



Universidade Federal de São Paulo
Curso de Especialização em Saúde da Família

PROJETO DE INTERVENÇÃO

Estratégias de intervenção para promover mudanças de estilos de vida em pacientes com Hipertensão Arterial

Autora: Lidelia Hernandez Suri

Orientadora: Vera Lucia Fedel Parpineli

São Paulo

Maior/2015

Sumário

1.Introdução.....	3
1.1 Identificação e apresentação do problema	3
1.2. Justificativa da intervenção	3
2. Objetivos	5
2.1 Objetivos geral.....	5
2.2 Objetivos específicos	5
3. Metodologia.....	6
3.1 Cenários da intervenção	6
3.2 Sujeitos da intervenção.....	6
3.3 Estratégias e ações.....	6
3.4. Avaliação e Monitoramento.....	7
4. Resultados Esperados.....	7
5. Cronograma.....	8
6. Referências.....	9

1. Introdução

1.1 Identificação e apresentação do problema

De acordo com as Diretrizes Brasileiras de Hipertensão define-se como Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) a condição clínica multifatorial e silenciosa caracterizada por níveis elevados e sustentados da Pressão Arterial (PA). Para medida diagnóstica desta entidade são utilizados os seguintes valores: níveis pressóricos que 139 mm/Hg para a pressão arterial sistólica e/ou maiores que 89 mm/Hg para a pressão arterial diastólica¹.

Na literatura científica encontram-se descritos alguns fatores que podem estar associados à elevação da PA, tais como: idade, obesidade, ingestão de álcool, a falta de atividade física e outros fatores de risco cardiovascular como Diabetes Mellitus, dislipidemias e estresse^{2, 3}. A hipertensão arterial sistêmica constitui-se um dos problemas de saúde de maior prevalência na atualidade sendo responsável por 80% dos casos de acidente cérebro vascular, 40% das aposentadorias precoces, 60% dos casos de infarto agudo^{3, 4, 5}.

Diante da pesquisa deste tema em nossa comunidade, observamos que não existem estudos anteriores realizados e publicados, este fato motivou a realização deste trabalho que tem como objetivo apresentar medidas preventivas que possam modificar o estilo de vida, assim como verificar a prevalência de PA elevada e os fatores de risco associados na população da Estratégia Saúde da Família (ESF) Jardim Primavera I, Comunidade de Centenário II, no município de Taguaí-SP.

1.2 Justificativa da intervenção

O tema escolhido para este trabalho é muito importante porque a Hipertensão Arterial é responsável pela maioria das Cardiopatias Isquêmicas e dos Acidentes Vasculares Cerebrais, devido à magnitude do problema ter sido constante a preocupação mundial em ampliar e aperfeiçoar os métodos para o diagnóstico e tratamento desta doença^{5, 6}.

A hipertensão crônica é o fator mais importante para doenças cardiovasculares de risco modificável^{7, 8}. Em nossa comunidade existe alto percentual de hipertensão arterial e a população está exposta a fatores de risco que podem levar ao desenvolvimento da doença. Diante da ausência de estudos dedicados a esta temática, identificou-se a necessidade de realizar uma estratégia de intervenção, com o objetivo de identificar adultos com maior risco para o desenvolvimento desta doença, e apontar os fatores de risco de hipertensão arterial. Pretende-se ainda alcançar estratégias que sejam mais efetivas no controle da doença. Uma dessas estratégias pode ser a educação comunitária e monitoramento dos indivíduos de risco.

Diante do conhecimento das repercussões de uma dieta adequada, da prática de atividades físicas e hábitos de vida saudáveis para a redução da incidência de hipertensão faz-se necessário trabalhar estes assuntos com a população. Neste sentido, as intervenções educativas podem ocorrer de diversas formas, dentre elas, por meio da realização de palestras, círculos de cultura que promovam reflexão sobre hábitos saudáveis, grupos focais.

2. Objetivos

2.1 Objetivo Geral

Analisar a prevalência de fatores de risco associados a hipertensão, na perspectiva realizar intervenções que favoreçam o controle da doença.

2.2 Objetivos Específicos

1. Descrever as características demográficas e socioeconômicas da população hipertensa.
2. Caracterizar os hipertensos com sobrepeso, obesidade, sedentarismo e Diabetes Mellitus da comunidade.
3. Identificar os fatores de risco associados à elevação da pressão arterial dos pacientes.
4. Realizar ações de educação em saúde com grupos focais de hipertensos.

3. Metodologia

3.1 Cenários da intervenção

O projeto será desenvolvido na ESF Jardim Primavera, comunidade Centenario II, localizada no município de Taguai, estado de São Paulo.

3.2 Sujeitos da intervenção

Participarão das atividades do projeto de intervenção todos os pacientes maiores de 18 anos com níveis elevados de pressão arterial, de ambos os sexos, estudantes, trabalhadores e aposentados, atendidos na área de abrangência da ESF.

3.3 Estratégias e ações

Trata-se de um projeto de intervenção no qual pretende-se investigar e intervir, para melhoria de qualidade, na vida de uma coletividade local. Os recursos necessários para o desenvolvimento do projeto são recursos humanos: equipe de saúde e pacientes; recursos materiais: prontuários dos pacientes, caneta, lápis, mesas, cadeiras, aparelho de aferir a pressão e cartilhas educativas.

Será realizada a caracterização da população hipertensa por sexo, idade, profissão, escolaridade, e renda. Os dados serão coletados por meio dos prontuários e visitas domiciliares.

Serão realizadas entrevistas e consultas para avaliar e identificar os hipertensos com sobrepeso, obesidade, Diabetes Mellitus e que fazem uso de álcool ou substâncias psicoativas.

Serão realizadas atividades grupais, palestras e círculos de cultura nos quais pretende-se promover a reflexão sobre os principais fatores de riscos aos quais estão expostos e que contribuem para a descompensação da hipertensão arterial.

Também serão realizadas atividades de educação em saúde, agendadas pelos profissionais da equipe, com orientações sobre a importância de mudanças nos hábitos e estilos de vida para diminuição dos riscos de descompensação da hipertensão arterial.

Serão realizadas orientações nutricionais para promover padrões de alimentação adequados, exercícios físicos e encaminhamentos para tratamento de dependência.

3.4 Avaliação e Monitoramento

A avaliação e monitoramento do projeto será realizada pela equipe responsável que terá o controle da frequência e da participação dos pacientes. Durante as consultas será observado se as estratégias têm contribuído para o controle da hipertensão. Também será oportunizado tanto nos grupos quanto nas consultas que os participantes expressem sua opinião sobre o significado e a efetividade das ações.

4. Resultados esperados

Com este trabalho espera-se contribuir para a reflexão sobre o tema e da importância da manutenção do tratamento indicado. Estimular o comparecimento as consultas e o uso correto dos medicamentos. Pretende-se também que os participantes possam refletir sobre alternativas para lidar com situações estressantes e conflitivas e identificar, possibilidades de mudança de hábitos alimentares e prática de exercícios físicos.

As intervenções educativas podem colaborar para o desenvolvimento da conscientização da importância e necessidade do controle da hipertensão e estimular a corresponsabilização com a manutenção da saúde e qualidade de vida.

6. Referências

1. Sociedade Brasileira de Cardiologia. V Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial. Arq BrasCardiol. 2007; 89(3): e-24-e-79.
2. Almeida AB, et al. Significado dos grupos educativos de hipertensão arterial na perspectiva do usuário de uma unidade de atenção primária à saúde. Rev APS. jul/set. 2011; 14 (3): 319-26.
3. Fensterseifer LM, Gasperin D. As modificações do estilo de vida para hipertensos. Rev. Gaúcha Enferm. sep 2006; 27 (3): 372-78.
4. Freitas MPD, Loyola Filho AI, Lima-Costa, M. F. Birth cohort differences in cardiovascular risk factors in a Brazilian population of older elderly: the Bambuí cohort study of Aging (1997 and 2000). Cadernos de Saúde Pública 2011; 27(supl3): 5409-5417.
5. Bodoni DH, Jaime PC, Sarno F. Excesso de peso e hipertensão arterial em trabalhadores de empresas beneficiadas pelo Programa de Alimentação do Trabalhador (PAT). Rev. Bras. Epidemiol. 2008; 11 (3): 453-62.
6. Marcelo ME, Lima MJ, Silva AO, Alcantara PD, Ramalho VD, Carmona J. Prevalência, awareness, treatment and control of hypertension in Portugal. The PapEstudy, J Hypertens. 2005; 23(9): 1661-6.
7. Barroso S.G, Abreu, V.G, Francischetti EA. A Participação do Tecido Adiposo Visceral na Gênese da Hipertensão e Doença Cardiovascular Aterogênica. Um Conceito Emergente. Arq. Bras. Cardiol. Jun. 2002; 78 (6): 1185-9.
8. Bertim RL, et al. Associação do estado nutricional com hipertensão arterial de adultos. Rev. Motriz 2011; 17(3): 424-430.
9. Caetano JA, Moreira FGA, Santos ZMSA. Atuação dos pais na prevenção da hipertensão arterial uma tecnologia educativa em saúde. Rev. Ciência & saúde Coletiva. 2011; 16 (11): 4385-94.
10. Paulo CB; et al. Hipertensão arterial e alguns fatores de risco em uma capital brasileira. Arq BrasCardiol. 2007; 88 (4): 23-25
11. Passos VMA, Assis TD, Barretos M. Hipertensão arterial no Brasil: estimativa de prevalência a partir de estudos de base populacional. Epidemiol Serv Saúde 2006; 15 (1): 35-45.

