

Especialização Modalidade à distância em Atenção a Saúde da Família  
UNASUS - UNIFESP

Intervenção educativa em pacientes com Hipertensão Arterial no Centro de Saúde Lisa.

Aluno: Daile del Pozo de los Reyes

Orientador: Lidiane Soares Dos Santos Melo

Campinas 2015

## INTRODUÇÃO

A Hipertensão Arterial é um sério problema a nível mundial que afeta por igual a os países com maior ou menor desenvolvimento em matéria de saúde <sup>(1,2,3)</sup>. É uma das doenças com maior prevalência no mundo moderno caracterizada pelo aumento da pressão arterial <sup>(4)</sup>. Representa por si mesma uma doença com um fator de risco importante para outras doenças, fundamentalmente para a cardiopatia isquêmica, insuficiência cardíaca, doença cérebro - vascular e insuficiência renal <sup>(5)</sup>.

É considerada uma doença crônica degenerativa e representa sério problema de saúde pública. Deve ser acompanhada ao longo de seu curso com medidas de controle que visem à qualidade de vida do portador e à prevenção de complicações <sup>(5)</sup>.

A Hipertensão Arterial não se cura, mas se pode controlar com o tratamento adequado e reduzindo com ele o risco de sofrer doenças cardiovasculares e cerebrais. Mudanças de estilo de vida reduzem a PA bem como a mortalidade cardiovascular. Hábitos saudáveis de vida devem ser adotados desde a infância e adolescência, respeitando-se as características regionais, culturais, sociais e econômicas dos indivíduos. Às medidas a fazer fundamentalmente valem encaminhadas a evitar os fatores de riscos. Alimentação adequada, sobretudo quanto ao consumo de sal, controle de peso, prática de atividade física, tabagismo, e uso excessivo de álcool, são fatores de riscos que devem ser adequadamente abortados e controlados, sem as quais, mesmo doses progressivas de medicamentos não resultarão em alcançar os níveis recomendados de pressão arterial. Modificações de estilos de vida são de fundamental importância no processo terapêutico e na prevenção da hipertensão arterial <sup>(2,4,5,6,7,8)</sup>.

Segundo o Ministério da Saúde, 2001, a Hipertensão Arterial é uma doença crônica, não transmissível, de natureza multifatorial assintomática, na grande maioria dos casos, que compromete fundamentalmente o equilíbrio dos mecanismos vasodilatadores e vasoconstritores, levando a um aumento da tensão sanguínea nos vasos, capaz de comprometer a irrigação tecidual e provocar danos aos órgãos por eles irrigados, e pode levar às complicações cardiovasculares resultando em óbito <sup>(5, 9)</sup>, apesar do fácil diagnóstico e dos avanços expressivos na produção de novos medicamentos na indústria farmacêutica. Embora um problema de saúde pública percebe-se que ainda há um número muito grande de indivíduos hipertensos não tratados ou tratados inadequadamente <sup>(10)</sup>.

Segundo Castro, há vários fatores que vem contribuindo para agravar a situação de pacientes que não realizam o seguimento das recomendações terapêuticas. Que embora estejam devidamente diagnosticados, apenas 50 % dos pacientes utilizam medicação de forma regular. É que por se tratar de uma doença "silenciosa", ou seja, em muitos casos assintomática faz com que o

paciente não reconheça ser um potencial para as doenças cardiovasculares e que necessita mudanças no estilo de vida associado ao uso correto da medicação <sup>(5,11)</sup>.

No Brasil segundo o Ministério de Saúde 2011, a Hipertensão Arterial Sistêmica é uma das doenças crônicas com maior prevalência. No Brasil estima-se que um em cada cinco habitantes seja portador dessa patologia. De acordo com os dados V Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial (SBC,2009) as taxas de prevalência da hipertensão na população urbana adulta variam entre 22,3% a 43,9%. Cerca de 11 a 20 % da população é afetada com mais de 20 anos e isso representa um dos principais fatores de riscos para as doenças cardiovasculares e principal causa de morbimortalidade na população brasileira. Cerca de 85% dos pacientes com acidente vascular encefálico e 40% das vítimas de infarto agudo do miocárdio apresentam a patologia associada <sup>(4)</sup>.

Dados brasileiros de 2008 anotados nos boletins da OMS apontam que a prevalência de níveis pressóricos elevados acomete, no total, indivíduos acima de 25 anos em 40%. Associando-se aos níveis pressóricos elevados também foi observada elevação dos níveis glicêmicos acima do normal em 9,7%, excesso de peso 51,7% e obesidade 18,8% <sup>(12)</sup>.

A comunidade da Unidade Básica de Saúde Lisa não foge a essa realidade. Temos uma população cadastrada maior de 15 anos de 4419 pacientes. Delas temos somente 192 pacientes com Hipertensão Arterial, mostrando-se a existência de um sub registro do número real. Deles só 31 fazem o tratamento de maneira adequada mantendo controlada a doença, os restantes dos pacientes não fazem o tratamento de maneira contínua e muitos deles não reconhecem que tem a doença.

No ano passado tivemos na área 24 mortes, delas 13 pacientes tiveram Hipertensão Arterial associada, foram as causas: 6 pacientes com causas cardiovasculares (4 infartos agudos do miocárdio, 2 edemas agudo de pulmão, 3 pacientes com doença cerebrovasculares, 2 com insuficiência renal crônica, 2 com insuficiência respiratória aguda. Demonstrando-se que mais de 50 dos pacientes tinham Hipertensão Arterial Sistêmica associada e delas as primeiras causas foram doenças cardiovasculares e doenças Cérebro Vasculares.

A adequada promoção à saúde, prevenção da doença e controle adequado nas pessoas hipertensas, contribui para a redução da morbidade e mortalidade da população. Os Equipes Básicas De Trabalho têm a responsabilidade de desenvolver ações educativas que acrescentem os conhecimentos dos pacientes sobre Hipertensão Arterial, seus fatores de riscos, suas complicações, a necessidade de adesão ao tratamento garantindo uma melhor qualidade de vida.

## **OBJETIVOS**

**Objetivo Geral:** Elevar o nível de conhecimentos sobre Hipertensão Arterial no grupo de pacientes hipertensos para melhorar a qualidade de vida.

**Objetivos Específicos:** Administrar através da intervenção as ferramentas necessárias para diminuir os fatores de riscos que tem os pacientes, conscientizar a necessidade da adesão ao tratamento contínuo, a importância de levar uma dieta adequada e manter o controle de peso corporal e uma avaliação nutricional adequada, e assim prevenir complicações desta doença e diminuir a mortalidade por esta causa.

## **METODOLOGIA**

### **Sujeitos Envolvidos**

Pacientes com Hipertensão Arterial Sistêmica, maiores de 15 anos, cadastrados no Centro de Saúde de Lisa.

### **Cenários de Intervenção**

De um universo de 192 pacientes com Hipertensão Arterial, 60 serão selecionados (maiores de 15 anos) levando em consideração sua disposição para participar da intervenção, prévio consentimento informado, a ser realizada no Centro de Saúde de Lisa. A intervenção contará com 5 encontros, com duração de 1 hora, uma vez por semana.

### **Estratégias e Ações**

O projeto contará de 3 etapas:

#### **Etapa Diagnostica**

Nesta etapa acontecerá um primeiro encontro, trata-se da abertura do curso, apresentações dos condutores (profissionais de saúde), e dos pacientes, Serão apresentados os objetivos do curso, duração e aplicaremos um questionário para avaliar os conhecimentos que os pacientes tem sobre Hipertensão Arterial.

#### **Etapa de Intervenção**

A mostra será dividida em cinco subgrupos de 12 pessoas para maior efetividade das técnicas participativas.

No segundo encontro, abordaremos os conceitos de HAS, de estilos de vida, noções de epidemiologia de HAS, e outros. No terceiro encontro, abordaremos sobre os fatores de riscos e prevenção (tabagismo, alcoolismo, dislipidemia, sedentarismo, obesidade, hábitos alimentares). No quarto encontro, falaremos sobre os sintomas mais frequentes da doença, as complicações que podem acontecer e como preveni-las, fármacos e importância de adesão ao tratamento e necessidade de manter um acompanhamento e controle adequado (Aula teórico-prática).

#### **Etapa de Avaliação**

No quinto encontro, faremos uma avaliação, e aplicaremos novamente o questionário inicial, para avaliarmos as modificações dos conhecimentos adquiridos pelos pacientes depois da Intervenção e assim fazer uma comparação com os conhecimentos iniciais e avaliando a efetividade da estratégia.

## **RESULTADOS ESPERADOS**

Com o Projeto de Intervenção planejado espera-se melhorar o conhecimento dos pacientes, que possam servir de reflexão sobre seus estilos de vida. Elevar o nível de conhecimentos sobre a doença, principais fatores de risco e modos de prevenção de agravos. Melhorar a aceitação da condição de doente crônico, com finalidade de melhorar o acompanhamento, o controle da doença e suas complicações. Desta forma garantir um melhor atendimento ao indivíduo, comunidade e sociedade.



## REFERENCIAS

1. Sosa Acosta A,BM et al Selección de temas digitales para la APS. Temas de Med. General. Integral.Volumen II. Capitulo 19, 2003.p 517\_610.Acesso em Outubro, 2014.Disponivel em [vinculando.org/salud/](http://vinculando.org/salud/)
2. Caderno Atenção Básico. No 15. Hipertensão arterial sistêmica. Brasilia 2006.Acesso em 8/10/2014, Disponível em [189.28.128.100/dab/.../caderno\\_15.pdf](http://189.28.128.100/dab/.../caderno_15.pdf)
3. Caderno Atenção Básico. No 37.Estrategias para o cuidado de pessoa com doença crônica: Hipertensão arterial sistêmica (pdf). Acesso em 8/10/2014, Disponível em [189.28.128.100/dab/.../caderno\\_37.pdf](http://189.28.128.100/dab/.../caderno_37.pdf)
4. Mello da Fonseca, Regina. Estilo de vida apropriado para pacientes portadores de hipertensão arterial sistêmica essencial. Acesso em 2/10/2014.Disponível em: <http://www.fmc.br/tcc23.pdf>
5. Factores de riesgo asociados a las Crisis Hipertensivas. Acesso em 8/11/2014. Disponível em [http://vinculando.org/salud/factores\\_de\\_riesgo\\_asociados\\_a\\_las\\_crisis\\_hipertensiva.html](http://vinculando.org/salud/factores_de_riesgo_asociados_a_las_crisis_hipertensiva.html)
6. VI Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arq. Bras. Cardiol. vol.95 no.1 supl.1 São Paulo 2010. Acesso em 11/1/2015.Disponivel em [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0066-782X2010001700001](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0066-782X2010001700001)
7. Ruiz, Dania Ma; Garcia Aymara; Antunez Jesus. Intervención educativa sobre conocimientos de los factores de riesgos y su influencia en pacientes con episodios de urgencia hipertensiva. Comentario Editorial. La población del mundo y la hipertensión arterial en los próximos 45 años. HTA. Acesso em Outubro /2014. Disponível em <http://www.sld.cu>
8. Azeredo Passos, Valéria Maria de. Hipertensão arterial no Brasil: estimativa de prevalência a partir de estudos de base populacional. Epidemiologia e Serviços de Saúde 2006;15(1):35\_45.pdf. Acesso em Setembro/2014.Disponivel em [http://www.elsa.org.br/downloads/Artigos%20em%20PDF/hipertensao\\_arterial\\_estimativas\\_de\\_prevalencia\\_Valeria\\_Azeredo.pdf](http://www.elsa.org.br/downloads/Artigos%20em%20PDF/hipertensao_arterial_estimativas_de_prevalencia_Valeria_Azeredo.pdf)
9. Hipertensão arterial: principais fatores de risco modificáveis na estratégia saúde da família. Enferm. glob. vol.11 no.26 Murcia abr. 2012. Acesso em 8/11/2014. Disponível em [http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1695-61412012000200022&script=sci\\_arttext&lng=pt](http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1695-61412012000200022&script=sci_arttext&lng=pt)



10. Sellen Crombet, Joaquin. Hipertensao arterial: diagnóstico, tratamiento y control. Editorial Universitária. Ciudad Habana, 2008. Acesso em Outubro/2014 Disponível em [tesis.repo.sld.cu/54/.../](http://tesis.repo.sld.cu/54/.../)

11. Beunza Nuin, Juan Jose. Estilos de vida y riesgo de hipertensión arterial en el estudio Seguimiento Universidad de Navarra. Facultad de Medicina Pamplona, 2007. \_ acesso em Outubro/2014. Disponível em [www.unau.edu/.../tesis/1\\_Tesis\\_Juan\\_Jose\\_Beunza.pdf](http://www.unau.edu/.../tesis/1_Tesis_Juan_Jose_Beunza.pdf)/Pamplona ,2007(pdf) pag 23\_26

12. Revista Hipertensão Resumos. Vol 1 \_ano 2012 supl. Acesso em 11/1/2014. Disponível em <http://www.sbh.org.br/mobile/pdf/resumos2.pdf>