

UNA-SUS UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS  
ESPECIALIZAÇÃO EM SAÚDE DA FAMÍLIA

Marcos Jesus Sanchez Suarez

Intervenção educacional: Modificação dos fatores de risco  
para hipertensão arterial em pacientes hipertensos  
na UBS Decio Queiroz Telles

RIBEIRÃO PRETO - SP

2015

UNA-SUS UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS  
ESPECIALIZAÇÃO EM SAÚDE DA FAMÍLIA

Marcos Jesus Sanchez Suarez

Intervenção educacional: Modificação dos fatores de risco  
para hipertensão arterial em pacientes hipertensos  
na UBS Decio Queiroz Telles

**Dissertação do Projeto de  
Intervenção. Trabalho  
apresentado, como requisito para  
conclusão do curso de Pós  
Graduação em nível de  
especialização em Atenção Básica  
em Saúde da Família.**

**Orientadora: Prof<sup>a</sup>. Graciana Maria de Moraes**

RIBEIRÃO PRETO - SP

2015

## **Sumário**

### **1. Introdução**

- 1.1. Identificar e apresentar o problema
- 1.2. Justificar a intervenção

### **2. Objetivos**

- 2.1. Geral
- 2.2. Específicos

### **3. Metodologia**

- 3.1. Cenário da intervenção
- 3.2. Sujeitos da intervenção (público-alvo)
- 3.3. Estratégias e ações
- 3.4. Avaliação e monitoramento

### **4. Resultados Esperados**

### **5. Cronograma**

### **6. Referências**

## 1. Introdução

---

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-alvo (coração, encéfalo, rins e vasos sanguíneos) e a alterações metabólicas, com consequente aumento do risco de eventos cardiovasculares fatais e não fatais.<sup>1</sup>

Em todo o mundo, a hipertensão arterial sistêmica em causa 7,5 milhões de mortes, cerca de 12,8% do total anual de mortes, e o aumento da pressão arterial é um importante fator de risco para a doença cardíaca coronária e doença cerebrovascular. Níveis de pressão arterial têm se mostrado positivamente e progressivamente relacionado com o risco de acidente vascular cerebral e doença coronariana cardíaca.<sup>2</sup>

A hipertensão arterial é um dos problemas de saúde mais importante da medicina contemporânea. Em todo o mundo estima-se que 691 milhões de pessoas sofrem. A sua vez, é uma entidade das mais comuns em todo o mundo entre as doenças crônicas não transmissíveis. Seu estudo continua a ser importante, por conseguinte, a própria doença, bem como as consequências incapacitantes que podem surgir e o risco de desenvolver complicações ou ocorrência de outras doenças. A incidência e prevalência da doença são diferentes para diferentes populações de indivíduos suscetíveis, de acordo com as suas características: étnica, idade, sexo, e outros.<sup>2</sup>

O conhecimento da verdadeira extensão da proporção da população afetada é obstruído por diversos fatos. A primeira é que uma parcela significativa de pacientes hipertensos desconhece seu estatuto; estima-se cerca de 30% na população adulta. A situação de ignorância aumenta na infância e adolescência, a ausência do hábito de consultas sistemáticas tendo a pressão arterial para este grupo de doentes.<sup>6</sup>

A hipertensão arterial é importante na infância e adolescência, por várias razões, incluindo o crescimento e desenvolvimento, e exposição a diferentes fatores de risco em anos anteriores para a vida adulta, porque pode influenciar o aparecimento de doenças de maior letalidade tais como a doença cardíaca coronariana, acidente vascular cerebral e doença renal.<sup>6</sup>

Há uma convicção de que a hipertensão moderna tem suas origens nas primeiras fases da vida, demonstrou vários estudos, como a frequência de hipertensão em algumas famílias, a ingestão de álcool sistemática, tabagismo e ingestão de esteroides. Clinicamente observou esta condição em indivíduos jovens, confirmando a predisposição genética, que interage com fenômenos fenotípica dependente e influências ambientais.<sup>4,7</sup>

Por isso, é eficaz para conhecer os fatores de risco que se relacionam com a pressão arterial em uma idade precoce na vida de agir sobre eles desde o início e, assim, evitar complicações futuras.

Assim, identificamos vários fatores de risco para o desenvolvimento futuro da doença, e citamos acima do peso, sedentarismo, fatores genéticos (história familiar de hipertensão) dieta, sódio, potássio, tabagismo, bebidas alcoólicas e de baixo peso ao nascer.

A Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) é um problema grave de saúde pública no Brasil e no mundo. Segundo pesquisas do Ministério da Saúde e dados das Sociedades Brasileiras de Cardiologia e de Hipertensão, mais de 17 milhões de brasileiros são hipertensos. A porcentagem da doença aumentou em todas as faixas etárias, já que atualmente, 63,2% das pessoas com 65 anos ou mais sofrem do problema, 14% da população de até 34 anos é atingida. O índice salta para 34,5%, dos 45 aos 54, e para 50,4%, dos 55 aos 64 anos. Ainda constatou-se que a ocorrência de hipertensão é mais comum no sexo feminino (27,2%) do que no masculino (21,2%).<sup>5</sup>

A mudança do estilo de vida, a perda de peso, prática de exercício físico, redução no consumo de sal, controle da glicemia e evitar dieta rica em alimentos que contenham uma elevada composição de gorduras, entre outros em aquelas pessoas de risco para HTA são um desafio para o trabalho em nossa unidade básica de saúde.<sup>1,5</sup>

### **1.2: Justificar a intervenção**

A situação problemática da pesquisa é a falta de conhecimento sobre os fatores de risco para a hipertensão arterial em nossa área de abrangência, detectados em nossas consultas e visitas domiciliares, Através desta pesquisa propomos desenvolver uma intervenção educativa para reduzir os fatores de risco e melhorar a qualidade de vida da nossa população.

## 2. Objetivos

---

### 2.1 Objetivos Gerais:

- ✓ Intervir nos fatores de risco modificáveis em pacientes com hipertensão.

### 2.2 Objetivos Específicos:

- ✓ Identificar os fatores de risco mais comuns associados à Hipertensão.
- ✓ Avaliar os resultados da intervenção educativa em pacientes com fatores de risco

### 3. Metodologia

---

Será realizado um estudo descritivo, transversal, com todos os pacientes com hipertensão diagnosticada que fazem acompanhamento em nossa UBS "Decio Quiroz Téllez", que está localizada no bairro Vila Izaura, município de Itapira, Estado de São Paulo, identificação de fatores de risco cardiovascular e sua associação com a pressão arterial.

#### 3.1. Sujeitos envolvidos no benefício da intervenção

O público alvo de esta intervenção educacional foi composto de 187 pacientes diagnosticados com hipertensão arterial, dos quais 92 do sexo masculino e 95 do sexo feminino.

#### 3.2. Cenário da intervenção

O atual projeto será desenvolvido na área da UBS Decio Quiroz Téllez, na cidade de Itapira, estado São Paulo.

#### 3.3. Estratégias e ações

Intervenções de Educação

Palestras e debates  
Vídeo conferencias

**Objetivos:** Divulgar a presença de fatores de risco em pacientes hipertensos para a prevenção de complicações

**Destinado a:** pacientes com diagnóstico de hipertensão arterial e suas famílias

**Realizado por:** médicos, enfermagem, técnicos de enfermagem e agentes comunitários de saúde que trabalham na UBS Decio Quiroz Téllez, Município Itapira.

Nível de cuidados de saúde: primária.

#### As ações a ser desenvolvidas são:

- Estabelecer-se um cronograma de capacitação permanente para os membros da equipe fundamentalmente para os ACS que garantem um nível de conhecimentos atualizados na matéria.
- As atividades educativas e preventivas com cada subgrupo serão feitas por meio de palestras com intervenção do médico e enfermagem junto com os restantes membros da equipe de saúde da família. Estabelecendo uma comunicação participativa entre o público alvo e os membros da equipe de saúde da família.

- Os pacientes com HAS serão agrupados em vários subgrupos compostos por 20 hipertensos no máximo. Cada subgrupo receberá um ciclo de capacitação com quatro temas de prevenção de fatores de riscos que durará quatro semanas e serão reproduzidos a cada quatro semanas até que todos os pacientes com HAS da nossa UBS sejam capacitados.

Modalidade: Presencial na UBS

Na primeira palestra do primeiro tema de duas horas de duração, vai ser feita uma video-conferência, onde os pacientes vão incorporar novos conhecimentos em relação à sua doença e vão receber orientações gerais em promoção e prevenção da saúde assim como a importância da aderência ao tratamento medicamentoso.

Na segunda palestra dessa semana vai ser feito um vídeo-debate com espaços e oportunidades de participação dos pacientes que levem aos mesmos ao análise, e reflexão.

Haverá troca de ideias, sugestões, espaço para a escuta e por meio da observação participativa avaliaremos nível de aceitação, nível de percepção dos riscos e vulnerabilidades e vontade de querer mudar de estilo de vida. Faremos entrega de materiais complementares de promoção e prevenção e traremos metas para cada um dos pacientes que serão avaliadas num período de 4 meses depois de ter recebido a capacitação.

Deste jeito será com cada tema em cada semana do ciclo em todos os subgrupos a serem capacitados.

**Os tópicos serão:**

- Adoção de hábitos alimentares saudáveis.
- Controle do peso corporal.
- Prática de atividade física.
- Diminuição do consumo de álcool e tabagismo.

Atividades	Responsável	Lugar
Avaliação inicial (encosta)	Médico e Agentes Comunitários	Sala Reuniões
Breve resenha histórica. Definições sobre hipertensão arterial.	Enfermeira	Sala Reuniões
Fatores de risco e dano de órgãos alvo	Médico	Sala Reuniões
Importância da Atividade Física no paciente hipertenso	Enfermeira	Sala Reuniões
Dieta saudável no paciente hipertenso	Medico	Sala Reuniões
Avaliação final (encosta)	Agentes Comunitários	Sala Reuniões

### 3.4 Avaliação e monitoramento

A avaliação durante será feita de um jeito contínuo e longitudinal a meio e longo prazo em consultas de controle e acompanhamento e nas visitas domiciliares, trabalho no grupo para valorar suas experiências vividas como o grupo, aspectos positivos e negativos da intervenção, para avaliação constante da efetividade do projeto pela equipe

Realizaremos um interrogatório exaustivo que inclui antecedentes familiares de hipertensão arterial ou doença cardiovascular, regime dietético, prática de atividades físicas.

Todas as informações obtidas em as consultas e visitas domiciliares serão preenchidas e impresso para avaliar à evolução do paciente durante esta pesquisa.

Em cada consulta entregaremos materiais complementares de informação de a doença e prevenção de a mesma.

De esse jeito avaliaremos, qualitativamente e permanentemente no momento da intervenção educativa e ao longo de cada consulta a evolução dos números de tensão arterial e a sua relação para a redução de fatores de risco ou não.

#### 4. RESULTADOS ESPERADOS

---

- ✓ Reduzir os níveis de pressão arterial abaixo de 140 mmhg tensão sistólica e La tensão diastólica por baixo de 90 mmhg.
- ✓ Eliminar ou reduzir o consumo de cigarros ou bebidas alcoólicas.
- ✓ Mudem para hábitos alimentares saudáveis.
- ✓ Obesos ou sobrepesos alcancem um índice de massa corporal (IMC) inferior a 25 kg/m<sup>2</sup>, ou pelo menos consigam uma redução de 5% a partir do peso corporal de referencia no momento de iniciar as mudanças de estilo de vida.
- ✓ Em sua maioria incorporem em sua rotina cotidiana a pratica de atividade física regular para combater o sedentarismo e contribuir junto com a dieta saudável à redução do peso corporal.



## 6.REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

---

1. Sociedade Brasileira de Hipertensão. VI Diretrizes Brasileira de Hipertensão. Rev Bras Hipertens.2010;13(1):8-22.
2. World Health Organization (WHO). Global Atlas on Cardiovascular Disease Prevention and Control. Mendis S, Puska P, Norrving B editors. Geneva: World Health Organization; 2011.
3. Coelho, E. B.; Moysés Neto, M.; Palhares, R.; Cardoso, M. C. M.;Geleilete, T. J. M.; Nobre, F. N.;Relação entre a assiduidade às consultas ambulatoriais e o controle da pressão arterial em pacientes hipertensos.ArqBrasCardiol. 2011;85(3):157.
4. Jansen de Oliveira Figueiredo M. Uma em cada três pessoas tem pressão alta. Publicação de junho 18, 2012. Disponível em: <http://www.socesp.org.br/blogdocoracao/category/hipertensão>.
5. Epidemiologia da Hipertensão Arterial. Disponível em: <http://departamentos.cardiol.br/dha/vdiretriz/03-epidemiologia.pdf>.
6. Moreira, N. F. et al. Obesidade: principal fator de risco para hipertensão arterial sistêmica em adolescentes brasileiros participantes de um estudo de coorte.Arq Bras Endocrinol Metab. São Paulo,vol.57,n.7,Out.2013.
7. Den HM, Peters SA, Anderson TJ, Britton AR, Dekker JM, Eijkemans MJ, et al. Common carotid intima-media thickness measurements in cardiovascular risk prediction: a meta-analysis. JAMA. 2012;308(8):796-803.
8. Brito D.Quase a metade dos adultos na Brasil são sedentários,aponta IBGE,[acesso dec 2012] ,Rio de Janeiro.2012.Disponivel em [www1.folha.uol.com.br/](http://www1.folha.uol.com.br/)
9. Muniz LC, Schneider BC, Silva ICM da, Matijasevich A,Santos IS. Fatores de risco comportamentais acumulados para doenças cardiovasculares no sul do Brasil. Rev. Saúde Pública. 2012;46(3):534-42.
10. Costa JSD, Barcellos FC, Sclowitz ML, Sclowitz IKT,Castanheira M, Olinto MT, et al. Prevalência de hipertensão arterial em adultos e fatores associados: um estudo de base populacional urbana em Pelotas, Rio Grande do Sul,Brasil. Arq Bras Cardiol. 2007;88(1):59-65.

## TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Título do Projeto: Intervenção educacional: Modificação dos fatores de risco  
para hipertensão arterial em pacientes hipertensos  
na UBS Decio Queiroz Telles

As informações que seguem abaixo estão sendo fornecidas para sua participação voluntária neste estudo, que tem por objetivo xxxxx

Os dados serão coletados por meio de um questionário composto por perguntas objetivas que serão respondidas individualmente, sem a presença da pesquisadora, evitando assim, qualquer tipo de influência, não sendo divulgada a identificação de nenhum participante. O sigilo será assegurado durante todo o processo da pesquisa e também no momento de divulgação dos dados por meio de publicação em periódicos e/ou apresentação em eventos científicos.

A principal pesquisadora é a pós-graduanda xxxxxx que pode ser encontrada no endereço:xxxxxxxx, telefone: xxxxx e está desenvolvendo este estudo sob a orientação da Profa. Graciana Maria de Moraes Coutinho.

Acredito ter sido suficientemente informado a respeito das informações que li ou que foram lidas para mim, posteriormente discutindo com a pesquisadora sobre a minha decisão em participar nesse estudo. Ficaram claros para mim quais são os propósitos do estudo e os procedimentos a serem realizados. Ficou claro também que a minha participação é isenta de despesas e que tenho garantia do sigilo nominal e de minhas informações. Concordo voluntariamente em participar deste estudo e poderei retirar o meu consentimento a qualquer momento, antes ou durante o mesmo, sem penalidades ou prejuízo.

Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

CIENTE

\_\_\_\_\_  
Assinatura do (a) entrevistado (a)

Declaro que obtive de forma apropriada e voluntária o Consentimento Livre e Esclarecido deste entrevistado (a) para a participação neste estudo.

\_\_\_\_\_  
Pesquisadora