

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO**

**CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM SAÚDE DE FAMÍLIA**

**ADESÃO AO TRATAMENTO DA HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA**

**MARTHA MARIA DIAZ CARDENAS**

**ORIENTADOR: ANDRÉ LUIZ BIGAL.**

**GUARULHOS, SETEMBRO DE 2014.**

## **SUMÁRIO**

### **1. Introdução**

### **2. Objetivos**

2.1 Geral

2.2 Específicos

### **3. Metodologia**

### **4. Resultados Esperados**

### **5. Cronograma**

### **6. Referências**

## 1 - INTRODUÇÃO.

A Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) pode ser entendida como uma síndrome, o que lhe confere um caráter multidisciplinar, e uma entidade clínica caracterizada por níveis de pressão arterial sistólica elevada (PAS) e/ou diastólica (PAD) elevada, sendo classificados em HAS primária e secundária. Quaisquer que sejam os mecanismos patogênicos envolvidos, eles podem acarretar um aumento da resistência periférica total vascular induzindo vasoconstrição ou aumento do débito cardíaco ou ambos. (1)

A HAS é o fator principal ou coadjuvante em mais de 200.000 mortes ao ano. A sua elevada prevalência na população brasileira situa-se em média 15% da população geral adulta variando conforme o estado e a localidade pesquisada de 9 a 30 % (2)

Estudos realizados em algumas cidades do Brasil mostram prevalência de hipertensão arterial de 22,3% a 43,9%. (3)

Em estudo de prevalência de Diabetes e Hipertensão no Brasil, mostra-se maior entre as mulheres 24,4% variando entre cidades como Palmas e Recife com 15,1% e 24,9%. As prevalências aumentaram conforme aumento a idade. Estima-se que pelo menos 60% da população idosa de Brasil, indivíduos com 60 anos ou mais, são hipertensos (4)

Na Unidade Básica de Saúde temos cadastrados com HAS 545 pessoas, com maior prevalência em mulheres, o que pode ter relacionado com o fato de que elas são as que mais procuram a consulta, com mais facilidade que os homens por diferentes fatores culturais, educacional entre outros.

No século XX, as doenças crônicas não transmissíveis foram a principal causa de mortalidade no mundo. A prevalência e incidência dessas doenças vêm crescendo de forma acelerada no planeta, atingindo a todas as regiões e classes sociais. No Brasil as doenças do aparelho circulatório representam um problema importante de saúde pública. Além disso, são a causa de grande parte das internações realizadas pelo SUS, levando a um custo anual de R\$ 475 milhões (5).

Prevenir e tratar a HAS envolve fundamentalmente ensinamentos para introduzir mudanças de hábitos de vida. A implementação dessas mudanças, porém é lenta e necessita de medidas educativas que tenham continuidade. Devem ser promovidas por meio de ações individualizadas, elaboradas para atender as necessidades específicas de cada indivíduo. (6)

A atenção centrada na família, entendida e percebida a partir do seu ambiente físico e social, possibilita a equipe de saúde da família uma compreensão ampliada do processo saúde-doença e da necessidade de intervenções. É inquestionável o papel da família nesse processo, considerada como unidade básica da sociedade, pois é por

meio desta que se adquirem condutas, hábitos e valores, aspectos fundamentais para o desenvolvimento de ações de prevenção de doenças e promoção da saúde. (7)

Nos países em desenvolvimento, atualmente há um consenso sobre a importância da adoção precoce de hábitos de vida saudáveis para prevenção de saúde. Todos os países concordaram em colocar em prática programas de educação sanitária com objetivos de prevenir doenças e complicações mediante modificações nos comportamentos humanos, destacando-se o PSF enquanto importante estratégia de atenção à saúde. (8)

## **2 – OBJETIVOS**

### **2.1 Objetivos gerais**

Aumentar o conhecimento sobre a doença Hipertensão Arterial Sistêmica para obter maior adesão ao tratamento.

### **2.2 Objetivos específicos**

- Orientação sobre alimentação adequada.
- Ensinar técnicas de relaxamento ao para diminuir as tensões e stress e atingir um sono adequado.
- Elevar o conhecimento sobre a importância dos exercícios físicos.
- Ensinar sobre as terapias alternativas para a HAS.

### **3 – METODOLOGÍA**

Este estudo se realizará na Unidade Básica de Saúde Jardim Cumbica 2ª, na cidade de Guarulhos/SP. O local da intervenção será nas proximidades da instituição, em espaço destinado para atividades de palestras com grupos de diferentes doenças.

Participarão da intervenção os pacientes que estão cadastrados como hipertensos, que residem na área de abrangência desta unidade. A divulgação da intervenção será feita com ajuda dos enfermeiros e técnicas de enfermagem de equipe de saúde, além de participação dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) visando reunir o maior número possível de pacientes com HAS.

A intervenção terá em um primeiro momento a aplicação de um questionário simples (anexo 1) a todos, para conhecer o nível de informação que tem sobre a doença.

Será utilizada uma dinâmica para facilitar a interação e o relacionamento inicial dos participantes.

Após a aplicação do questionário de avaliação de conhecimentos, neste primeiro momento se explicará a todos, em que consiste a investigação em que participaram, de forma geral faz uma introdução sobre que é a HAS, os riscos e informações essenciais da doença.

O segundo momento será, tendo em conta o nível dos conhecimentos e desconhecimento dos participantes, o planejamento de aulas, que deve ser em um número total de seis aulas semanais.

O terceiro momento será posterior às aulas planejadas, com a aplicação do questionário utilizado inicialmente para avaliar a elevação do nível de conhecimento dos participantes.

Os próximos encontros serão preenchidos com palestras e participação ativa dos pacientes, estimulando com outras técnicas de participação.

As palestras serão com temas relacionados à alimentação, práticas de exercícios, uso de medicamentos, plantas medicinais, técnicas de relaxamento, terapias alternativas, higiene e sono adequados.

A proposta compreende um período de seis meses, com um encontro semanal e durante três meses. A seleção da presente técnica foi baseada na experiência do autor neste tipo de trabalho em outras áreas de saúde, obtendo resultados benéficos ao aumentar o nível de conhecimentos sobre a enfermidade, conhecimentos dos fatores de risco, ensina a utilização de outras ferramentas para manter compensada sua

doença com uma elevação na qualidade de vida do paciente já que diminui assim as complicações e obtém-se uma maior adesão ao tratamento.

A proposta é continuar a investigação nas outras equipes de saúde que fazem atendimentos e assim estender a educação a toda área de abrangência da população atendida pela Unidade Básica de Saúde.

#### **4 – RESULTADOS ESPERADOS**

O que se propõe obter com nesta intervenção é uma melhora nos pacientes portadores da doença HAS e elevar o nível de conhecimentos dos pacientes da área de abrangência sobre sua patologia, assim como ensinar a identificar os fatores de risco, a importância de manter-se compensado e as possibilidades de uso de terapias alternativas

Espera-se também aumentar o vínculo entre médico e paciente.

## 5 – CRONOGRAMA

Atividades	Junho/2014	Julho/2014	Agosto/2014	Setembro/2014	Outubro/2014
<b>Elaboração do projeto</b>	X				
<b>Aprovação do projeto</b>		X			
<b>Coleta de dados</b>			X		
<b>Levantamento Bibliográfico</b>				X	
<b>Discussão</b>				X	
<b>Revisão Final e Digitação</b>				X	
<b>Socialização do trabalho</b>					X



## 6 – REFERÊNCIAS

- 1.-Castro,I Cardiologia: princípios e praticas. 2.ed. Porto alegre. Artmed 1999.
- 2.-MANO,R. Epidemiologia da hipertensão arterial, 2002. Disponível em <http://www.manuaisdecardiologia.med.br/inicio,htm>. Acesso em 3 jul.2007.
- 3.-FREITAS,O.C; et al. Prevalence of hypertension in the urban population of Catanduva in de state of São Paulo,Brasil. Arquivos Brasileiros de Cardiologia,v.77,n1,p.9-21,2001.
- 4.-SOCIEDADE BRASILEIRA DE HIPERTENSÃO; SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA; SOCIEDADE BRASILEIRA DE NEFROLOGIA. V Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial: prevenção primaria. Revista brasileira de Hipertensão .v.9,n.4,p.365-367,out./dez.2002.
- 5.-OLIVEIRA,R.M.C; ANDRADE, L.A.F. Acidente vascular cerebral, Revista de Hipertensão,v,8.n.3.p.281-283,jul./set.2001
- 6.-HERNANDEZ-PRESA, M.; BUSTOS, C; ORTEGO,M; et al. Angotensin-converting enzyme inhibition prevents arterial Nuclear Factok B activation, monocyte chemoattractant protein-1 expression, and macrophage infiltration in a rabbit model of early accelerated atherosclerosis. Circulation, v.95, p.1532-1541,1997
- 7.-SECLEN-PALACIN,J,A. Enfoque da saúde da família e seu potencial de contribuição para o alcance dos objetivos de desenvolvimento do milenio.In:FERNANDES AS SECLEN-PALACIN JÁ, organizadores. Experiências e desafios da atenção Básica de Saúde Familiar: Caso Brasil. [série Técnica, Projeto de Desenvolvimento de sistemas e Serviços de saúde, 8], 1. ed.Brasilia: Organização Pan-Americana da Saúde,2004,p15-29.
- 8.-CABRERA –PIVARAL,CE, et al. Impacto de la educación participativa en el índice de masa corporal y glicemia en individuos obesos con diabetes tipo 2.Cadernos de Saúde Publica, 20, n.1, 2004.