada é o primeiro fator de risco cardiovascular em pacientes geriátricos. **Objetivo:** Aumentar o conhecimento sobre a hipertensão dos pacientes idosos. **Metodologia:** Estudo de intervenção educacional com projeto quantitativo do centro de saúde Cesar Milleo entre abril e setembro de 2017. Foram convidados 50 idosos dispensarizados para participar do projeto. A amostra foi formada por 48 deles, a quem foi aplicada uma pesquisa inicial para identificar as necessidades de aprendizagem sobre hipertensão arterial. **Resultados:** No início, o nível de conhecimento era regular em 49,1% dos pacientes e mal em 43,3% esses resultados foram revertidos para o segundo corte, onde 93,75% alcançaram uma boa pontuação na avaliação qualitativa. Inicialmente, erros conceituais e falta de conhecimento foram identificados em vários aspectos. Para o segundo todos esses aspectos foram melhorados, mais de 90% dos idosos responderam corretamente. **Conclusões:** A utilidade das intervenções educacionais para aumentar o conhecimento dos idosos foi evidenciada em relação ao Tratamento não-farmacológico da hipertensão arterial.

Palavras-chave: Hipertensão, Idoso, Prevenção de Doenças

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

Ponta Grossa é um município brasileiro localizado no centro do estado do Paraná, distante 103 km da capital Curitiba, com uma população estimada de 341.130 habitantes, foi fundado em 15 setembro de 1823. Teve seu território palmilhado a partir do século XVI, quando os Campos Gerais foram cruzados por expedições espanholas que demandavam do litoral catarinense até Assunção, no Paraguai. Os primeiros povoadores que aqui se estabeleceram foram fazendeiros paulistas, vindos especialmente pela abundância de pastos naturais e beleza dos Campos Gerais. Limita com os municípios de Carimbeí, Castro, Palmeira, Ipiranga, Teixeira e Tibagi e sua população é composta das mais diversas descendências, sendo elas portuguesa, eslava (russos, polacos, ucranianos), árabe, japonesa, italiana, neerlandês, alemã e brasileira, sendo os mais numerosos, alemães e eslavos. O município de Ponta Grossa está inserido quase que integralmente na bacia hidrográfica do Rio Tibagi que nasce em seu território, se orienta para o Norte, e depois de atravessar diversos municípios, faz foz no Rio Paranapanema na divisa com o Estado de São Paulo. Desta bacia hidrográfica, os rios mais próximos à cidade são o Rio Verde, o Rio São Jorge, o Rio Batuíra e o Rio Pitangui (que abastece a cidade) no qual se situa a barragem dos Alagados.

Nosso município conta com 4 distritos e 17 bairros. Olarias é um bairro da Zona Centro-Sul de Ponta Grossa. Atualmente, no bairro de Olarias está em construção o Parque de Olarias, que pretende ser um dos maiores parques de Ponta Grossa, com muita área verde, pois o bairro possuirá toda infraestrutura que um bairro precisa como local de lazer, pistas de caminhadas, pista de ciclismo para os moradores passearem e desfrutar da natureza. Na área do futuro parque se encontram as chaminés das antigas olarias, símbolo do bairro. As principais atividades econômicas do bairro são as vendas em agro-mercados. No bairro há uma Unidade Básica de Saúde, denominada Cesar Rocha Milleo, que conta com duas Equipes de Estratégia de Saúde da Família (ESF).

Minha Equipe de saúde faz atendimento a 2683 habitantes, delas 1157 homens e 1432 mulheres. Por faixa etária, a distribuição se apresenta da seguinte forma: com menos de 20 anos, 342 homens e 308 mulheres, entre 20 e 59 anos, 574 homens e 612 mulheres, e com mais de 60 anos, 256 homens e 280 mulheres. A comunidade de olaria possui uma área de risco social onde existe um alto consumo de drogas. Também, há uma área de risco ambiental pela presença de cachorros abandonados. Na área de abrangência há duas escolas, uma com ensino fundamental e outra com ensino médio. Além disso, há 4 igrejas e uma área de esporte. Há um índice de analfabetismo de, aproximadamente, 7% da população.

Quanto a renda familiar, em média é de 1 salário mínimo, possuindo, ainda, famílias inclusas em programas sociais do Governo Federal, como o Bolsa Família. As condições de

moradia, de forma geral, são boas, com aproximadamente 90% de casas de alvenaria e as demais de madeira. Segundo dados de registro diário dos profissionais, as doenças crônicas mais comuns que levam a população a procurar atenção na unidade são Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) e Diabetes Mellitus (DM), além de doenças osteomioarticulares e respiratórias. As queixas mais comuns foram: dor de cabeça, ansiedade, tonturas e dor muscular.

O atendimento pela ESF é programado de acordo com os marcadores, como: Hipertensão Arterial Sistêmica, Diabetes Mellitus e acompanhamento materno infantil. No período de março a agosto de 2017, a equipe acompanhou um total 318 hipertensos, correspondendo a 15,66 % da população adscrita, e 113 diabéticos, correspondendo a 7%.

Neste período, muitos pacientes com Hipertensão Arterial apresentaram complicações como infarto do miocárdio, acidente vascular cerebral e insuficiência renal, entre outras doenças. Muitos pacientes tem desconhecimento de sua enfermidade.

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), mais de um bilhão de pessoas em todo o mundo são hipertensas, o que pode ocasionar ataques cardíacos e derrames (acidente vascular cerebral). A hipertensão arterial é o principal fator de risco para desenvolvimento de doenças cardiovasculares.

O problema escolhido para meu projeto é o de elevar o nível de conhecimento sobre hipertensão em um grupo de pacientes geriátricos. Junto com os demais integrantes da equipe, posso realizar promoção de saúde neste grupo populacional, interagindo para atingir a diminuição das complicações de Hipertensão Arterial. O resultado esperado é o maior nível de conhecimentos das pessoas sobre a hipertensão arterial, com vistas a melhorar a qualidade de vida destes idosos.

2 Objetivos

2.1 Objetivo geral

- Aumentar o conhecimento sobre a hipertensão arterial de pacientes idosos, atendidos na Unidade Básica de Saúde.

2.2 Objetivos específicos

- Explicar o aspecto epidemiológico da hipertensão arterial.
- Identificar fatores de risco para a hipertensão arterial.
- Orientar sobre a prevenção, fatores de risco e tratamento da hipertensão arterial.

3 Revisão da Literatura

A hipertensão arterial é um importante risco cardiovascular. O tratamento adequado diminui o risco, sendo que o principal objetivo é reduzir a pressão arterial abaixo de 140/90 mmHg (SERRANO; MIER; JIMÉNEZ, 2007). O tratamento deve ser conduzido não somente por via farmacológica, mas também com mudança de hábitos e estilo de vida. Por isso, é importante que os profissionais de saúde desenvolvam campanhas e projetos para a população em geral saber sobre a gravidade das doenças cardiovasculares e de como preveni-las. A pressão arterial elevada é um dos problemas médicos e de saúde mais importantes da medicina contemporânea nos países desenvolvidos. O controle dela é a pedra angular sobre a qual devemos agir para reduzir morbi-mortalidade significativa devido a doença cardíaca coronária, doenças cerebrovasculares e renais em idades geriátricas (HERRERA, 2000).

A Organização Mundial da Saúde (OMS), desde os primeiros dias manifestou interesse por esta doença lançando as bases da pesquisa de medição epidemiológica internacional. A elevação da pressão arterial acima dos valores determinados como normais é um dos problemas de saúde mais frequentemente observados na população e com os quais os médicos têm que lidar diariamente.

Estudos epidemiológicos concluem que vários fatores de risco estão relacionados à hipertensão arterial, são citados idade, sexo, cor da pele, hereditariedade, dietas ricas em sódio, oligoelementos, fatores socioculturais, alcoolismo, hábito de fumar, hiperlipidemia e doenças como doença cardíaca isquêmica, doença cerebrovascular e diabetes mellitus (MIRANDA; PERROTTI; BELLINAZZI, 2002), (SALDAÑA; SANTAMARÍA; MORA, 2004), (RIBEIRO et al., 2017).

No Brasil, são implementados programas interdisciplinares especialmente dedicados aos idosos, com o objetivo de aumentar seu desenvolvimento físico, psicológico, social e afetivo, para o qual desenvolvem diversas atividades para que se sintam mais integrados, valorizados, aceitos e úteis para a sociedade, o que aumenta sua auto-estima (BRASIL, 2006).

A partir do exposto acima, é evidente a importância de identificar pessoas com alto risco de sofrer a doença nas idades mais avançadas. E, precisamente, com o acompanhamento da equipe de saúde de todas as pessoas com fatores de risco para hipertensão arterial devemos realizar ações de educação, promoção, prevenção de saúde e reabilitação.

Normalmente, pacientes em idades geriátricas são informados sobre o que significa ter pressão alta, mas a educação em saúde é feita de forma diferente de acordo com os profissionais de saúde e é compreendida de forma diferente, dependendo do tipo de paciente. Daí, a necessidade de um programa para melhorar a educação em saúde na atenção primária, a fim de aumentar o grau de conhecimento e assim reduzir a incidência

de hipertensão e suas conseqüentes complicações.

4 Metodologia

Um projeto de intervenção, de base educacional, foi realizado com o objetivo de elevar o nível de conhecimento dos pacientes idosos sobre hipertensão arterial, por meio de um programa educacional baseado em uma identificação de necessidades de aprender no idoso do centro de saúde Cesar Milleo, do município Ponta Grossa no período incluído entre abril e setembro de 2017.

O universo do trabalho é constituído por 50 idosos dispensarizados. A seleção da amostra foi feita levando em consideração a alta como hipertensão e a vontade de participar na pesquisa, que foi constituída por 48 idosos.

Antes da aplicação da pesquisa foi apresentado um termo de consentimento informando os pacientes que desejaram participara do estudo sobre os procedimentos que seriam realizados. O objetivo da investigação e sua natureza inócua lhes foram explicados. O trabalho de intervenção consistiu em três fases definidas:

1. Fase de diagnóstico. 2. Fase de intervenção. 3. Fase de avaliação.

Fase de diagnóstico:

Na fase de diagnóstico, foi aplicada uma pesquisa inicial para identificar as necessidades de aprendizagem de hipertensão arterial; projetado de acordo com uma revisão bibliográfica e levando em consideração os objetivos da pesquisa, com um total de oito perguntas feitas de forma compreensível para este grupo de pacientes geriátricos. O resultado tornou-se o registro primário da investigação, descrito abaixo.

O questionário atual é anônimo e seu objetivo é identificar o conhecimento que você tem sobre a pressão arterial elevada. Agradecemos sua cooperação e sinceridade que serão muito úteis para o desenvolvimento do trabalho.

1. Idade: 1,1- de 60 a 64 _____ 1,2- de 65 a 69 _____ 1,3- de 70 a 74 _____

2. História familiar da HA: 2.1- Sim _____ 2.2- Não _____

3. A partir das seguintes instruções, indique como apropriado, verdadeiro (V) ou falso (F). 3.1 _____ As pessoas hipertensas não devem colocar sal nos alimentos porque já contêm o suficiente. 3.2 _____ As frutas não são de vital importância na dieta desses pacientes. 3.3 _____ A redução de peso para valores ótimos, de acordo com o tamanho e o peso, reduz a pressão arterial. 3.4 _____ O aumento da atividade física não traz benefícios. 3.5 _____ Reduzir a ingestão de álcool e fumar ajudam a controlar os níveis de pressão arterial. 3.6 _____ Com situações de grande tensão emocional, ajudam a diminuir os sintomas.

4. Marque com um X, de acordo com os critérios, quer conheça ou não o tratamento não farmacológico. 4.1 Sim _____ 4.2 Não _____

Fase de intervenção:

Durante o estágio de intervenção, a amostra foi dividida em três grupos, cada grupo com 16 membros. Desta forma, objetivou-se alcançar uma maior eficácia das técnicas utilizadas. Foram realizadas três discussões em grupo para aprofundar em alguns tópicos de interesse e familiarizar-se com o idioma usado pelos idosos. Em seguida, foram realizadas três reuniões para cada um dos grupos liderados pelo autor da pesquisa. As reuniões foram realizadas na Associação de Moradores, com duração de 2 horas cada e uma frequência semanal por um período de quatro semanas.

Atividade n° 1 Tópico: Generalidades Tempo: 2 horas. Objetivo: Definir hipertensão e sua situação atual. Técnicas: O retrato. Chuva de ideias

Atividade n° 2 Tópico: Conhecer o hipertensão. Tempo: 2 horas. Objetivos: conhecer os aspectos epidemiológicos da hipertensão arterial. Técnica: Jogo de cartas

Atividade n° 3 Tópico: fatores de risco. Tempo: 2 horas. Objetivos: identificar fatores de risco. Técnica: . Qualificando meu comportamento.

Atividade n° 4 Tópico: medidas de prevenção. Tempo: 2 horas. Objetivo: Orientar sobre a prevenção de fatores de risco e tratamento. Técnicas: Fios coloridos

Fase de avaliação:

No final do programa, a pesquisa foi novamente aplicada para determinar o conhecimento adquirido e, dessa forma, fazer uma comparação com os resultados iniciais e avaliar a eficácia das técnicas utilizadas. Os dados foram processados de forma informatizada. Os resultados foram expressos em textos e tabelas, em termos de frequência e porcentagem das distribuições observadas.

5 Resultados Esperados

Quanto à composição da amostra de acordo com os grupos etários, a faixa etária que predominou foi a de 70 a 74 anos de idade com 22,9% para o sexo feminino. O sexo masculino era representado por 18,7% e a faixa etária que predominou foi de 65 a 69 anos.

Muitos motivos levaram para a seleção desta faixa etária para tentar um modelo de prevenção primária em relação à hipertensão arterial . Verificou-se que 34 adultos mais velhos tinham história familiar de hipertensão. O histórico familiar de hipertensão pode aumentar em quase 20 vezes a possibilidade de hipertensão aparecer . Devido à importância que deve ser dada aos fatores de risco da hipertensão, o estudo incluiu a avaliação do nível de conhecimento sobre isso. *As variáveis correspondentes às seções 4.2, 4.4 e 4.6 representam situações Falso, o resto é verdadeiro .* Ao analisar os resultados, observou-se que, antes da intervenção, as maiores dificuldades foram em relação à redução de peso (*subseção 4.3*), o aumento de atividade física (*4.4*) e situações de alta tensão (*4.6*), que eram conhecidas apenas por 32 adultos mais velhos que representam 63,6% do total. Após a aplicação do programa educacional, alcançou-se um aumento significativo no nível de conhecimento e atingiu 93,75%.

Referências

BRASIL, M. da S. *Hipertensão Arterial Sistêmica*. BRASÍLIA: Editora do Ministério da Saúde, 2006. Citado na página 13.

HERRERA, D. *Hipertensão arterial: seu controle no nível de saúde*. habana: ciencias medicas, 2000. Citado na página 13.

MIRANDA, R. D.; PERROTTI, T. C.; BELLINAZZI, V. R. Hipertensão arterial no idoso: peculiaridades na fisiopatologia, no diagnóstico e no tratamento. In: MALACHIAS, M. V. B.; GAUI, E. N. (Ed.). *REVISTA BRASILEIRA DE HIPERTENSÃO*. São Paulo: Zeppelini Publishers / Instituto Filantropia, 2002. p. 293–300. Citado na página 13.

RIBEIRO, B. B. et al. Hierarchical analysis of hypertension with the polymorphic variant of the ace gene and other risk factors in the elderly. *International Journal of Cardiovascular Sciences*, v. 30, n. 1, p. 52–60, 2017. Citado na página 13.

SALDAÑA, R. B.; SANTAMARÍA, A. M.; MORA, A. B. *Hipertensión arterial en el paciente anciano del occidente de México*. 2004. Disponível em: <http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252004000500006>. Acesso em: 15 Set. 2004. Citado na página 13.

SERRANO, A. L.; MIER, M. G. de; JIMÉNEZ, M. A. S. *Crisis hipertensivas*. CORDOVA: uninet.edu, 2007. Citado na página 13.