



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM SAÚDE DA FAMÍLIA**

**TÍTULO: INTERVENÇÃO EDUCATIVA EM PACIENTES HIPERTENSOS
PARA MODIFICAR FATORES DE RISCO E EVITAR COMPLICAÇÕES.**

ALUNO: MULKAY SISINTA AYRA

ORIENTADOR: CEZAR AUGUSTO CARVALHAL ALTAFIM

UBS SAMARITÁ - SÃO VICENTE, DE 2014.

Sumário

1.	Introdução.....	
2.	Objetivos.....	
2.1	Objetivo Geral	
2.2	Objetivos específicos	
3.	Metodologia.....	
4.	Resultados esperados	
5.	Cronograma	
6.	Referências	

1. INTRODUÇÃO

1.1 Identificação e apresentação do problema

A Hipertensão Arterial é uma doença caracterizada pela elevação dos níveis tensionais no sangue. É uma síndrome metabólica geralmente acompanhada por outras alterações, como obesidade. Cerca de 20% da população brasileira é portadora de hipertensão, sendo que 50% da população com obesidade tem a doença; hoje, a hipertensão é a principal causa de morte no mundo, pois pode favorecer uma série de outras doenças. Os valores normais da pressão arterial são 120/80 mmHg ¹.

A hipertensão arterial sistêmica (HAS) representa grave problema de saúde no país, não só pela elevada prevalência — cerca de 20% da população adulta — como também pela acentuada parcela de hipertensos não diagnosticada, não tratada de forma adequada, ou pelo alto índice de abandono ao tratamento. Quase sempre, acompanham esses achados de forma progressiva, lesões nos vasos sanguíneos com consequentes alterações de órgãos alvos como cérebro, coração, rins e retina. Geralmente, é uma doença silenciosa: não dói, não provoca sintomas, entretanto, pode matar. Quando ocorrem sintomas, já decorrem de complicações ².

A prevalência de HA varia bastante de país para país, não só em função de diferenças reais entre as populações mas também em função dos diferentes critérios de corte utilizados, assim como da inclusão, entre os hipertensos, de pessoas tratadas e controladas. Assim, na Grande São Paulo, em estudo de 5.500 trabalhadores de 15 a 65 anos, de ambos os sexos, de dez subsetores da economia, observou-se uma prevalência de 18,1% para homens e de 6,6% para mulheres (hipertensão: PAD > 90 mm Hg). Tinham prevalências mais altas os trabalhadores dos subsetores de metalurgia, jornalismo, transporte e finanças. Trata-se, neste estudo específico, de uma população selecionada, já que são excluídos aqueles hipertensos incapazes para o trabalho ³.

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 comunidade⁴.

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 estudadas⁵.

A hipertensão é herdada dos pais em 90% dos casos. Em uma minoria, a hipertensão pode ser causada por uma doença relacionada, como distúrbios da tireoide ou em glândulas endócrinas, como a suprarrenal. Entretanto, há vários outros fatores que influenciam os níveis de pressão arterial, entre eles: tabagismo, consumo de bebidas alcoólicas, obesidade, estresse, grande consumo de sal, níveis altos de colesterol, falta de atividade física, diabetes, etc. ⁶⁻⁷.

A hipertensão não tem cura, mas tem tratamento para ser controlada. Somente o médico poderá determinar o melhor método para cada paciente, que depende das comorbidades e medidas da pressão. É importante ressaltar que o tratamento para hipertensão nem sempre significa o uso de medicamentos - mas se estes forem indicados, ela deve aderir ao tratamento e continuar a tomá-lo mesmo que esteja se sentindo bem. Mas mesmo para quem faz uso de medicação é imprescindível adotar um estilo de vida saudável como: Manter o peso adequado, se necessário, mudando hábitos alimentares, não abusar do sal, utilizando outros temperos que ressaltam o sabor dos alimentos, praticar atividade física regular, aproveitar momentos de lazer, abandonar o tabagismo, moderar o consumo de álcool, evitar alimentos gordurosos, controlar o diabetes e outras comorbidades. A hipertensão arterial Sistêmica apresenta alta incidência e baixas taxas de controle sendo preocupação para todos, considerado o principal fator de risco para complicação tais como: AVC, infarto agudo do miocárdio, doença renal crônica e arritmia cardíaca. ⁸⁻⁹

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 ambiente¹⁰.

2. Justificativa da intervenção

Temos vários fatores que influem em a alta prevalência de as doenças e muitas vezes sem a correta identificação dentro deles:

o cadastro da família sem dados suficientes. O que faz que o paciente não tenha atendimento no posto, não seja examinado, não faz uso de medicação ou faz uso de forma incorreta e não e sometido a exames de rastreamento. Tendo em conta também não assistência a retornos periódicos de consultas que leva a perda da continuidade do acompanhamento, além disso a falta de informações sobre a doença, importância de seu tratamento, as mudanças no estilo de vida incluindo a alimentação saudável e atividade física.

Podemos citar dentro as causas mais frequentes: não realização de ações de promoção da saúde e prevenção por parte da equipe, baixo nível de informação da população em relação a hipertensão, alta rotatividade de profissionais na equipe e equipes de saúde incompletas.

O propósito desse Projeto de Intervenção será elaborar um plano de intervenção para diminuir os fatores de riscos de hipertensão arterial na área de abrangência da UBS Samarita do Município de São Vicente/SP.

2. OBJETIVOS:

2.1 Geral:

Elaborar plano de intervenção para diminuir os fatores de riscos de hipertensão arterial na área de abrangência da UBS SAMARITÁ do município São Vicente.

2.2 Específicos:

1. Identificar os fatores de riscos de alta incidência na Hipertensão Arterial dos residentes na área de abrangência da UBS Samaritá.
2. Desenhar ações educativas para modificar os fatores de risco e evitar complicações na hipertensão arterial.
3. Avaliar o impacto das ações educativas na modificação dos fatores de risco

3. METODOLOGIA

3.1 Revisão Narrativa da Literatura

Para o mesmo realizou-se uma revisão de literatura no período de Setembro a Dezembro no ano 2014, sobre o tema com base em dados eletrônicos de bibliotecas virtuais como SciELO (Scientific Eletronic Library Online) e BIREME (Biblioteca Regional de Medicina) por meio dos seguintes descritores: hipertensão e estratégia saúde da família, bem como se utilizo o método de planejamento denominado Planejamento Estratégico Situacional (PES), desenvolvido pelo chileno Carlos Matus.

3.2 Cenários de intervenção

O presente projeto deverá ser desenvolvido na UBS: Samarita, na cidade de São Vicente/SP. Nesta unidade de saúde existe uma equipe de saúde composto por clinico geral, enfermeira, 7 ACS auxiliares de enfermagem e um dentista; minha equipe atende um total de 5744 pacientes cadastrados pela equipe segundo SIAB eletrônico y 1258 famílias, dentro da população temos

1132 pacientes hipertensos cadastrados e deles idosos 763 que representa o 67 % dos hipertensos na área.

3.3 Sujeitos da intervenção

O público-alvo deste projeto de intervenção é a população hipertensa compreendida entre 60 e 80 anos de ambos sexos que são um total de 763 cadastrados pela equipe, da cidade de São Vicente/SP, pertencentes à área de abrangência da UBS: Samarita. Também contaremos com recursos humanos necessários para a execução do projeto, como são os agentes comunitários, enfermeiras, além de contar com o apoio dos moradores do bairro, familiares dos pacientes hipertensos, profissionais de saúde como: clínico geral, e outros que se fizer necessário durante as intervenções.

3.4 Estratégias e ações

Este projeto deverá envolver os pacientes hipertensos idosos moradores da UBS: Samarita, da cidade de São Vicente/SP, interessados em participar das intervenções, juntamente com suas famílias.

A UBC: Samarita (São Vicente/SP) a equipe de saúde 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 com a população em estudo sobre essas temáticas.

Deverá se obter parcerias com a Prefeitura 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 e suas complicações. 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 como: torne-os esportivos, festivais, férias de costura, pintura, caminhadas, excursões, hidroginástica. 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 na UBS:Samarita que é o risco mais frequente na população de abrangência, campanha livre de humo 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.

Este contara com 3 fases de execução:

Primeira fase:

Fase de identificação:

Onde se identificarão os fatores de risco modificaveis da hipertensão arterial, as informações que serão recolhidas na guia serão apresentadas:

_Datos demográfica (idade, sexo, lugar de residência, estado civil, ocupação)

_ Realiza atividade física

_Alimentação

-Hábitos tóxicos: tabagismo, alcool,drogas.

-Medidas antropométricas: altura, perímetro abdominal, peso, IMC.

-Doenças crônicas associadas.

Segunda fase:

Fase de implementação:

Para realizar atividades com o objetivo de diminuir os fatores de risco.

-Palestras sobre os fatores de riscos da hipertensão arterial e suas complicações.

-Entrega de folhetos relacionados com os riscos da hipertensão arterial.

_Realização de atividades de intercambio com os pacientes hipertensos com complicações da doença.

_Realização de dinâmicas familiares sobre o manejo da hipertensão.

Terceiro fase:

Será para avaliar o nível de conhecimento sobre os fatores de risco e complicações da hipertensão arterial, compreensão da família e o impacto das atividades educativas realizadas.

3.4 Avaliação e monitoramento

O monitoramento das atividades dos Hipertensos participantes do projeto, será realizado pela equipe de Saúde, 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.

4. RESULTADOS ESPERADOS

Espera-se obter, com este projeto de intervenção uma maior qualidade de vida da população, melhorando seus estilos de vida, diminuindo os riscos de HAS sobre tudo a obesidade e alimentação, e suas complicações através do maior conhecimento desta doença.

5. CRONOGRAMA

	A	S	O	N	D	J	F
1° Encontro	X						
Pergunta de pesquisa		X					
Estudo na leitura		X	X	X	X	X	
Introdução			X	X			
Desenvolvimento TCC			X	X	X		
Elaboração						X	
Apresentação							X

6. REFERÊNCIAS:

1. EFdeportes[internet].Buenos aires:efdeportes:2011[citado 4 janeiro 2015].Disponível em:<https://www.efdeportes.com/...hipertensao-arterial-fatores..>
2. Findeen[internet].Brasil:Minha Vida.2006-2014[citado 4 janeiro 2015].Disponível em:https://www.findeen.co.uk/hipertensao_e_obesidade.htm
3. Portal do coração[internet]Brasil:portal do coração:2007-2012[citado 5 de janeiro de 2015].Disponível em:<https://portaldocoracao.uol.com.br/hipertensao-arterial/...>
4. Passos VMA, Assis TD, Barreto SM. Hipertensão arterial no Brasil: estimativa de prevalência a partir de estudos de base populacional. *Epidemiologia e serviços de saúde*. 2006 jan/mar; 15(1): 35-45.
5. Araújo CFL, Monteiro LZ, Pinheiro MHNP, Silva CAB. Prevalência de fatores de risco para hipertensão arterial em escolares do município de Fortaleza. *Rev Bras Hipertens*. 2010; 17(4): 203-9.
6. Ministério da saúde, secretaria de atenção à saúde, departamento de atenção básica. Cuadernos de atención primaria/rastreamento. volume II. 1ª edição. Brasília-DF. Ministerio da saúde. 2013. pág 50-55.
7. Ministério da saúde, secretaria de atenção à saúde, departamento de atenção básica. Cuadernos de atención Básica/Envelhecimento e Saúde da Pessoa Idosa. 1ª edição. 1ª reimpressão. Brasília-DF. Ministerio da saúde. 2013. pág 71-79.
8. BARRETO, N.D.M. et al. Prevalência da hipertensão arterial nos indivíduos de raça negra. *Arquivos Brasileiros de Medicina*, v. 67, n. 6, p. 449-51, 2009.
9. Roca G.C, Artigao LM, Listerri JL, Moreno FJ, Banegas J, Lou S. Control de hipertensión arterial en la población española = a 65 años asistida en atención primaria. *Rev. Esp Cardiol* 2009; 58: 359 -366.
10. Donato SM, Educação em Saúde na prevenção da Hipertensão Arterial Sistêmica: relato de experiência. 2013.

