



UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS – UNA-SUS
UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO – UNIFESP

ESPECIALIZAÇÃO EM SAÚDE DA FAMÍLIA – PAB 5

**INTERVENÇÃO EDUCATIVA EM PACIENTES COM HIPERTENSAO ARTERIAL
NA UBS “BARALDI” DO MUNICÍPIO DE MONTE AZUL – SP**

LIENYS TURCAZ GONZALEZ

Orientadora: CARLA ANDREA TRAPE

SÃO PAULO

MARÇO/2015

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	3
2 OBJETIVOS.....	7
2.1 Objetivo Geral	7
2.2 Objetivos Específicos	7
3 METODOLOGIA	8
3.1 Cenário da intervenção	8
3.2 Sujeitos da intervenção	8
3.3 Estratégias e ações	8
3.4. Avaliação e Monitoramento	12
4 RESULTADOS ESPERADOS	12
5 CRONOGRAMA	13
6 REFERÊNCIAS	14
APÊNDICES	
APÊNDICES A –. Questionário	17

1. Introdução

1.1 Identificação e apresentação do problema

A hipertensão arterial, doença silenciosa que mata 9,4 milhões de pessoas por ano e que é responsável por 45% dos ataques cardíacos e 51% dos acidentes vasculares cerebrais, segundo a OMS. (1)

. 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. 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. (2)

A prevalência de hipertensão arterial aumenta com a idade atingindo até o 80 % da população a cima dos 70 anos. (3)

As doenças crônicas tem se demonstrado de grande importância devido seu caráter crônica e incapacitante, podendo deixar sequelas para o resto da vida. Estima se que 40% das aposentadorias precoces decorrem das mesmas e que 60 a 80 % dos casos podem ser tratados na rede básica. Verifica se que a hipertensão arterial é um dos problemas de saúde mais prevalentes na população. (4)

Por ser uma doença crônica insidiosa, a HAS evolui de forma silenciosa, contribuindo para o surgimento de doença cerebrovascular, insuficiência cardíaca (IC) e doença arterial coronariana (DAC). (5)

O aparecimento da hipertensão é favorecido por excesso de peso, sedentarismo, elevada ingestão de sal, sendo que a dieta habitual do brasileiro contém 10 a 12 g de sal/dia quando o saudável é ingerir até 6 g/dia de sal (2 colheres das de chá rasas de sal (4 g) e 2 g de sal presente nos alimentos naturais), reduzindo o sal adicionado aos alimentos, evitando o saleiro à mesa e alimentos industrializados⁴., baixa ingestão de potássio e consumo excessivo de álcool. No grupo com pressão limítrofe também contribuem para o aumento do risco cardiovascular as dislipidemias, intolerância à glicose e diabete, tabagismo, menopausa e estresse emocional que pode aumentar a pressão arterial, mas não

está comprovado o seu papel na gênese da hipertensão. Não obstante, técnicas de relaxamento e de aconselhamento pessoal podem ser úteis para o controle do estresse. (6)

A hipertensão arterial apresenta custos médicos e sócio econômicos elevados, decorrentes principalmente das suas complicações, como: doença cerebrovascular, doença arterial coronariana, insuficiência cardíaca, insuficiência renal crônica e doença vascular de extremidades. A presença de fatores de risco cardiovascular ocorre mais comumente na forma combinada. Além da predisposição genética, fatores ambientais podem contribuir para uma agregação de fatores de risco cardiovascular em famílias com estilo de vida pouco saudável. Em amostras da nossa população, a combinação de fatores de risco entre indivíduos hipertensos parece variar com a idade, predominando a inatividade física, o sobrepeso, a hiperglicemia e a dislipidemia. A obesidade aumenta a prevalência da associação de múltiplos fatores de risco (7)

Há, portanto, necessidade de tratamento adequado com mudanças dietéticas e comportamentais, além da manutenção rigorosa da terapêutica medicamentosa, pois com esses cuidados é possível prevenir consequências a longo prazo como lesão de órgãos alvo e mortalidade. (8)

Muitos portadores da doença não possuem entendimento sobre os riscos e complicações que a hipertensão pode ocasionar. Por tanto não dão a devida atenção as orientações médicas e ao tratamento, o que pode trazer sérias complicações. (9).

Contudo, por ser na maior parte do seu curso assintomática, o seu diagnóstico e tratamento são frequentemente negligenciados, somando-se a isso a baixa adesão ao tratamento. (10)

1.2 Justificativa da intervenção.

Na comunidade de Baraldi, no Município de Monte Azul Paulista existem 2519 pessoas, sendo que 783 sofrem de pressão alta, o que representa o 31,08 % do total da população. Os atendimentos na Unidade Básica de Saúde Baraldi por essa causa representa diariamente entre 25 e 30% dos atendimentos.

Acredita-se que o fator que mais contribui para a decompensação dos pacientes é a pouca informação que tem em relação com sua doença, os principais fatores de risco e a importância do tratamento contínuo.

Com base em inúmeras implicações da HAS na qualidade de vida afetando todas as camadas sociais tanto em países desenvolvidos como em desenvolvimento, o presente projeto buscará intervir sobre o conhecimento da população a respeito da hipertensão arterial mediante a intervenção educativa entre a equipe de saúde e a comunidade, procurando diminuir assim sua incidência e prevalência na comunidade, melhorar o estado de saúde da população e reduzir o número de atendimentos diários na UBS.

Revisão Bibliográfica:

Um artigo da revista digital EFDeportes.com conclui que a Estratégia Saúde da Família surge no Brasil como uma estratégia que pretende reorganizar e reorientar o modelo assistência da atenção básica, substituindo, dessa maneira, o modelo tecnicista, hospitalocêntrico e atuando de acordo com os princípios do Sistema Único de Saúde, com ações voltadas para a família e comunidade. E a educação em saúde aparece nesse contexto como um dos principais meios para a promoção da saúde e prevenção de doenças. As atividades educativas são realizadas por equipes interdisciplinares que desenvolvem intervenções educativas e de sensibilização, por meio de uma abordagem dinâmica e participativa em grupos, utilizando linguagem acessível e contextualizada com a realidade de cada população, respeitando o nível de entendimento e as capacidades e peculiaridades do público. Dessa maneira, conclui-se que a educação em saúde é de fundamental importância tanto no controle quanto na prevenção das doenças, uma vez que os grupos estão voltados para prevenção e promoção da saúde, por meio de intervenções realizadas por uma equipe multidisciplinar.

A Dra. Grazielly Lopes Ferreira em seu trabalho de conclusão sobre a Educação em saúde como instrumento de transformação conclui; Pode-se perceber a imensa importância da educação em saúde para consolidação da reorientação do modelo assistencial proposto com a implementação da ESF e mais do que isso para conscientização da população acerca de sua responsabilidade com a sua própria saúde, dos seus familiares e da sua comunidade. Pessoas conscientes e

estimulados tornam-se pró ativos na busca de melhoria dos serviços de saúde e mais do que isso, das condições de vida da área onde vive.

Segundo um grupo de enfermagem da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM) as atividades educativas com pessoas com hipertensão possibilitou um ambiente de motivação favorável a adesão ao tratamento, pois os participantes compartilharam suas dificuldades e junto com os acadêmicos buscaram alternativas para superá-las. Percebeu-se que é fundamental realizar ações de educação em saúde, por meio de grupos de hipertensos em uma ESF, pois por meio da troca de experiências e vivências, alcança-se a meta da promoção de saúde, do autocuidado, o estímulo à adesão ao tratamento e adoção de hábitos saudáveis de vida. Em virtude disso, acredita-se que, por meio do processo educativo com grupos de hipertensos, se tem a oportunidade de construir alternativas, corrigir ou modificar comportamentos desfavoráveis à saúde e apoiar o fortalecimento de atitudes saudáveis.

Segundo um artigo da Revista de Enfermagem OFPE on line sobre educação em saúde em um grupo de adolescentes descreve nas conclusões que esta atividade educativa foi bastante providencial para esclarecê-los sobre a hipertensão arterial, apesar de ser um assunto que precisa ser abordado com mais detalhes, uma vez que se trata de uma doença que atinge parte significativa da população e da necessidade de se conhecer para poder prevenir. Ações como esta são importantes no sentido de alertar os adolescentes para o desenvolvimento da doença, bem como uma série de complicações que os prejudicam na fase adulta — por isso, devem-se realizar ações educativas, para a este público começar a perceber quão importante é a prevenção e a adoção de um estilo de vida saudável.

2. OBJETIVOS:

2.1 Objetivo Geral:

Aprimorar os conhecimentos sobre Hipertensão Arterial dos pacientes atendidos na UBS Baraldi do município de Monte Azul Paulista do Estado de São Paulo.

2.2 Objetivos Específicos

- Identificar o nível de conhecimento sobre a hipertensão arterial, apresentados pelo pacientes hipertensos;
- Planejar intervenção educativa que os levem a ampliar seus conhecimentos sobre a doença,
- Implantar intervenção educativa sobre a importancia de mudanças significativas no estilo de vida deles.

3. METODOLOGIA

3.1 Cenário do estudo.

Tal projeto educativo desenvolver-se-á na UBS Baraldi do Município de Monte Azul Paulista do Estado de São Paulo, que está localizada no bairro do mesmo nome, na parte centro do município. É um bairro composto em sua maioria por famílias de classe média, que apresentam recursos económicos cuja a maior fonte de renda é proveniente do trabalho intelectual em oficinas o como dependentes em lojas o restaurantes. Tal ação realizar-se-á na própria Unidade de Saúde, com alguns pacientes hipertensos.

3.2 Sujeitos da Intervenção.

O trabalho desenvolver-se-á com aproximadamente 60 pacientes hipertensos, selecionados dentre os pacientes atendidos na Unidade de Saúde, que apresentarem e/ou manifestarem interesse em participar das ações educativas. Na existência de um número maior de interessados, levar-se-á em conta as condições apresentadas por cada paciente e se necessário a realização de um sorteio.

3.3 Estratégias e Ações.

Para efetivação das ações educativas junto aos pacientes com hipertensão, traçar-se-á quatro etapas de intervenção:

1ª Etapa: Apresentação da proposta:

Neste momento aos pacientes e participantes do projeto de intervenções educativas, serão passadas as informações sobre o que representa e no que consiste este projeto. Através de um encontro a ser realizado na Unidade de Saúde respectiva, Também levantar-se-á as expectativas dos pacientes quanto ao projeto do qual participaram e apresentados os objetivos do mesmo.

2ª Etapa: Levantamento do nível de conhecimento dos pacientes hipertensos sobre a doença, os pacientes que não sabem ler e escrever serão entrevistados pelos

organizadores do projeto e sus respostas serao escritas numa folia e contabilizadas no final com o resto dos questionários.

Aos pacientes participantes do projeto será aplicado um questionário (APÊNDICE A), para traçar o nível de conhecimento apresentados pelos mesmos quanto à doença, na busca de estabelecer estratégias de prevenção e intervenção adequadas, que possibilitem a ampliação desses saberes.

3ª Etapa: Capacitação dos pacientes com hipertensao.

Nesta etapa dever-se-á 4 encontros nos quais os pacientes façam relatos de experiências e alguns pontos/conhecimentos sejam levantados de maneira diferente – ou seja, através de recursos variados.

Assim, durante os encontros o mediador far-se-á uso de diferentes recursos para apresentar os temas referentes à hipertensao, como: materiais impressos, vídeos, recortes do jornal, entre outros.

Além deste momento de explanação verbal do tema, os pacientes envolvidos no projeto serão estimulados a expressarem seus pontos de vista e despertar a curiosidade para o esclarecimento de dúvidas, bem como, a apresentação de sugestões – tornando os encontros ainda mais significativos.

4ª. Etapa. Ao término dos encontros o questionário de avaliação será reaplicado. Posteriormente as respostas serão comparadas para observar e/ou identificar o impacto causado pelo projeto em relação ao conhecimento dos participantes no que diz respeito à hipertensão arterial e suas complicações.

Etapas de intervenção

	1ª. etapa	2ª. etapa	3ª. etapa				4ª. etapa
	Data	Data	Data	Data	Data	Data	Data
	05.01.2015	07.01.2015	15.01.2015	17.01.2015	19.01.2015	21.01.2015	26.01.2015 ao 26.02.2015
Tema	Apresentação do projeto e objetivos	Aplicação do questionário	Hipertensão arterial, sua classificação e fatores de risco.	Hipertensão arterial, principais manifestações clínicas e complicações	Hipertensão arterial, medicamentos mais usados, medidas de prevenção	Recapitulação de conhecimentos e ampliação do questionário	
Estratégia educativa utilizada para desenvolver o tema			Instrucionais e de aprendizagem	Instrucionais e de aprendizagem	Instrucionais e de aprendizagem		
Profissão	EBS	Dra. e	Dra.	Dra.	Dra.	Dra.	EBS

onal respon sável		Enferm agem					
Duraçã o prevista (horas)	1 hora	2 horas	2 horas	2 horas	2 horas	2 horas	
Materia l necess ário		Papel, lápiz e borrado r	Projeto r, laptop, recortes de jornal, vídeos	Projeto r, laptop, recortes de jornal, vídeos	Projeto r, laptop, recortes de jornal, vídeos		
Local de realizaç ão	UBS	UBS	UBS	UBS	UBS	UBS	UBS
Avaliaç ão de cada encontr o	PNI Positivo Negativo Interess ante	PNI	PNI	PNI	PNI	PNI	PNI

3.4. Avaliação e Monitoramento.

A avaliação e monitoramento compreende a quarta etapa do projeto, quando será possível medir o impacto do mesmo para a saúde e tratamento dos pacientes com hipertensão participantes das ações educativas. Aconteceram concomitantes com os encontros e atendimentos na Unidade de Saúde. Desta forma, buscar-se-á observar a mudança e a permanência de hábitos inadequados de vida e o mau controle da doença. Nesta etapa depois de revisar o questionário aplicado aos pacientes logo das capacitacoes será avaliado o nível de conhecimentos sobre hipertensão por eles aprendidos.

4. RESULTADOS ESPERADOS

Com o projeto de intervenção educativa junto aos pacientes com hipertensão, espera-se que haja uma mudança significativa quanto aos conhecimentos, comportamentos e hábitos referentes ao controle dessa doença. Espera-se a diminuição da mortalidade por cardiopatias isquêmicas e a obtenção de uma vida mais saudáveis pelos pacientes hipertensos.

5. CRONOGRAMA.

Atividades	Dezembro 2014	Janeiro 2015	Fevereiro 2015	Março 2015	Abril 2015	Maio 2015
Elaboração do Projeto	X	X	X			
Identificação da população				X		
Estudo do Referencial Teórico	X	X	X	X		
Implantação do projeto		X	X	X	X	X
Discussão e Análise dos resultados				X	X	
Revisão final e digitação				X	X	
Entrega do trabalho final						X
Socialização do trabalho						X

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Blog da Saúde. Hipertensão é o tema do Dia Mundial da Saúde 2013, comemorado o dia 7 de abril. Acesso em 16.04.2015. Disponível em: http://www.blogdasaude.com.br/saude_fisico/2013/04/05.
2. CriaSaúde. Ministério da Saúde, modificado em 20.08.2013. Estatísticas hipertensão hipertensão brasil. Acesso em 16.04.2015. Disponível em: <http://www.criasaude.com.br/...estatisticas-hipertensao.html>
3. Portal ANAHP associação nacional de hospitais privados. Dr. Mario Sergio Cerci. Palestra "Hipertensão Arterial ". Monografia na internet. Curitiba – PR, VITA Batel, 26.09.2014. Acesso em 16.04.2015, disponível em <http://anahp.com.br/...as/noticias-dos-hospitais-membros/...>
4. Lopes MCL, Carreira L, Marcon SS, Souza AC, Waidman MAP. O autocuidado em indivíduos com hipertensão arterial: um estudo bibliográfico. Rev. Eletr. Enf. [Monografia na Internet]. 2008;10(1):198-211. Acesso em 16.04.2015. Disponível em: <http://www.fen.ufg.br/revista/v10/n1/v10n1a18.htm>
5. Wolf-Maier K, Cooper RS, Kramer H, Banegas JR, Giampaoli S, Joffres MR, et al. Hypertension treatment and control in five European countries, Canada, and the United States. Hypertension. 2004;43(1):10-7.
6. IV Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial. São Paulo, 2002. Acesso em 16.04.2015. Disponível em: http://dab.saude.gov.br/...retrizes_hipertensao_arterial.pdf
7. V Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial. Acesso em 16.04.2015. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf./abc/v89n3/a12v89n3.pdf>
8. Osterberg L, Blaschke T. Adherence to medication. N Engl J Med. 2005;353(5):487-97

9. Rangel N. Hipertensão Arterial Sistêmica. Monografia na Internet. Rio de Janeiro. 2009. Acesso em 16.04.2015. Disponível em:
<http://www.ebah.com.br/...BAAAVccAD/hipertencao-arterial...>
10. Krousel-Wood MA, Muntner P, Islam T, Morisky DE, Webber LS. Barriers to and determinants of medication adherence in hypertension management: perspective of the cohort study of medication adherence among older adults. *Med Clin North Am.* 2009;93(3):753-69.
11. Bezerra SA, Mendes OLM. Educação em saúde na Estratégia de Saúde da Família: uma medida eficaz. Monografia na Internet. Setembro 2013. Acesso em 14.04.2015. Disponível em: <http://www.efdeportes.com/efd184/educacao-em-saude-em...>
12. Lopes FG. Trabalho de conclusão. Educação em saúde bucal: um instrumento de transformação. Monografia da Internet. Minas Gerais. Universidade Federal de Minas Gerais. 2013. Acesso em 14.04,2015. Disponível em <http://www.nescon.medicina.ufmg.br/...ioteca/imagem/4132.pdf>
13. Simões M; Beuter M; Schimith, MD; Oliveira DSN; Dalcin SA; Venturini L; Fagundes DSD; Lima CA; A importância da educação em saúde às pessoas com hipertensão em uma estratégia de saúde da família. Monografia na Internet. Santa Maria, RS. 2012. Acesso em 14.04.2015. Disponível em:
<http://www.unifra.br/eventos/sepe2012/Trabalhos/5975.pdf>
14. Santos AA, Almeida DB, Barbosa SC, Silva BF, Alves FM, Santos BR. Educação em saúde na prevenção de hipertensão arterial na adolescência: relato de experiência. Monografia na Internet. Bahia. 2012. Acesso em 14.04.2015. Disponível em: <http://www.revista.ufpe.br/...fermagem/index.php/revista/>

APÊNDICE A – QUESTIONÁRIO



UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS – UNA-SUS
UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO – UNIFESP

Questionário.

Dados Pessoais:

Nome: _____

Idade: _____ Sexo: _____

Tamanho: _____ Peso: _____ Índice de massa corporal: _____

1. O que é a hipertensão arterial?

2. Marque com um X seus conhecimentos sobre hipertensão arterial
 - a) É transmitida de uma pessoa para a outra?
Sim () Não () Não sei ()

 - b) Tem cura:
Sim () Não () Não sei ()

3. Quantos tipos de hipertensão arterial você conhece.

4. Marque com um X os órgãos do corpo humano que podem ser atingidos pela hipertensão arterial:

cérebro fígado coração pulmão rins
 olhos estomago

5. Marque com um X os fatores que podem estar relacionados á hipertensão arterial.

idade obesidade consumo excessivo de sal e gorduras
 alcoolismo stress habito de fumar sexo
 sedentarismo antecedentes familiares de hipertensão arterial
 diabetes mellitus

6. Escreva 3 medidas para prevenir a hipertensão arterial.

7. Sobre o uso dos medicamentos responda:

a) Quem tem hipertensao arterial precisa fazer uso contínuo de medicamentos?

Sim () Não () Não sei ()

b) Ao esquecer de tomar a medicacão na próxima vez tem que ser usada uma dose maior?

Sim () Não () Não sei ()

c) Se a hipertensao não se controla com os medicamentos que indicou o médico, você deve usar os medicamentos recomendados por outras pessoas?

Sim () Não () Não sei ()

8- Para você é difícil controlar a sua pressão? Por que?

