

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO  
Curso de Especialização em Saúde da Família

**CONTROLE DA HIPERTENSÃO ARTERIAL: PROJETO DE  
INTERVENÇÃO NA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE IGUAÇU DO  
MUNICÍPIO DE SÃO PAULO**

Blanca Rosa Del Rio De La Paz

Orientadora: Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Márcia Barbieri

São Paulo

2015

## Sumário

	Pág
1. Introdução	
1.1. Identificação e apresentação do problema .....	3
1.2. Justificativa da intervenção .....	4
2. Objetivos	
2.1. Objetivo geral .....	5
2.2. Objetivos específicos .....	5
3. Metodología	
3.1. Critérios de inclusão .....	5
3.2. Critérios de Exclusão .....	6
3.3. Estratégias e ações .....	6
4. Resultados Esperados .....	7
5. Cronograma .....	7
6. Referências .....	8
7. Anexos.....	9

# 1. INTRODUÇÃO

## 1.1 Identificação e apresentação do problema

A hipertensão arterial (HAS) é uma doença crônica caracterizada por um aumento contínuo da pressão sanguínea nas artérias. Embora não haja um limiar rígido que defina o limite entre o risco e a segurança, de acordo com consentimentos internacionais. Mais de 76 milhões de americanos sofrem de hipertensão e pelo menos 16 milhões deles talvez nem mesmo a conheça. Sem tratamento, a pressão aumenta há descarga arterial, e risco considerável de um ataque do coração ou de um de acidente cerebrovascular (AVC).<sup>(1)</sup>

As complicações da hipertensão arterial, em muitos casos, levam o paciente a requerer cuidados médicos de alto custo, exigindo uso constante de medicamentos, exames complementares periódicos e procedimentos como diálise e transplante. No Brasil, as doenças cardiocirculatórias são uma das principais causas de internações hospitalares e reconhecidamente envolvem custos elevados.<sup>(2,3)</sup>

No Brasil, de acordo com dados do Ministério da Saúde, cerca de 30 milhões de brasileiros têm hipertensão e há outros 12 milhões que ainda não sabem que possuem a doença.<sup>(4)</sup>

Uma pesquisa divulgada recentemente pelo Ministério da Saúde apontou que a proporção de brasileiros diagnosticados com pressão alta cresceu de 21,5% em 2006 para 24,4% em 2009. A Sociedade Brasileira de Cardiologia estima que apenas 10% da população faz regularmente acompanhamento médico e segue corretamente as orientações.<sup>(4)</sup>

A hipertensão mata por ano, 7,6 milhões de pessoas no mundo todo, devido às suas complicações como AVC, infarto, entre outras. No Brasil, ela é responsável por 300.000 mortes ao ano.<sup>(3,4)</sup>

A hipertensão arterial é um problema sério de saúde mundial, seu controle efetivo constitui um desafio para o médico, para as instituições sanitárias, programas de saúde das cidades e governo. É necessário aplicar medidas de controle da pressão arterial, um melhor conhecimento sobre a terapia antihipertensiva por parte dos profissionais os quais têm a responsabilidade de assistir os pacientes hipertensos a combater este "inimigo silencioso" que causa tantas mortes e incapacidades quando não é adequadamente controlado. A descoberta de "novos hipertensos" por meio de pesquisa e procura ativa na população, o tratamento multidisciplinar e a estreita relação médico-paciente, poderá contribuir para alcançar melhores resultados.<sup>(4)</sup>

O Ministério da Saúde preconiza que sejam trabalhadas as modificações de estilo de vida, fundamentais no processo terapêutico e na prevenção da hipertensão. A alimentação adequada, sobretudo quanto ao consumo de sal e ao controle do peso, a prática de atividade física, o abandono do tabagismo e a redução do uso excessivo de álcool são fatores que precisam ser adequadamente abordados e controlados, sem os quais os níveis desejados da pressão arterial poderão não ser atingidos, mesmo com doses progressivas de medicamento. <sup>(5)</sup>

Os profissionais da atenção básica têm importância primordial nas estratégias de prevenção, diagnóstico, monitorização e controle da hipertensão arterial. Devem também, ter sempre em foco o princípio fundamental da prática centrada na pessoa e, conseqüentemente, envolver usuários e cuidadores, em nível individual e controle da hipertensão. <sup>(6)</sup>

Na Unidade Básica de saúde Iguaçu do Município de São Paulo, a prevalência de Hipertensão arterial é alta, os pacientes procuram o serviço de saúde por descontrole da doença e suas complicações, razão pela qual justifica-se este plano de ação por se tratar a hipertensão uma doença que leva ao agravamento da saúde dos indivíduos. Neste trabalho, pretende-se prevenir os fatores de riscos das pessoas que sofrem de hipertensão arterial e são assistidas pela Equipe 1 da Unidade Básica de Saúde de Iguaçu do Município de São Paulo a fim de evitar as complicações causadas por esta grave enfermidade.

## **1.1 Justificativa**

A Hipertensão Arterial é uma doença frequente entre a população adulta, sendo considerada que em torno de 25-30% da população mundial sofre deste mal. No Brasil, os dados epidêmicos não diferem muito destes resultados onde alguns estudos mostram porcentagem semelhantes.

São muitos os brasileiros que sofrem de hipertensão arterial. No município de São Paulo a incidência e prevalência desta doença também é muito alta. Na zona Leste, área de abrangência da Unidade Básica de Saúde Iguaçu, especificamente a área atendida pela Equipe de Saúde da Família nº 1 a população adulta é de 6.320 pessoas, sendo que, 420 sofrem de hipertensão arterial. Destes pacientes, 70 recorrem ao atendimento imediato.

Esta situação leva-nos a elaborar um projeto de intervenção educativa, onde se propõe um plano de ação para identificar e intervir nesses fatores por meio de estratégias específicas com o objetivo de diminuir o descontrole e as complicações da doença e assim melhorar a qualidade de vida dos pacientes na comunidade.

## **2. OBJETIVOS**

### **2.1 Geral**

Elaborar um projeto de intervenção educativa para o controle de pacientes hipertensos da área 1 da Unidade Básica de Saúde Iguaçu, do Município de São Paulo.

### **2.2 Específicos**

- 1- Caracterizar a população hipertensa da equipe de saúde da família nº 1 da UBS Iguaçu quanto aos fatores sócios demográficos e clínicos: sexo, faixa etária, doenças associadas.
- 2- Identificar os principais os fatores que influem no descontrole dos pacientes hipertensos
- 3- Elaborar um plano de ação para combater os fatores identificados
4. Avaliar a efetividade do projeto de intervenção

## **3. METODOLOGIA**

Será realizada a caracterização dos pacientes hipertensos cadastrados na área 1 da Unidade Básica de Saúde Iguaçu do Município de São Paulo quanto a fatores sócio demográficos e clínicos: sexo, faixa etária, doenças associadas. Estes pacientes serão selecionados aleatoriamente dentro do grupo de pacientes que solicitarão atenção medica imediata no período de janeiro do 2014 a janeiro do 2015. Setenta pacientes solicitaram atenção imediata deste período, constituindo o universo de pacientes, deles se tomou uma amostra de 40 pacientes onde se aplicará uma ferramenta para conhecer quais são os principais fatores que influem em seu descontrole. A pesquisa consiste em um questionário composto por questões abertas e fechadas referentes a fatores de risco modificáveis da Hipertensão Arterial, realização do tratamento médico. Os dados serão obtidos mediante informações referidas pelos próprios pacientes selecionados, solicitando-se autorização deles para realizar este estudo. Depois de feita a intervenção educativa será aplicado o mesmo questionário aos pacientes para avaliar a efetividade da mesma. Também serão repetidos os exame de rotina e revisão dos prontuários para saber se os pacientes precisarão atenção medica imediata, além de avaliação clinica.

### **3.1 Critérios de inclusão**

- Paciente diagnosticado com hipertensão arterial que pertençam a área 1 da UBS Iguaçu que hajam procurado atenção imediata por descontrole da sua doença no

período de Janeiro 2014 ate Janeiro 2015 que sejam selecionado para participar na investigação.

- Que aceitaram participar na investigação

### **3.2 Critérios de exclusão**

- Pacientes Hipertensos descapacitados que não poderão participar pelo desenho do estudo.
- Pacientes hipertensos que não quiseram participar na pesquisa

### **3.3 Estratégias e ações**

O estudo será dividido em três fases

#### **FASE 1: DIAGNÓSTICA**

- Será aplicado um questionário (Anexo 1) com os dados gerais dos pacientes durante a primeira semana, onde também serão explicadas os objetivos do projeto de intervenção.
- Será aplicado um questionário (Anexo 2) com perguntas sobre aspectos relacionados com a hipertensão, estilo de vida, abstenção do tratamento e outras questões que podem haver motivado o descontrole destes pacientes.
- Será feito exame para conhecer os níveis de lípidios, enzimas hepáticas, função do rins, hormônios tiroidianos, hemograma, leucograma, etc.

#### **FASE 2: INTERVENÇÃO ( Anexo 3)**

Uma vez analisados os resultados dos questionários será traçado uma estratégia onde será fornecido aos pacientes as ferramentas necessárias. A intervenção será realizada uma vez por semana das 16 às 17 horas, durante 6 semanas consecutivas.

Metade dos pacientes serão atendidos na igreja chiqui chiqui e a outra metade na igreja de São Pedro.

Serão:

- realizados exame físico com calculo de IMC, tensão arterial e registrados
- realizados exame de rotina aos pacientes participantes do estudo
- aplicadas técnicas de intervenção educativas de apresentação

- demonstradas técnica de preparo dos alimentos
- realizadas técnicas de relaxamento para combater o estresse.
- realizadas palestras sobre tratamento farmacológico e não farmacológico.
- demonstradas técnicas de exercício físico para combater o sedentarismo.
- realizadas palestras sobre a importância de comparecer a consulta e fazer exame frequente.

### **FASE 3: DE AVALIAÇÃO**

A final da intervenção será novamente aplicada questionário inicial.

Será realizado exame de rotina, calculo do IMC, medida da pressão arterial.

Mediante a revisão de prontuários serão avaliados a procura dos pacientes de demanda espontânea.

### **4. RESULTADOS ESPERADOS**

Controle de 90% dos pacientes hipertensos participantes do projeto

Consulta imediata menor de 10%

Controle dos lipídios em até 70%

### **5. CRONOGRAMA**

<b>Atividades</b>	<b>Jun</b>	<b>Jul</b>	<b>Ago</b>	<b>Sept</b>	<b>Out</b>	<b>Nov</b>	<b>Dec</b>
Elaboração do projeto	X	X					
Identificação da população		X	X				
Estudo do referencial teórico	X	X	X	X	X	X	
Implantação do projeto				X	X		
Análise dos resultados						X	
Divulgação dos resultados							X

## 6. REFERENCIAS

1. Fuchs FD. Hipertensão arterial sistêmica. In: Duncan BB, Schmidt MI, Giugliani ERJ, et al. Medicina ambulatorial: condutas de atenção primária baseada em evidências. Porto Alegre: Artmed; 2004. p.641-56.
2. Lessa I, Evangelista Filho D, Santo MEGE. Adesão, eficácia e custo do tratamento da hipertensão arterial. Arq Bras Cardiol. 1983; 41:119-23. [ Links ]
3. Akashi D, Issa FK, Pereira AC, Tannuri AC, Fucciolo DQ, Lobato ML, et al. Tratamento anti-hipertensivo, prescrição e custo de medicamentos: pesquisa em hospital terciário. Arq Bras Cardiol. 1998;71:55-7. [ Links ]
4. Pickering TG, Shimbo D, Hass D. Ambulatory blood-pressure monitorin. N Engl J Med. 2012;353:2369-74.
5. Lima e Costa MFF, Guerra HL, Barreto SM, Guimarães RM. Diagnóstico da situação de saúde da população idosa brasileira: um estudo da mortalidade e das internações hospitalares públicas. Informe Epidemiológico do SUS. 2000;9(1):23-41.
- 6- Wang YR, Alexander GC, Satafford R. Outpatient hypertension treatment, treatment intensification and control in Western Europe and the United States. Arch Intern Med. 2009;167(2):141-7.



## 7. Anexos

### Anexo 1

Prezado paciente, solicitamos a sua ajuda para realizar este estudo, por em precisamos de você o máximo de sinceridade para preencher este questionário.

Nome e sobrenome----- Data de nascimento-----

Estado civil----- Ocupação----- Escolaridades-----

Doenças associadas. Diabetes----- Hipotireoidismo----- Obesidade----- IRC-----

Outras -----

Fuma Sim----- Não -----

Bebe Sim ----- Não -----

### Anexo 2

1. Você conhece o que e que a Hipertensão arterial. Sim----- Não -----

Explique-----

2. Você considera-se paciente hipertenso sem ----- Não -----

3. O remédio para a pressão você tem que tomar quando. Sempre -----

Quando a pressão esta alta -----

4. A hipertensão e uma doença crônica. Sim ----- Não -----

5. Você conhece alguma complicação da hipertensão. Sim -----Quais-----

----- Não-----

6. Que alimentos os pacientes hipertensos podem comer -----E

quais não pode -----

7. Você sabe quando o paciente hipertenso considera-se controlado Sim ----- Não--

----- Explique -----

### Anexo 3

Programa de intervenção educativo

#### Semana 1

Início. Técnica educativa de apresentação

- Apresentação do programa de intervenção

- Preenchimento do questionário

- Medir sinais vitais, circunferência abdominal, IMC

- Indicar exame de rotina

- Término. Expectativas dos pacientes com a intervenção

## Semana 2

Início. Alongamento.

- Palestra educativa sobre generalidades da hipertensão arterial

Termino. Espaço aberto para tirar duvida

## Semana 3

Início. Alongamento

- Palestra educativa sobre principais fatores de risco da hipertensão arterial
- Demonstração de exercício físico que podem fazer os pacientes hipertensos

Termino. Técnica educativa das cores

## Semana 4

Início. Alongamento

- Dinâmica de grupo sobre nutrição

Termino. Café de tarde. Lanche natural

## Semana 5

Início. Técnica educativa. Eu também posso

- Palestra sobre importância do tratamento não farmacológico e farmacológico no controle da hipertensão arterial

## Semana 6

Início. Alongamento.

- Técnica educativa. Eu sou outra pessoa
- Preenchimento do formulário aplicado no início da intervenção
- Medir sinais vitais, IMC, circunferência abdominal
- Término. Cumprimento das expectativas

Teste, positivo, negativo e avaliação da intervenção