

SUMÁRIO

| | | |
|----------|-----------------------------------|----|
| 1 | INTRODUÇÃO | 02 |
| 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 da Intervenção..... | 05 |
| 3.3 | Estratégias e Ações..... | 06 |
| 3.4 | Avaliações e Monitoramento..... | 06 |
| 4 | RESULTADOS ESPERADOS | 07 |
| 5 | CRONOGRAMA | 08 |
| | REFÊRENCIAS | 09 |

INTRODUCAO

A Hipertensão arterial é altamente prevalente na sociedade moderna, constitui um sério problema de saúde, sua prevalência se incrementa com a idade, é o fator de risco mais importante na origem de doenças cardíacas, cérebro vasculares e da insuficiência renal crônica, produz lesões vasculares orgânicas, mais graves em aqueles órgãos brancos como coração, rim, cérebro e retina¹.

Alrededor do 31 % da população adulta é hipertensa e esta doença pode aparecer a partir dos 15 anos, se estima que depois dos 50 anos quase a metade das pessoas tem problemas com a pressão, além disso um número não calculável de pessoas que, não sabem e vivem com o risco de sofrer uma crise hipertensiva por isso se conhece como doença silenciosa, ao tempo que, dia a dia, podem estar danando se funciones vitais de seu organismo como as do coração, o cérebro, os rins e a retina (VIDALON 2006)²

É definida como tendo valores de pressão arterial sistólica > 160 mm Hg e diastólica > 95 mm Hg.

A hipertensão limítrofe é aquela com valores sistólicos de 140 a 160 mm Hg e diastólicos de 90 a 95 mm Hg. A normotensa é a pressão arterial sistólica < 140 mm Hg e diastólica < 90 mm Hg.

Existem 3 estádios da enfermidade.

- Estágio I: hipertensão acima de 140 por 90 e abaixo que 160 por 100
- Estágio II: hipertensão acima de 160 por 100 e abaixo de 180 por 110
- Estágio III: hipertensão acima de 180 por 110.

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 tiróide ou em glândulas endocrinológicas, como a suprarrenal⁵. Os sintomas da hipertensão costumam aparecer somente quando a pressão sobe muito: podem ocorrer dores no peito, dor de cabeça, tonturas, zumbido no ouvido, fraqueza, visão embaçada e sangramento nasal.

A hipertensão arterial sistêmica é o mais evidenciado fator de risco, para a mortalidade e a terceira causa mais importante de anos de vida com incapacidade no mundo. Ela responde por, aproximadamente, metade das

ocorrências por doenças isquêmicas cardíacas e acidente vascular encefálico, cerca de 47% e 54%, respectivamente, e está associada a altos custos socioeconômicos para a sociedade, família e o próprio indivíduo, além de gerar 40% das aposentadorias precoces no Brasil. Sua prevalência global varia entre 22,3% e 43,9% nos adultos brasileiros, com projeções crescentes nas próximas décadas. O risco de desenvolver hipertensão arterial aumenta com a idade (BRAS DA SILVA, 2011).^{3,7}

A intervenção tem como base a UBS Inamar, localizada no município de Diadema. São Paulo, com total de 40 mil pacientes cadastrados, 4 268, pertencer a minha equipe de saúde, deles 2379 são pacientes maiores de quinze anos, e deles 858 são pacientes hipertensos, o que representa o 36.06%, a maioria deles são pacientes idosos. Estas altas taxas estão relacionadas a fatores de riscos que influenciam os níveis de pressão arterial, entre eles: Hábito de fumar consumo de bebidas alcoólicas, Obesidade, Estresse, Grande consumo de sal, Níveis altos de colesterol, Falta de atividade física, Diabetes, Sono inadequado (SOARES 2007).⁴

Pelo que a hipertensão é a doença crônica mais comum em idosos, com prevalência igual ou superior a 50% entre aqueles com idade de 60 a 69 anos e 75% nos acima de 70 anos^{3,6}. Porém, muitos dos fatores de risco são modificáveis, por isso, este trabalho tem como objetivo responder a seguinte questão de estudo: Quais são as atividades educativas para diminuir a prevalência da hipertensão arterial na equipe vermelha da UBS Inamar.?

Com a elaboração deste trabalho pretende-se, também, melhorar a forma de abordar os fatores de riscos mediante a realização de atividades educativas que facilitem melhoras na qualidade de vida dos pacientes e mais nos pacientes idosos.

Objetivos

Geral

- Elaborar um projeto de intervenção para reduzir a incidência da Hipertensão Arterial na equipe Vermelha da UBS Inamar.

Específicos

- Identificar os principais fatores de risco que existem na área de saúde da UBS Inamar.
- Elaborar e realizar atividades educativas na UBS e nas áreas de saúde com enfoque a aumentar o conhecimento sob os fatores de riscos e como prevenir a hipertensão arterial.

Metodologia

3.1. Cenário do estudo

A intervenção será desenvolvida na área de abrangência da UBS Inamar, situada na periferia do município Diadema. Esta UBS é responsável pela cobertura de cerca de 40 mil pessoas, distribuídas em 7 equipes de saúde, contendo 4268 pacientes cadastrados, maiores de 15 anos, pertencem a minha equipe e deles 850 são hipertensos.

.

3.2. Sujeitos da intervenção

A intervenção envolve todos os pacientes maiores de 15 anos já sejam hipertensos ou não, que pertencem à equipe Vermelho e sua área de abrangência

A equipe envolvida será composta por médico, enfermeira, técnico de enfermagem e agentes de saúde.

3.3. Estratégias e ações

Na primeira parte de este projeto será avaliado o conhecimento que tem a população sob os fatores de risco da hipertensão arterial e vai-se a identificar quais são os principais fatores deles que estão afetando essa população.

Na segunda parte do projeto sera a organizacion de palestras dentro da UBS e nas áreas de abrangência onde a equipe tudo vai participação ativa, porém pode ser organizado por grupos para melhor qualidade e controle.

3.4. Avaliação e Monitoramento

Durantes os diferentes encontros os participantes serão estimulados para falar sob seus pontos de vista, experiências vividas pessoais e coletivas com o grupo, aspectos positivos e negativos vivenciados com a intervenção, para avaliação constante da efetividade do projeto pela equipe.

Durante as reuniões da equipe de saúde será discutido o desenvolvimento do projeto, e os aspectos negativos para possíveis ajustes e melhoras de intervenções se necessárias.

Resultados esperados

- Diminuir a incidência da hipertensão arterial da equipe Vermelho da UBS Inamar, porém de a unidade toda.
- Lograr uma resposta positiva pelos pacientes na prevenção da hipertensão arterial como doença, a identificação de sus riscos.

5. CRONOGRAMA

| Atividades | Jan | Fev | Mar | Abr | Mai | Jun | Jul | Ago | Set | Out | Nov | Dez |
|------------------------------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|
| Elaboração do Projeto | x | x | x | x | | | | | | | | |
| Aprovação do Projeto | | | | | x | | | | | | | |
| Estudo da Literatura | x | x | x | x | x | | | | | | | |
| Coleta dos Dados | | | | | | X | X | x | x | X | x | x |
| Discussão e Análise dos Resultados | x | x | | | | | | | | | | |
| Revisão Final e Digitação | | | | x | | | | | | | | |
| Entrega do Trabalho Final | | | | | x | | | | | | | |
| Socialização do Trabalho | | | | | | x | x | | | | | |
| Intervenção no Território | | | | | | | | x | x | X | x | X |

Referências

1-Diagnóstico Situacional em Saúde. Planejamento e Avaliação em Saúde. NESCON, UFMG. Jan.2014

2- VIDALÓN, A. ET al. Hipertensão Arterial: Una introdução geral. In SIMPOSIO: Hipertensão Arterial. Acta méd. peruana v.23 n.2 Lima maio/agos. 2006.

3-- SUAREZ, S. Significado da prevenção das complicações de saúde desde vivencias das pessoas com HTA. 2011. Tese (Doutorado) Faculdade de Ciências da Saúde. Universidade de Carabobo. Valencia. Venezuela. 201

4- SOARES J. Prevalência de hipertensão arterial em adultos e fatores associados: um estudo de base populacional urbana em Pelotas, Rio Grande do Sul. **Arq. Bras. Cardiol.** v.88 n.1 São Paulo jan. 2007

5- BRAZ DA SILVA, D. Hipertensão Arterial e complicações associadas: Análises do risco cardiovascular e de adesão ao tratamento em unidade do SUS. 2011(Trabalho de conclusão do curso). Fortaleza Ceara. 2011.

6- WESCHESFELDER, M. Hipertensão Arterial. Principais fatores de riscos modificáveis na estratégia Saúde de Família. *Enferm. Glob.* Vol. 11. No, 26. Murcia UFSC. Brasil Abril 2012.

7- CAMPOS, Francisco Carlos Cardoso de; FARIA, Horácio Pereira de SANTOS de, Max André dos. Elaboração do plano de ação. in: CAMPOS, Francisco Carlos Cardoso de; FARIA, Horácio Pereira de SANTOS, Max André dos. Planejamento e avaliação das ações de saúde. 2. Ed. Belo Horizonte: NESCON/UFMG, 2010. 118 p.: il.

