

**UNIVERSIDAD FEDERAL DE SÃO PAULO**

**CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE DA FAMÍLIA.**

**ESTRATEGIA DE INTERVENÇÃO EDUCATIVA PARA MELHORAR A  
QUALIDADE DE VIDA EM PACIENTES HIPERTENSOS.**

**AUTORA: JACQUELINE INFANTE PINO.**

**ORIENTADORA: TANIA ARENA MOREIRA DOMINGUES.**

**SÃO PAULO**

**2015**

## SUMÁRIO.

1. INTRODUÇÃO .....	01
1.1. Identificação e apresentação do problema .....	01
1.2. Justificativa .....	03
2. OBJETIVOS .....	04
2.1. Objetivo geral .....	04
2.2. Objetivos específicos .....	04
3. METODOLOGIA .....	05
3.1. Cenário da intervenção .....	05
3.2. Sujeitos envolvidos no benefício da intervenção .....	05
3.3. Estratégias e ações .....	06
3.4. Avaliação e monitoramento .....	06
4. RESULTADOS ESPERADOS .....	07
5. CRONOGRAMA .....	08
6. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....	09
ANEXO 1. ROTEIRO DA ENTREVISTA.....	10
ANEXO 2 – INSTRUMENTO DE AVALIAÇÃO .....	13

## INTRODUÇÃO.

A Hipertensão Arterial é considerada uma das doenças mais frequente da comunidade, constitui um padecimento quase generalizado, além disso considerasse a terceira parte dos motivos de consulta da atenção primária, a primeira entre todas as afecções que origina um alto número de morbidade, invalidez e incapacidade na população. <sup>1</sup>

É conhecida como a doença mais importante do fator de risco coronário, responsável de uma alta incidência das doenças cerebrovasculares, diminuindo assim as expectativas de vida. <sup>2</sup>

A Organização Mundial da Saúde (OMS) referisse da Hipertensão Arterial como o assassino silencioso, <sup>2</sup> para manifestar seu destacado papel na gênese do dano de órgãos vitais.

A Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS) estima que devido ao envelhecimento populacional, as mortes anuais por doenças crônicas não transmissíveis devem aumentar substancialmente para 52 milhões e a mortalidade por doenças cardiovasculares é projetada para aumentar em 6 milhões até o ano 2030. <sup>2</sup>

A Hipertensão Arterial apresenta uma elevada prevalência e mortalidade, sendo um desafio prevenir e controlar a doença, o que implica considerar o processo educativo como a ferramenta necessária para o cuidado dos pacientes. <sup>2</sup>

A Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) é uma condição clínica multifatorial caracterizada por níveis elevados e sustentados de pressão arterial (PA). Associa-se frequentemente a alterações funcionais e/ou estruturais dos órgãos alvos (coração, encéfalo, rins e vasos sanguíneos) e a alterações metabólicas, com conseqüente aumento do risco de eventos cardiovasculares fatais e não fatais. <sup>3</sup>

A Hipertensão Arterial Sistêmica tem alta prevalência e baixas taxas de controle, é considerada um dos principais fatores de risco modificáveis e um dos mais importantes problemas de saúde pública. A mortalidade aumenta progressivamente com a elevação da PA a partir de 115/75 mmHg de forma linear, contínua e independente. <sup>4</sup> A prevalência da HTA aumenta significativamente em todas as latitudes e sua variabilidade esta em dependência das particularidades genéticas e ambientais que caracteriza cada região assim por exemplo nos EUA oscila entre 30% y 37,9% mas frequente no home que na mulher. Em Europa o 30% das pessoas fica afetada por esta doença crônica. <sup>5</sup>

A elevação das cifras de pressão arterial é um dos problemas de saúde mais frequentes na população brasileira e com o qual os médicos de família tem que

enfrentar-se a diário, constatando-se que ainda o trabalho para a prevenção da HTA dos médicos, enfermeiros e agentes de saúde é insuficiente.<sup>6</sup>

O aumento dos pacientes hipertensos reforça a necessidade de um modelo de saúde que permita aos profissionais conhecer muito bem a realidade onde realizam seu trabalho e assim posam elaborar estratégias de intervenção possíveis de serem alcançadas.

No Brasil a Hipertensão afeta 30 milhões de brasileiros (36% dos homens adultos e 30% das mulheres).<sup>7</sup> O estudo da prevalência de Hipertensão Arterial no Brasil entre 1980 y 1990 revelam valores de prevalência entre 7,2% y 40,3% na região nordeste, 5,04% y 37,9% na região sudeste, 1,28% a 27,1% na região sul e 6,3% a 16,75% na região centro oeste.<sup>7</sup>

Habitualmente informamos aos pacientes o que implica padecer a Hipertensão Arterial mas a educação sanitária realiza-se de forma diferente, centrando a atenção em pacientes já diagnosticados esquecendo que é fundamental trabalhar na prevenção em pessoas saudáveis, daqui a necessidade de implementar uma estratégia de intervenção educativa sustentada em atividades de capacitação e assim aumentar o nível de conhecimento para prevenir a incidência da Hipertensão Arterial e seus consequentes complicações, contribuindo a melhorar a qualidade de vida dos pacientes.

A problemática que existe com respeito a Hipertensão Arterial requer uma atenção imediata por estar associada as primeiras causas de morte (doenças do coração e acidentes cerebrovasculares) relacionada a fatores de risco que obedecem a estilos de vidas inadequados, dentro deles destacasse que o 89,4% consomem bebidas alcoólicas, o 74,4% de pacientes maiores de 18 anos são fumadores ativos, o estilo de vida sedentário incrementasse cada vez mas, o 70% da população não realiza exercícios físicos sistematicamente, além disso existe um 65% dos pacientes que manifestam consomem sal, gordura e condimentos em grandes quantidades, o 26,7% dos pacientes de hipercolesterolemia, que pode desencadear um possível hipertenso.<sup>8</sup>

A variedade dos resultados encontrados justifica a necessidade de conhecer: quais fatores cognitivos estão influenciando na população de Nova Bonsucesso sobre a Hipertensão Arterial encontrando-se dentro da segunda causa de morte com incidência em pacientes saudável.

Na atualidade o médico da família ocupa um lugar relevante na atenção da população, como guardião da saúde que implica um desempenho fundamentalmente dirigido a prevenção, educação ou capacitação das pessoas e atuação sobre qualquer fenômeno ou evento que atente contra o bem-estar da comunidade.

Há benefícios no controle da PA para os pacientes que participam de ações educativas, pois a partir do momento que os portadores de HTA conhecem mais da sua doença e seus riscos, eles se envolvem mais com o tratamento e tendem a buscar meios de ter uma vida mais saudável.<sup>9</sup>

A atuação conjunta dos profissionais de saúde realizando trabalho em equipe na assistência ao hipertenso é o grande passo para conquistas futuras.<sup>10</sup>

Considera-se que atenção básica é porta de entrada do hipertenso no sistema de saúde, o que pode ser facilitado pelas ações do Programa de Saúde da Família, por isso devido ao alto porcentagem de pessoas com Hipertensão Arterial na UBS Nova Bonsucesso, município Guarulhos, SP, com um total de 141 pacientes na minha área e tendo em conta que ainda não termina o cadastro da área toda, é necessário a implementação de uma estratégia de intervenção com ações educativas para melhorar a qualidade de vida dos indivíduos com a doença.

## **OBJETIVOS.**

### **Objetivo geral:**

Desenhar uma estratégia de intervenção baseada em ações educativas para capacitar e melhorar a qualidade de vida dos pacientes hipertensos da área # 157, UBS Nova Bonsucesso, município Guarulhos.

### **Objetivos específicos:**

1. Determinar os conhecimentos que possuem os pacientes hipertensos relacionado a:
  - Fatores de risco.
  - Etiologia.
  - Sintomatologia.
  - Complicações que provoca.
  - Prevenção.
2. Minimizar a morbidade da doença na comunidade.
3. Criar atividades educativas para melhorar a qualidade de vida dos pacientes hipertensos.

## Metodologia.

A intervenção foi desenvolvida no município Guarulhos, na unidade de estratégia saúde da família Nova Bonsucesso, responsável pelo atendimento de 5937 famílias, cerca de 23745 pessoas, distribuídas em cinco equipes de saúde. Cadastrados na unidade como hipertensos 7123 pacientes, deles 73% do sexo feminino e 27% do sexo masculino.

Realizou-se um estudo observacional analítico, de corte transversal e de intervenção comunitária em uma mostra de 90 pacientes da área de saúde 157, que representa o 63.8% dos pacientes cadastrados na área com a doença, tendo como objetivo determinar o grau de conhecimento que possuem os pacientes da HTA e para melhorar a qualidade de vida dos mesmos.

O objetivo fundamental do programa de hipertensão nesta unidade é o acompanhamento constante e sistematizado dos pacientes hipertensos para lograr o adequado manejo da doença.

Para o desenvolvimento do estudo forem determinados os seguintes critérios de inclusão: residência permanente na área da UBS, pacientes hipertensos de ambos sexos diagnosticados segundo os critérios vigente e há mais de um ano, disposição do paciente a participar.

São excluídos pacientes que não tenha residência permanente na área, que não desejam participar da investigação e menores de 18 anos.

### **TECNICAS E PROCEDIMENTOS.**

O trabalho de intervenção consta de três etapas definidas:

- Etapa diagnóstica.
- Etapa de intervenção.
- Etapa de avaliação.

#### **Etapa Diagnóstica:**

Na etapa diagnóstica aplica-se uma encuesta inicial para identificar as necessidades de aprendizagem sobre os fatores de risco da HAS, desenhada segundo revisão bibliográfica tendo em conta os objetivos da investigação, com um total de dez perguntas realizadas de forma compreensível para este grupo

de pacientes. O resultado do mesmo se converteu no registro da investigação. ( Anexo 1).

### **Etapa de Intervenção:**

A estratégia de intervenção educativa vai dirigida aos 90 pacientes escolhidos para mostra e assim diminuir os fatores de risco da HAS.

A mesma está sustentada em atividades educativas, as quais vão dirigidas á capacitação dos pacientes da UBS Nova Bonsucesso, para diminuir os fatores de risco da HAS e melhorar a qualidade de vida dos pacientes.

O objetivo fundamental desta estratégia de intervenção educativa foi elevar o nível de conhecimento sobre os fatores de risco da HAS e assim lograr que os pacientes hipertensos aprendam a controlar sua doença.

Dar-se a conhecer os temas a desenvolver:

-Palestra educativa# 1: A conhecer-nos!

-Palestra educativa # 2: A Hipertensão Arterial como doença e fator de risco de outras patologias.

-Palestra educativa # 3: Aprendendo mais sobre nossa saúde, ganhamos em conhecimentos.

-Palestra educativa # 4: Como cuidar nossa saúde mediante a prevenção.

-Palestra educativa # 5: Quais são as complicações mais frequentes da doença.

Cada atividade da estratégia vai ter duas frequências semanais, com duração de uma hora aproximadamente. Os responsáveis pelas atividades são a doutora e enfermeira do equipe de saúde.

### **Etapa de avaliação:**

Ao concluir a estratégia de intervenção aplicou-se novamente uma encosta para determinar os conhecimentos adquiridos e assim fazer uma comparação com os resultados iniciais e avaliar a efetividade das técnicas utilizadas.



**Escala utilizada para avaliar o nível de conhecimentos da mostra escolhida.**

**Alto.** Mostra-se com domínio na execução das atividades, respondendo as 10 perguntas do questionário.

**Meio.** Mostra-se com precisão e domínio na execução das atividades, respondendo 7 perguntas do questionário.

**Baixo.** Não mostra domínio na execução das atividades, respondendo de 3 a 5 perguntas do questionário.

**RESULTADOS ESPERADOS.**

Com a realização desta estratégia de intervenção esperamos um aumento do nível de conhecimentos dos principais aspectos da doença, o que levaria a um melhor controle com diminuição da incidência e suas complicações, incentivos no período de médio e longo prazo, desta forma será demonstrado que esta estratégia de intervenção os pacientes melhorarão a qualidade de vida já que hoje a doença constitui um programa de atenção por as complicações que ocasiona a mesma, ficará demonstrado que com educação sobre HTA proporcionaremos uma via certa para lograr a prevenção da doença.

## CRONOGRAMA.

<b>Atividades</b>	<b>J</b>	<b>F</b>	<b>M</b>	<b>A</b>	<b>M</b>	<b>J</b>
Identificação do Problema	X					
Elaboração do Projeto de Intervenção		X				
Aprovação do projeto						X
Estudo da Literatura	X	X	X	X	X	X
Coleta de dados	X	X	X			
Discussão e Análise dos Resultados				X		
Revisão Final e Digitação					X	
Entrega do Trabalho Final					X	
Socialização do Trabalho						X

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.

1. Rodríguez Nápoles Francisco, Carrillo Parra Z. José, García E Javier, Reyes Fonseca Salvador, (2004) Hipertensión arterial en la clínica, Cuauhtémoc Vite. Pág. 11-13 Coca Antonio, (2009), Manejo del paciente hipertenso en la práctica clínica, 174-175, Ed. medica panamericana.
2. OMS. Prevenção primaria da HTA. Serie de informes técnicos, 2002. P.686.
3. Sociedade Brasileira de Cardiologia. V Diretrizes Brasileiras de Hipertensão. Arq Bras Cardiol 2006 Fev: 1–48.
4. Rabello CC, Pierin AM, Mion D Jr. Healthcare professionals' knowledge of blood pressure measurement. Rev Esc Enferm USP. 2004;38(2):127-34. 2. Veiga EV, Nogueira MS, Cárnio EC, Marques S, Lavrador MA, de Moraes SA, et al. Assessment of the techniques of blood pressure measurement by health professionals. Arq Bras Cardiol. 2003;80(1):89-93, 83-8.
5. CUBA, MINSAP. Anuario estadístico 2007. <http://bvs.sld.cu/cgi-bin/xis/anuario.htm>.2010.
6. BRASIL. Ministério da Saúde. Hipertensão Arterial Sistêmica para o Sistema Único de Saúde;2006.
7. BRASIL. Ministério da Saúde. Hipertensão Arterial Sistêmica para o Sistema Único de Saúde;2012.
8. Lessa I. Estudos brasileiros sobre a epidemiologia da hipertensão arterial: análise crítica dos estudos de prevalência. Informe Epidemiológico do SUS 1993;3:59-75.
9. Araújo, G. B. S. ;Goreia, T. R. Adesão ao tratamento anti-hipertensivo: uma análise conceitual. Ver. Eletr. Enferm. , Goiânia, v. 8, n. 2, p.259-272,2006.
10. Pierin, A. M.G. Adesão ao tratamento: conceitos. In: Nobre, F.; Pierin, A. M. G.; MION JÚNIOR, D. Adesão ao tratamento : o grande desafio da hipertensão. São Paulo:Lemos Editorial, 2001.cap. 1, p. 222-33.

## ANEXO I.

### Encosta.

Objetivo. Identificar os conhecimentos que possuem os pacientes que pertencem a UBS Nova Bonsucesso, área # 157 sobre a hipertensão arterial.

Estimado (a) companheiro (a) estamos realizando uma investigação, é completamente anónima, por o que precisamos sua colaboração, ao responder deve ser com a maior certeza possível, sua opinião será muito importante. "Obrigado".

Paciente hipertenso\_\_\_\_\_.

A. Sexo:

Masculino\_\_\_\_\_.

Feminino\_\_\_\_\_.

B. Das seguintes idades a qual você pertence:

De 18 a 24 anos\_\_\_\_\_.

De 25 a 34 anos\_\_\_\_\_.

De 35 a 44 anos\_\_\_\_\_.

De 45 a 54 anos\_\_\_\_\_.

De 55 a 64 anos\_\_\_\_\_.

De 65 a 74 anos\_\_\_\_\_.

Más de 75 anos\_\_\_\_\_.

C. Cor da pele:

Branca\_\_\_\_\_.

Negra\_\_\_\_\_.

Mestiça\_\_\_\_\_.

Questionário.

1. Das enfermidades que a continuação se sinale, marque com uma (X), qual você padece?

a) \_\_\_ Asma bronquial.

b) \_\_\_ Cardiopatia isquêmica.

c) \_\_\_ Hipertensão arterial.

d) \_\_\_ Diabetes Mellitus.

e) \_\_\_ Nenhuma.

2. Marca com uma (X), que é para você hipertensão?

- a) \_\_\_\_ Enfermidade.
- b) \_\_\_\_ Sintoma.
- c) \_\_\_\_ Pressão alta.
- d) \_\_\_\_ Transtorno no organismo.

3. Das seguintes afirmações sinalize segundo corresponda, verdadeiro (V) o falso (F).

- a).\_\_\_\_ Os hipertensos não devem agregar sal aos alimentos já que eles tem a suficiente.
- b).\_\_\_\_ As frutas não são de vital importância na dieta dos pacientes.
- c).\_\_\_\_ A redução de peso até valores ótimos, segundo altura e peso logra diminuir a pressão arterial.
- d).\_\_\_\_ O incremento da atividade física não tem nenhum benefício.
- e).\_\_\_\_ A redução da ingestão de álcool e o hábito de fumar ajudam a controlar as cifras de tensão arterial.
- f).\_\_\_\_ As situações de grande tensão emocional ajudam a diminuir os sintomas.
- g).\_\_\_\_ Controlar a apneia do sono proporciona uma pequena diminuição da pressão arterial.

4. ¿Consideras importante realizar-se um controle sistemático da pressão arterial?

Sim \_\_\_\_ . Não \_\_\_\_ .

5. Marca com uma (X) dos elementos que aparecem a continuação, qual o quais você apresenta?

- a)\_\_\_\_ Obesidade.
- b)\_\_\_\_ Ingestão de bebida alcoólicas.
- c)\_\_\_\_ Colesterol alto.
- d)\_\_\_\_ Come com abundante sal.
- e)\_\_\_\_ Não pratica exercício físico.
- f)\_\_\_\_ Hábito de fumar.

g)\_\_\_\_\_ Stress.

6. Diga sim você conhece os sintomas da HTA?

Sim \_\_\_\_\_ . Não\_\_\_\_\_ . Algum\_\_\_\_\_.

7. Diga sim conhece as causas que provocam a HTA?

Sim\_\_\_\_\_. Não\_\_\_\_\_.

8. Conhece as complicações que provoca a HTA?

Sim \_\_\_\_\_ . Não\_\_\_\_\_.

9. Você conhece como prevenir a HTA?

Sim \_\_\_\_\_ . Não \_\_\_\_\_ . A vesses\_\_\_\_\_.

10. Sinale com uma X sim conhece o não o tratamento não farmacológico.

Sim \_\_\_\_\_ . Não\_\_\_\_\_.

## ANEXO II.

**TABELA # 1.** Distribuição dos pacientes segundo o conhecimento sobre a HTA.

<b>Conhecimentos</b>	<b>Antes aplicada</b>	<b>de %</b>	<b>Depois aplicada</b>	<b>de %</b>
<b>Alto</b>	10	11,1	65	72,2
<b>Meio</b>	33	36,7	15	16,7
<b>Baixo</b>	47	52,2	10	11,1
<b>Total</b>	90	100	90	100

**Fonte:** Encosta.

Representação gráfica dos resultados obtidos antes y depois de aplicada a estratégia da intervenção educativa.