

Curso de Especialização em Saúde Familiar

Intervenção Educativa em pacientes com Hipertensão Arterial em uma unidade básica de Saúde da família no município de Itapevi-SP.

Leysi Puebla Rodríguez.

Orientador: Frank José Silveira Miranda

São Paulo

2015

Sumário	Pag.
Introdução	3
Objetivos	5
Método	6
Cronograma	8
Referencias	9
Anexos	10

INTRODUÇÃO

A Hipertensão arterial é o problema de saúde pública mais comum nos países desenvolvidos e em desenvolvimento. A Organização Mundial da Saúde (OMS) desde os primeiros dias manifestou interesse nesta doença preparando o palco para amostra internacional de investigação epidemiológica.¹

A Hipertensão atinge adultos cada vez mais jovens. Mais de um quarto da população adulta e hipertensa e até 2025, será de 1,56 bilhões de pessoas ou 29 % e constitui uns dos mais importantes fatores de risco cardiovascular, representando um problema de saúde no mundo inteiro.²

No Brasil a Hipertensão arterial acomete, aproximadamente, 22% da população adulta e corresponde a 15,2% das intervenções realizadas no SUS. A modificação no perfil da população brasileira com relação aos hábitos alimentares e de vida, indica uma exposição cada vez mais intensa aos riscos cardiovasculares. A mudança nas quantidades de alimentos ingeridos e na própria composição da dieta provocou alterações significativas do peso corporal e distribuição da gordura, como um aumento progressivo da prevalência de sobrepeso ou obesidade na população jovem. Um estudo realizado sobre a prevalência da Hipertensão arterial auto referida, em 15 capitais brasileiras e no Distrito Federal mostrou, um nítido crescimento da prevalência da Hipertensão em pessoas de entre 40 e 59 anos.³

Inquéritos populacionais bem conduzidos em algumas cidades brasileiras confirmam que a prevalência da Hipertensão arterial em nosso meio permanece em patamares preocupantes, as taxas de prevalência na população adulta tem variado entre 22,3 % e 43%.⁴

A elevação da pressão arterial acima dos valores normais determina um dos problemas de saúde mais comuns na população e que são enfrentados diariamente pelos médicos de família. O tratamento não-medicamentoso é essencial para o controle da pressão arterial e consiste em medidas que visam mudanças no estilo de vida. Nessa fase do tratamento verifica-se o comprometimento do indivíduo com sua saúde. É importante a capacitação do portador de hipertensão para o autocuidado, pois estando consciente do valor do tratamento, utilizará corretamente a medicação, quando essa estiver incluída. A implementação das mudanças no estilo de vida dos portadores de hipertensão é lenta e na maioria das vezes não é mantida com a necessária continuidade.⁵

A Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) é uma doença crônico-degenerativa, cujo controle tem se tornado um desafio para os profissionais, visto que seu tratamento exige a participação ativa do paciente, no sentido de modificar alguns hábitos de vida prejudiciais à saúde e assimilar outros que beneficiem sua condição de saúde. Em torno de 85% das pessoas que foram acometidas por acidente vascular encefálico e 40% das vítimas de infarto do miocárdio apresentam, como doença associada, a HAS. Dados do Instituto Nacional de Seguro Social (INSS) demonstram que 40% das aposentadorias precoces e absentismo no trabalho decorrem desse tipo de enfermidade.⁶

São atribuídos como riscos ou causas para elevação da pressão arterial fatores constitucionais (idade, sexo, raça, obesidade); fatores ao trabalho (estresse, agentes físicos e ambientais (ingestão de sal, cálcio e potássio, álcool, gorduras e tabagismo); fatores ambientais ligados a químicos) e fatores ligados à classe social a qual o indivíduo pertence. Dessa forma, para o seu tratamento, além da medicação prescrita, os profissionais de saúde recomendam adoção de prática que possam minimizar os fatores de risco acima citados. Assim sendo, o indivíduo com hipertensão, para tratar ou prevenir as complicações, deve,

além de medicar se, ter atitudes para mudar antigos comportamentos ou adotar novos hábitos.⁷

O desenvolvimento e a implementação de estratégias de intervenção, em particular, aquelas de educação em saúde, envolvem uma ótica ampla, na qual devem ser considerados aspectos individuais e coletivos. A educação em saúde tem significado para a prevenção de doenças nos últimos 20 anos. Sua proposta é fornecer conhecimento com a finalidade de estimular pacientes para efetivar mudanças em seu comportamento, pois existe outro fator que predispõe em ao agravo desta doença, como e o desconhecimento por parte dos paciente.⁸

A equipe de saúde da família possui um papel fundamental neste processo, fazendo o levantamento epidemiológico e propondo medidas preventivas de controle e tratamento.^{9,10}

Em nossa unidade de saúde há um número importante de pacientes com Hipertensão arterial com uma idade entre 40 e 59 anos. A maioria tem um baixo nível de conhecimentos sobre a Hipertensão arterial: seus complicações, tratamento, como melhorar seu estilo de vida; pelo que continuamente tem descontrole da doença e posteriores complicações cardiovasculares, cerebrais ou renais. Este problema nos motivou a fazer um trabalho educativo com estes pacientes, pois a prevalência e incidência de complicações desta doença tem um incremento comparável com a dos idosos que a faixa etária mais vulneráveis.

Considerando o exposto, o objetivo deste projeto e através duma intervenção educativa :elevar o nível de conhecimentos sobre a Hipertensão em pacientes de 40 a 59 anos no período compreendido no 2015; para lograr diminuir a incidência de complicações em adultos jovens e que tenham menor probabilidade de ocorrência delas em idades mais avançadas.

Objetivos

Objetivo geral:

1. Elaborar um projeto de intervenção para elevar o nível de conhecimentos sobre a Hipertensão Arterial em pacientes entre 40 a 59 anos na USF Jardim Briquet. Itapevi, SP.

Objetivos específicos:

1. Prevenir as complicações da Hipertensão arterial em pacientes adultos.
2. Manter controlada a doença para melhorar a qualidade de vida dos pacientes hipertensos.

Método

3.1. Cenário da intervenção

3.2 Sujeitos envolvidos no benefício da intervenção:

3.3 Estratégias e ações:

3.4 Avaliação e monitoramento

Um estudo de intervenção educativa será feito com o objetivo de elevar o nível de conhecimentos sobre a Hipertensão Arterial em pacientes de 40 a 59 anos, através de um programa educacional de identificação de necessidades de aprendizagem em adultos na UFS Jardim Briquet, no ano 2015.

O universo de estudo será composto por 70 pacientes hipertensos nestas idades, dispensarizados. A seleção da amostra será feita tendo em conta classificados como hipertensos e disposição para participar de uma pesquisa, e ter condições mentais adequadas.

Antes da aplicação do questionário se informara aos pacientes que participam do estudo, será lido e explicado uma vez aceito assinaram um consentimento absolutamente voluntário. Nos explicaremos o objetivo da pesquisa e sua inocuidade.

Como qualquer trabalho de intervenção consistem em três etapas definidas:

Fase de diagnóstico.

Fase de intervenção.

Fase de avaliação.

Na fase de diagnóstico aplica-se um levantamento inicial para identificar as necessidades de aprendizagem sobre a hipertensão; projetado de acordo com revisão de literatura e tendo em conta os objetivos da pesquisa, um total de oito perguntas, facilmente compreensível. O resultado disso converterá o registro de pesquisa primária (Anexo 1).

Fase de intervenção

Durante a fase de intervenção amostra será dividida em quatro subgrupos, para conseguir assim uma maior eficácia das técnicas empregadas. Quatro grupos de discussão, a fim de aprofundar alguns temas de interesse e se familiarizar com a linguagem usada por adultos. Mais tarde, terá lugar um programa educativo, que será realizado quatro reuniões com cada uns dos grupos liderados pelo autor da pesquisa e enfermeira da unidade de saúde. Ser realizada na instituição por um período de uma hora cada semana por um período de quatro semanas. (Anexo 2).

Fase de avaliação

Após o programa novamente aplicar a pesquisa para determinar os conhecimentos adquiridos e, assim, fazer uma comparação com os resultados iniciais e avaliar a eficácia das técnicas empregadas.

Os dados serão processados em um computador, os resultados são expressos em textos e tabelas, como medida estatística utilizado da frequência e porcentual.

Avaliação e monitoramento

Depois do programa é novamente aplicado o questionário para determinar os conhecimentos adquiridos e, assim, fazer uma comparação com os resultados iniciais e avaliar a eficácia da técnica utilizada.

Resultados esperado

Com a implantação das ações propostas neste trabalho os pacientes nesta faixa etária esperam aumento do nível de conhecimento sobre hipertensão arterial; conheçam sintomas da doença, as medidas a tomar para evitar complicações e o tratamento medicamentoso da doença. Também a importância de estilos de vida saudáveis; como a realização de exercícios físicos, manter o peso adequado, uma dieta rica em frutas e legumes, diminuir a ingestão excessiva de sal, não fumar, não beber álcool, e evitar situações de estresse.

Cronograma

Cronograma	Janeiro 2015	Fevereiro 2015	Março 2015	Abril 2015	Maio 2015
Elaboração do projeto	X	X	X		
Aprovação				X	
Revisão bibliográfica	X	X	X	X	
Coleta de dados	X	X	X		
Discussão e análises do resultados				X	
Revisão final e digitação					X
Entrega de trabalho final					X
Socialização do trabalho					X

REFERENCIAS

1. OMS. Prevención Primaria de la Hipertensión arterial esencial. Serie de informes técnicos.2002.p.686.
2. Daniela W, Jose Maria P, Sonia B. Prevalência da hipertensão arterial em militares jovens e fatores associados. Rev saúde pública. São Paulo. 2009. p790.
3. Glaucia aparecida B, Valdete Regina G. Rev alimentação e Nutrição. Araraquara.2007. p.381.
4. Alexandra Aline M. Estratégia de implementação do protocolo de Hipertensão arterial risco cardiovascular do Centro de Saúde Marcelo Potel. Artigo sob Atenção Básica em Saúde da Família. Belo Horizonte.2010.p 287.
5. Simone P. Silva. Pratica de grupo educativo de Hipertensão arterial em uma Unidade Básica de Saúde. Artigo científico de ciências da saúde. São Paulo.2004.p73.
6. Emília Soares Ch, Ingrid M, Telma L, Marta Maria de C. Eficácia de programa de educação para adultos portadores de Hipertensão arterial. Revista brasileira de enfermagem.Brasilia.2006.vol.59 no.4
7. Maria Eurides de C. Prevenção da Hipertensão arterial e sua relação com o estilo de vida de trabalhadores. Artigo de Hipertensão arterial.2004. Fortaleza.2005.28(2)
8. Marcia Teófilo L, Júlio S, Jose W.A Hipertensão arterial sob o olhar de uma população carente: estudo exploratório a partir dos conhecimentos, atitudes e práticas. Rev. de Saúde Pública. Rio de Janeiro.2004.20(4).
9. Carlos Ricardo M, Ar Nunes A. Hipertensão arterial e diabetes na Estratégia de Saúde da Família: uma análise da frequência de acompanhamento pelas equipes de Saúde da Família. Artigo de Hipertensão arterial e diabetes. Santa Cruz do Sul.p1383.
10. OPS. La Hipertensión arterial como problema de salud comunitário. Serie Pattex. no3 .Washington.1999.

Anexos

Anexo#1

Este questionário é anônimo e tem como objetivo identificar o conhecimento que você tem sobre a hipertensão. Agradecemos a sua cooperação e sinceridade que será muito útil para o desenvolvimento do trabalho.

1-Idade

a-60 a 64 _____
b-65 a 69 _____
c-70 a 74 _____
d-de 75e mais _____

2.Antecedentes de família com HTA.

1-Se _____ .2-No _____

3- Qual das seguintes declarações è verdadeiro (V) ou falso (F).
_____Hipertensos não devem esfregar sal em alimentos como estes contêm o suficiente.

_____ Frutas não são de vital importância na dieta desses pacientes.

_____A redução de peso aos valores ideais, dependendo do tamanho e peso faz baixar a pressão arterial.

_____Aumentar a atividade física traz nenhum benefício.

_____Reduzir a ingestão de álcool e tabaco ajuda o controle de níveis de pressão arterial

_____Em situações de grande estresse emocional ajuda a reduzir os sintomas.

4- Marque com um X, se voce conhece o não o tratamento farmacológico.

Se _____
Não_____

5 - Em que números é considerada hipertenso? (Marque uma)

a. Maior que 120/80 _____ c. Maior que 140/90 _____

b. Maior de 160/100 _____ d. Maior de 170/110 _____

6- Considera a pressão arterial elevada, sò sim aumentar o valor máximo (sistólica)?

Sim _____ Não _____ Não sei _____

7 - Por que você considera importante controlar a hipertensão?

a. Previne complicações, como danos aos rins ou cérebro. _____

b. Previne complicações gastroduodenales. _____

c. Impede anormalidades de fundo de olho que prejudiquem a visão _____

8 - Você pode acreditar que a hipertensão é um processo proprietário de envelhecimento?

Sim ___ Não _____

Anexo#2 Programa de educação

Objetivo Geral:

Aumentar o nível de conhecimento sobre a hipertensão nos pacientes de 40 a 59 anos.

Objetivos específicos:

1. Definição de HTA e seu status atual.
2. Explicar aspectos epidemiológicos importantes da doença.
3. Identificar os fatores de risco.

Primeira semana

Fornecer orientações sobre a prevenção de fatores de risco e tratamento.

Atividade n 1

Tópico: Geral.

Tempo: 1 hora.

Objetivo: definir HTA e seu status atual.

Técnicas:

. O retrato. 21

. Ideias Chuva 22

Segunda semana

Atividade n 2

Assunto: Reunião sobre HTA.

Tempo: 1 hora.

Objetivos: Determinar aspectos epidemiológicos da HTA.

técnica: DIDIER, M. T. Otimização de Recursos no Cuidado Primário da Hipertensão Arterial. Arquivos Brasileiros de Cardiologia, v. 88, n. 2, fev. 2007.

. Jogo barajas. 23

Terceira semana

Atividade n 3

Tópico: Os fatores de risco.

Tempo: 1 hora.

Objetivos: Identificar fatores de risco.

técnica:

. Chamando minha comportamento.²²

Quarta semana

Atividade n 4

Assunto: Medidas de prevenção.

Tempo: 1 hora.

Objetivo: Fornecer orientações sobre a prevenção de fatores de risco e tratamento.

Técnicas:

. Threads cores.