

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO
UNIVERSIDADE ABERTA DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM SAÚDE DA FAMÍLIA E COMUNIDADES

NEYSI ESCALANTE PACHECO

MELHORIA DA ATENÇÃO A SAÚDE DE PACIENTES HIPERTENSOS NO
POSTO DE SAÚDE DE PARURU

Trabalho de conclusão de curso submetido ao Curso de Especialização em Saúde das Famílias e das Comunidades por EaD - ensino a distância da Universidade Federal de São Paulo, Universidade Aberta do Sistema Único de Saúde do Brasil, como requisito básico para a obtenção do título de especialista.

Orientadora: Prof Dra Liliane Bauer Feldman

SÃO PAULO

2015

SUMÁRIO

1	Introdução.....	03
1.1	Justificativa.....	04
2	Objetivos.....	06
3	Metodologia.....	07
3.1	Cenários da intervenção.....	07
3.2	Sujeitos envolvidos no benefício da intervenção.....	07
3.3	Estratégias e ações.....	07
3.4	Avaliação e Monitoramento.....	08
3.5	Cronograma das aulas.....	09
3.6	Recursos materiais.....	09
4	Resultados esperados.....	11
5	Cronograma.....	12
6	Orçamento.....	13
7	Referências bibliográficas.....	14
8	Anexo.....	15
9	Apêndice.....	16

1. INTRODUÇÃO

A Hipertensão Arterial é a condição mais comum que afeta a saúde dos indivíduos e populações em todas as partes do mundo, e também considerada um importante fator de risco para outras doenças, tais como a doença isquêmica do coração, doenças vasculares cerebrais, insuficiência cardíaca congestiva, insuficiência renal e contribui significativamente para a retinopatia, algumas das quais entre as principais causas de morte em todo o mundo ¹⁾.

É definida como a pressão sanguínea de valor igual ou superior a 140/90 mmHg para um adulto. Esta definição surgiu após 12 anos de experiência em 350 000 indivíduos de idades compreendidas entre os 18 e os 74 anos. Levantou-se uma polémica acerca deste valor em virtude de a maioria dos médicos, cardiologistas ou não, considerar normal o valor de 140 mmHg. Após um longo consenso, a OMS (Organização Mundial de Saúde) juntamente com a Sociedade Internacional de Hipertensão (ISH), tendo em conta a relação benefício/riscos do tratamento, fixou os limites em 140/90 mmHg sendo considerados normotensos todos os indivíduos adultos com uma pressão arterial de 140/90 mmHg. ⁽²⁻⁵⁾ No adulto com mais de 74 anos, pode-se aceitar um limite de 150/90 mmHg, tendo em conta a rigidez fisiológica da parede arterial. A pseudo-hipertensão entre os idosos é também um fator a considerar. Esta situação deve-se à calcificação das artérias, o que resulta em níveis de leitura anormalmente elevados no esfigmomanómetro enquanto que as medições intra-arteriais são normais. O processo de endurecimento das paredes arteriais com o envelhecimento é progressivo e o aumento de pressão arterial sistólica com a idade também será progressivo sem que isto signifique hipertensão arterial. ⁽⁶⁾

Esta condição é descrita como uma ameaça silenciosa para comportar muitas vezes assintomática, o que significa que a maioria da população não tem ideia da magnitude esmagadora que o problema em causa, e em graus variados, mas sempre deficiência significativa. ⁽⁷⁾

Estima-se que no mundo há 691 milhões de pessoas que sofrem de pressão arterial elevada, denominada hipertensão, e que 15 milhões de mortes por causas circulatórias aproximadamente 7,2 milhões são devido à doença coronariana e quase 4,6 milhões por doenças cerebrovasculares, em que o

fator comum foi a HAS. Diferentes estudos têm encontrado a alta prevalência de hipertensão, que se coloca entre 15 a 30% em muitos países e depende, entre outros, da composição racial dos indivíduos, sexo, idade, costumes alimentares, conduta e hábitos. Estudos descrevem que há 20% da população que não tem conhecimento se é hipertenso e, por conseguinte, não são tratados como tal. ^(1,2)

No Brasil as taxas de prevalência mostram que, mais de 20% dos adultos apresentam hipertensão, e que com o aumento da idade, associado a outros fatores de risco, como de estilo de vida e metabólicos, aumentam o risco para a ocorrência de doenças cardiovasculares. ^(3,4)

Dados da pesquisa Data Folha, de novembro de 2009, revelam que, embora 90% identifiquem os fatores de risco (hipertensão, tabaquismo, colesterol e estresse), apenas 3% temem sofrer uma doença cardiovascular. ⁽⁷⁻⁹⁾

O município de Ibiúna, estado de São Paulo, segundo Censo demográfico 2010 tem 1.058.082 km², população estimada 2014 de 75.845 com uma densidade demográfica de 67.31 hab/km². O bairro de Paruru possui aproximadamente uma população de 7.841 habitantes. ⁽¹⁰⁾

Tem um posto de saúde com uma equipe formada por um médico da família, uma enfermeira, duas técnicas de enfermagem e três agentes comunitários que oferecem atendimento e acompanhamento a 969 hipertensos.

Diante deste contexto questiona-se: Qual é a melhor estratégia para aperfeiçoar o estado de saúde dos pacientes com Hipertensão Arterial?

JUSTIFICATIVA

Na área de estudo, foi diagnosticado um grande número de pacientes hipertensos nas consultas médicas através do interrogatório, exame físico e os exames complementares realizados. Também se percebeu pobre controle da afecção, causado principalmente por não adesão ao tratamento, estilo de vida inadequado e insuficiente conhecimento da doença. Frente a essa situação e preciso compreender até que ponto esses pacientes conhecem e priorizam a

redução dos fatores de risco modificáveis para desenvolver Hipertensão Arterial.

Uma das estratégias que pode contribuir para reduzir a alta prevalência de pacientes hipertensos é implementar ações de educação em saúde. Educar os pacientes com risco de desenvolver HAS pode ter papel fundamental no incentivo e apoio para assumirem a responsabilidade no controle do dia a dia da sua condição de risco. ⁽¹¹⁾

Este estudo projeto de intervenção foi escolhido considerando a alta prevalência da hipertensão arterial na comunidade do bairro Paruru. O desconhecimento sobre a doença, os hábitos e condutas não adequadas e o estilo de vida dos pacientes desfavorável ao tratamento que serão discutidos nesta pesquisa.

O projeto tem o intuito de realizar intervenções, criar estratégias para mudar o estilo de vida e melhorar a qualidade de vida dos pacientes com hipertensão arterial na população adstrita, diminuir suas principais complicações e aumentar o conhecimento sobre esta doença.

2. OBJETIVOS

Objetivos Geral:

Desenhar a estratégia de intervenção para melhorar o estado de saúde dos pacientes com Hipertensão Arterial.

Objetivos Específicos:

- Verificar os conhecimentos dos pacientes da comunidade de Paruru sobre Hipertensão Arterial.
- Identificar os fatores de risco associados a Hipertensão Arterial
- Informar os pacientes hipertensos de Paruru da importância do controle desta doença.
- Capacitar a equipe de saúde da família com enfoque na promoção de saúde e o trabalho com os pacientes hipertensos

3. METODOLOGIA

3.1 Cenários da intervenção

O município de Ibiúna, localizado no estado São Paulo possui 11 centros de saúde, uma Unidade Central de saúde, uma Unidade de Pronto Socorro e um hospital público.

A intervenção será realizada no período de janeiro a julho de 2015 no consultório de Paruru, o qual possui 969 pacientes cadastrados com Hipertensão Arterial.

3.2 Sujeitos envolvidos no benefício da intervenção

O trabalho será feito com uma mostra de 100 pacientes escolhidos aleatoriamente que desejam participar do estudo, organizados em quatro grupos de 25 sujeitos.

O projeto será executado pela equipe de saúde, integrada por um médico da família, uma enfermeira, duas técnicas de enfermagem e três agentes comunitários.

Neste projeto de intervenção participarão todos os integrantes da equipe básica de saúde e os hipertensos cadastrados, que aceitarem participar do estudo, assinando o TCLE (ANEXO 1).

3.3 Estratégias e ações

O projeto de intervenção em sua **primeira etapa** inicia-se com a seleção de todos os hipertensos através das fichas das famílias e os prontuários dos pacientes cadastrados.

A equipe de enfermagem e os agentes comunitários realizarão através da entrevista a coleta dos dados necessários para o preenchimento da ficha ou questionário (APENDICE 1), elaborado com o objetivo de conhecer e medir de forma individual o conhecimento sobre a hipertensão arterial, seus fatores de risco, estilo de vida e tratamento adequado, nos diferentes espaços destinados para esta tarefa, tais como: sala de espera do consultório, na consulta de enfermagem e ou na visita domiciliar.

Uma vez analisados os resultados serão traçadas as estratégias educativas a seguir.

Será implementada em 10 sessões de trabalho para cada grupo, de aproximadamente 1 hora, feita três vezes por mês. Nesta **segunda etapa** o médico executará capacitação a equipe de saúde com enfoque na promoção de saúde e o trabalho com os pacientes hipertensos.

Com a ajuda dos agentes comunitários, os hipertensos serão convidados a participar também, de palestras, discussões em grupos e outras atividades educativas as quais serão feitas quinzenalmente, aproveitando espaços comunitários tais como praças, igrejas e posto de saúde. Estes espaços serão previamente autorizados a serem utilizados mediante solicitação feita pelo pesquisador.

Para o desenvolvimentos das atividades serão utilizados recursos materiais como laptop, lapis e folhas. Será organizada a agenda dos agentes comunitários e grupos de pacientes para incentivá-los a participar das atividades programadas e não faltar.

3.4. Avaliação e Monitoramento

Três meses depois de realizada a intervenção, na **terceira etapa**, será novamente aplicada pela equipe de enfermagem e os agentes comunitários, o mesmo questionário para avaliar as mudanças ocorridas após a intervenção educativa.

O questionário (APENDICE 1) foi elaborado com cinco questões. Os pacientes devem marcar com um X somente a opção que considerem correta em cada pergunta. Cada pergunta valerá cinco pontos. O resultado das respostas serão avaliados da seguinte forma:

20- 25 pontos	-	Avaliação de Bom
15- 20 pontos	-	Avaliação de Regular
10- 15 pontos	-	Avaliação de Ruim

Os temas que serão abordados nas atividades educativas são: hábitos saudáveis de vida, como manutenção do peso adequado, a pratica de atividades físicas, evitar o tabaquismo e consumo de bebidas alcoólicas, a dieta do hipertenso, ação do sal no organismo humano, importância da redução

do consumo das gorduras nas refeições, a importância do controle das cifras da

pressão arterial, estimular a adesão ao tratamento, manter o peso corporal em níveis adequados.

3.5 Quadro e cronograma das aulas

Sessão	Data	Temas	Horário	Grupo	Professor: (Medico, Enfermeiro)
1	7/7	Hipertensão artéria sistêmica. Características clínicas e epidemiológicas.	13-14h 15-16h	1-2 3-4	Medico Enfermeira
2	14/7	Estilos de vida na hipertensão Arterial Sistêmica	13-14h 15-16h	1-2 3-4	Medico Enfermeira
3	21/7	O exercício físico no controle da pressão arterial	13-14h 15-16h	1-2 3-4	Medico Enfermeira
4	4/8	Obesidade nos pacientes hipertensos	13-14h 15-16h	1-2 3-4	Medico Enfermeira
5	11/8	Alcoolismo e Hipertensão Arterial	13-14h 15-16h	1-2 3-4	Medico Enfermeira
6	18/8	O consumo de café na Hipertensão	13-14h 15-16h	1-2 3-4	Medico Enfermeira
7	8/9	Habito de fumar nos pacientes hipertensos	13-14h 15-16h	1-2 3-4	Medico Enfermeira
8	15/9	Tratamento farmacológico da Hipertensão Arterial	13-14h 15-16h	1-2 3-4	Medico Enfermeira
9	22/9	Educação nutricional em pacientes hipertensos	13-14h 15-16h	1-2 3-4	Medico Enfermeira
10	29/9	Reafirmação do conhecimento principal	13-14h 15-16h	1-2 3-4	Medico Enfermeira

Serão usadas diversas formas de apresentação das atividades educativas como, por exemplo, cartazes, meios de reprodução audiovisuais, além disso, se entregarão panfletos e cartilhas educativas sobre o tema, no qual o UBS já tem para divulgação.

3.6 Recursos materiais, físicos e organizacionais

Serão necessários recursos tais como: recursos humanos, a equipe de saúde e recursos materiais, cartolinas, caneta piloto, entre outros. Os materiais e insumos disponibilizados para a realização deste projeto é de muita

importância, o que possibilita organizar o desenvolvimento e a qualidade do mesmo, no qual demanda planejamento, estratégia tática e operacional das atividades.

Durante as sessões os usuários serão estimulados para participar ativamente do projeto e conhecer as impressões sobre este. Trata-se de ouvir suas experiências e ideias para melhorar a intervenção além de sanar as dúvidas sobre a hipertensão.

4. RESULTADOS PRETENDIDOS

A Hipertensão Arterial é uma problemática de saúde que requer reforços integrados entre instituições políticas, religiosas, econômicas, de saúde e educação.⁽¹²⁾

É necessário que se coloque em prática medidas de prevenção e promoção a fim de amenizar os sintomas, além disso, o plano deve ser avaliado e implementado anualmente de acordo as necessidades.^(13,14)

Este aprendizado é de muita importância para buscar soluções aos problemas enfrentados pela equipe de saúde da família. Muitas delas são de fácil resolução, mas enxergar as alternativas para solucionar-los sem a elaboração de um plano de ação, torna difícil a execução. Por isso, medidas e ações que direcionem a execução, facilita o trabalho pelas equipes do programa da saúde da família.

Com a aplicação deste projeto pretende-se capacitar toda equipe de saúde por meio de ações de educação, para oferecer um melhor apoio aos pacientes; incrementar os conhecimentos dos hipertensos sobre a doença, saber os fatores de riscos, as principais complicações e como evitá-las; e ainda, reforçar as informações sobre alimentação saudável e atividade física.

Com isso busca-se diminuir os fatores de riscos e conseguir melhorias no estado de saúde da população de Paruru.

5. CRONOGRAMA

Atividades Mês - 2015	Março	Abril	Maió	Junho	Julho	Agosto
Elaboração do Projeto	X					
Aprovação do Projeto		X				
Estudo do referencial teórico / Revisão bibliográfica	X	X	X	X	X	
Coleta de dados		X	X			
Discussão e Análise dos Resultados				X		
Revisão final e digitação					X	
Entrega do trabalho final						X
Socialização do trabalho						X

6. ORÇAMENTO E FINANCIAMENTO

TABELA – ORÇAMENTO E FINANCIAMENTO			
ITENS DE CUSTEIO	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO (R\$)	VALOR TOTAL (R\$)
CAIXAS DE LÁPIS	01	9,00	9,00
MARCADOR DE TEXTO	10	1,50	15,00
CANETAS	20	1,00	20,00
BLOCO PARA ANOTAÇÕES	15	2,50	37,50
CARTOLINAS	05	1,00	5,00
CARTILHAS EDUCATIVAS	200	1,00	200,00
PANFLETOS INFORMATIVOS	200	1,00	200,00
MATERIAL AUDIOVISUAL	01	30,00	30,00
CARTUCHOS PARA IMPRESSORA	04	50,00	200,00
COMPUTADOR	01	1.000,00	1.000,00
PROJETOR DE VIDEO BEAM	01	1.550,00	1.550,00
TOTAL GERAL			3.266,50

7. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Zanche Hi A. Normes Europeos para el manejo de la Hipertensión Arterial. Citado clinical Therpentes 29 (B): 44-53, 2008– – Disponible <http://www.bogo.com0000>
2. <http://www.diariomedico.com/2011/08/30/area-cientifica/especialidades/cardiologia/factores-de-riesgo/tratamiento-y-control-de-hipertension-arterial>
3. Ilha Guimarães, Jorge . VI Diretrizes Brasileiras de Hipertensão-DBH VI. Rev. Bras Hipertens vol.17(1):7-10, 2010
4. Malta DC, Moura L, Souza FM, Rocha FM, Fernandes FM. Doenças crônicas não transmissíveis: mortalidade e fatores de risco no Brasil, 1990 a 2006. In: Saúde Brasil 2008 Ministério da Saúde, Brasília. 2009. p. 337-45
5. Cipullo, J. P.; et al. Prevalência e fatores de risco para hipertensão em um população urbana brasileira. Arq. Bras. Cardiol. São Paulo, abr, 2010. vol. 94 n. 4.
6. Pierin, M. G. A.; et al. VI Diretrizes Brasileiras de Hipertensão – DBH VI. Ver. Bras. Hipert. Rio de Janeiro, março 2010. V. 17, n. 1, p. 2
7. Brasil. Ministério da Saúde. Cadernos de Atenção Básica: Hipertensão Arterial Sistêmica. 1 ed. Brasília – DF: MS, 2006.
8. Porto, Celmo Celeno. Semiologia médica. Quinta edição. Rio de Janeiro: Guanabara koogan, 2005.
9. Nascente, F. M. N.; et al. Hipertensão Arterial e sua correlação com alguns fatores de risco em cidade brasileira de pequeno porte. Arq. Bras. Cardiol. Vol. 95. No. 4. São Paulo. Oct. 2010. E pub. Aug. 27, 2010.
10. <http://cidades.ibge.gov.br/xtras/perfil.php?lang=&codmun=351970>
11. Sociedade Brasileira de Cardiologia. V Diretrizes Brasileiras de Hipertensão. Arq. Bras. Cardiol. 2006, p. 1 – 48.
12. Castellanos JA. Prevalência de hipertensão arterial em uma comunidade do município de Cárdenas. Rev. Rev Cubana Gen Med int. 2012; 16 (2): 138-43.
13. Soto Figueredo L. Efecto de una intervención educativa en la calidad de vida del paciente hipertenso. Gaceta médica. 2008;12(3):5-10.
14. Fuchs FD. Hipertensão arterial sistêmica. Em: Duncan BB, Schmidt MI, Giugliani ERJ, et al. Medicina ambulatorial: condutas de atenção primária baseada em evidências. Porto Alegre: Artmed. 2004; p.641-56.

ANEXO 1

TERMO DE CONSENTIMENTO INFORMADO

Pelo presente instrumento, declaro que fui suficientemente esclarecido (a) pela Equipe de Saúde do consultório Paruru sobre a investigação a que vou me submeter com o objetivo de elevar o nível de conhecimentos sobre a Hipertensão Arterial, do qual sou responsável legal.

Declaro também que fui informado (a) de todos os cuidados e orientações que devo seguir a fim de alcançar o melhor resultado. Estou ciente que deverei retornar ao consultório nos dias determinados pelo médico.

Pelo presente também manifesto expressamente minha concordância e meu consentimento para realização do procedimento acima descrito.

Local e data

Nome e assinatura do paciente (ou representante legal)

Documento de Identidade

Testemunha

Testemunha

APENDICE 1.**QUESTIONARIO****Idade:****Sexo****1. Conhecimento dos fatores de riscos da hipertensão:**

Marque com um X os que consideram certos.

- () Antecedentes Familiares de Hipertensão Arterial.
- () Hábitos Tóxicos.
- () Obesidade
- () Todas são certas
- () Colesterol Elevado

2. Você conhece os sintomas / sinais de Hipertensão Arterial? ()SIM**()NÃO****Marcar com um X, os que você acha que são:**

- _____ Dor de cabeça.
- _____ Rubor facial.
- _____ Todas são certas.
- _____ Dor no peito.
- _____ Barulho no ouvido.

3. O que você considera que deve fazer o paciente Hipertenso? Marque com um X:

- _____ Mudar o medicamento.
- _____ Suspender os medicamento se não aparecem sintomas.
- _____ Cumprir o tratamento diário indicado pelo médico.
- _____ Controlar- se com a dieta se não apresenta elevação da pressão arterial.

4. A dieta do hipertenso requer:

- _____ Comer com pouco açúcar;
- _____ Fazer uma só refeição;
- _____ Comer com pouca gordura e sal.

5. Um paciente hipertenso em relação com o exercício deve:

___ Praticar exercício físico diariamente;

___ Tratar de não fazer exercício físico;

___ Fazer exercício físico intenso;

___ Assistir o Círculo das avós.