

Universidade Federal de São Paulo
Curso de Especialização em Saúde da Família – UNASUS/UNIFESP

Intervenção educativa em pacientes com Hipertensão Arterial Sistêmica

AUTOR: Reinier Olivera Perez.

ORIENTADORA: Caren Serra Bavaresco.

SÃO PAULO

2015

SUMÁRIO

| | |
|--|----|
| 1. Introdução | |
| 1.1. Identificação e apresentação do problema..... | 03 |
| 1.2. Justificativa. | |
| 2. Objetivos..... | 05 |
| 2.1. Objetivos Gerais. | |
| 2.2. Objetivos Específicos. | |
| 3. Revisão da literatura..... | 06 |
| 4. Metodologia..... | 09 |
| 4.1 Sujeitos da intervenção (público-alvo). | |
| 4.2 Cenários do estudo. | |
| 4.3 Recursos. | |
| 4.3 Estratégias e ações. | |
| 4.5 Desenvolvimento. | |
| 4.6 Avaliação e monitoramento. | |
| 5. Resultados Esperados..... | 13 |
| 6. Cronograma..... | 14 |
| 7. Referências..... | 15 |

1. Introdução

A hipertensão é uma das condições mais comuns que afetam a saúde dos indivíduos adultos nas populações em todas as partes do mundo. A Hipertensão Arterial é uma doença crônica não transmissível que se diagnostica quando os valores de tensão arterial são iguais ou maiores a 140 e 90 mmHg para sistólica e diastólica respectivamente, após 3 verificações realizadas em condições basais. Está associada a distúrbios nos mecanismos que regulam e mantêm a tensão arterial normal.(1)

A Hipertensão Arterial Sistêmica é a mais frequente das doenças cardiovasculares é também o principal fator de risco para as complicações mais comuns como acidente vascular cerebral e o infarto agudo do miocárdio, além da doença renal crônica terminal. (1,4) Representa, por si só, uma doença, como também um fator de risco importante para outras doenças, principalmente para doença isquêmica do coração, insuficiência cardíaca, acidente vascular cerebral, doença renal e também podem produzir efeitos da vasculatura periférica e da retina. (2)

No mundo cerca de 691 milhões de pessoas sofrem de algum tipo de doença cardiovascular. Das 15 milhões mortes por doenças do aparelho circulatório, 7,2 milhões são por doença cardíaca coronária, 4,6 milhões por doença vascular cerebral e a hipertensão estão presentes na maioria delas, apresentando uma prevalência de 15 a 30%.(3) De acordo com a Organização Panamericana da Saúde nos próximos dez anos, haverá 20,7 milhões de mortes por doenças cardiovasculares, dos quais 2,4 milhões serão atribuíveis a hipertensão arterial, estima-se que na América Latina e no Caribe a prevalência varia entre 8% e 30%.(5)

De acordo com os dados da equipe, no momento, há 640 hipertensos cadastrados (prevalência de 18,01%) e destes, de acordo com a minha percepção, a maior parte não adere ao tratamento, não está em conformidade com a dieta, ou com a prática de realizar exercícios físicos, além da existência de hábitos com o do tabagismo e do consumo de álcool. Além disso, há falta de conhecimento sobre a doença e suas complicações, o que dificulta o controle e a prevenção de complicações decorrentes ao mau controle de tão doença.

Prevenção da hipertensão arterial é uma medida de saúde, mais importante, universal e menos cara. A melhoria da prevenção e controle da pressão arterial (PA) é um desafio para todos os países e devem ser uma prioridade de saúde, população e instituições governamentais. (8) a percepção adequada do risco que significa ter a pressão de sangue elevada força para

executar uma estratégia de população com medidas de promoção e educação visa a redução da pressão arterial média da população, impactando a outros fatores de risco associados com hipertensão, principalmente a falta de exercício físico, níveis inadequados de lipídios no sangue, alta ingestão de saltabagismo, alcoolismo e obesidade, que pode ser alcançada através de ações destinadas a modificações de estilo de vida. (8-9)

Por outro lado, uma estratégia individual, é necessária para detectar e controlar com medidas específicas dos serviços de saúde, indivíduos que estão expostos a níveis elevados de um ou mais dos fatores de risco antes indicado, sofrem de pressão alta ou tem alta probabilidade de sofrimento. (9,11)

Obviamente, estratégias de saúde pública são necessárias para a abordagem desses fatores relativos a hábitos e estilos de vida que reduzirão o risco de exposição, trazendo benefícios individuais e coletivos para a prevenção da HAS e redução da carga de doenças devida às doenças cardiovasculares em geral.

Levando-se em conta todos esses fatores intimamente relacionados é de fundamental importância a implementação de modelos de atenção à saúde que incorporem estratégias diversas-individuais e coletivas a fim de melhorar a qualidade da atenção e alcançar o controle adequado dos níveis pressóricos.

1.2. Justificativa da intervenção

Este projeto se justifica primeiramente pelo fato da grande incidência de doença como a HAS na população adulta pertencentes ao território da equipe de ESF “vermelho” da Unidade Básica de Saúde (UBS) Luar do Sertão, e secundariamente de que tais pacientes, mesmo frente a todas as informações referentes a doença, ainda não se sensibilizaram quanto ao controle e tratamento de tão enfermidade. Um fato importante é que outros profissionais já fizeram abordagens anteriores, no intuito de orientar o paciente frente ao tratamento da HAS , porém todos tiveram insucesso. Sendo necessário para se ter um controle adequado, a conscientização e a sensibilização de forma a prevenir complicações e garantir qualidade de vida.

2-Objetivos

2.1-Objetivo Geral:

- Prevenir complicações em pacientes com HAS , pertencentes a Equipe de ESF “vermelho”, da UBS Luar do Sertão.

2.2-Objetivos Específicos:

- Identificar o nível de conhecimento em pacientes com hipertensão sobre definições, sintomatologia, fatores de risco, complicações, tratamento não farmacológico e farmacológico.

- Conhecer as percepções dos pacientes frente a doença, tratamento e complicações.

- Sensibilizar por meio de atividades a consciência do paciente frente a sua tomada de decisão e possíveis implicações em sua vida.

4. METODOLOGIA

Este trabalho será um projeto de intervenção, e para a sua realização serão desenvolvidas as seguintes etapas descritas abaixo:

4.1. Populações de estudo

O projeto será realizado nos pacientes com hipertensão , acima dos 15 anos de idade,que recebem cuidados médicos nesta unidade de saúde, e que estão cadastrados como Hipertensão Arterial Essencial, pertencentes à área de abrangência da equipe vermelho da Unidade Básica de Saúde (UBS) Luar do Sertão,do município de São Paulo, localizada na região Sul, pertencente a supervisão Campo Limpo. A equipe de ESF apresenta uma população cadastrada de 3560, com 988 famílias para uma média de quatro pessoas cadastrada por família, das quais 1635 são do sexo feminino e 1925 do sexo masculino. Com uma população adulta de 2870, sendo do sexo feminino 1596 e masculino de 1274,segundo faixa etária, com população igual ou maior de sessenta anos de 579. Temos um total de 644 (22,44%) hipertensão e 227(7,91%), todos pertencente ao grupo de HIPERDIA.

4.2. Locais de desenvolvimento (cenário)

O projeto será desenvolvido na área de abrangência da equipe de ESF na UBS Luar do Sertão, localizada na região Sul do município São Paulo.

A área da Equipe de Saúde da Família apresenta uma sala de reunião que se encontra dentro da própria unidade onde serão realizadas as atividades educativas.

4.3 Recursos

O trabalho necessita de equipe multidisciplinar, incluindo médico, enfermeira, técnicos de enfermagem, psicólogos, educadores físicos e agentes de saúde e do gestor. Serão propostas mudanças em relação aos estilos de vida, sendo ideal o auxílio do nutricionista e educador físico.

Para concretizar o trabalho, teremos uma agenda de atendimentos específicos aos pacientes hipertensos, inclusive atendimento médico, atividades variadas e grupos operativos.

A intervenção será a educação para a saúde e nos servirá de ajuda os Cadernos de saúde disponibilizados pelo Ministério da Saúde ideais para abordar o assunto entre os pacientes e profissionais.

Material:

| Recursos | Quantidade |
|-------------------------|-------------------|
| Calculadora | 1 |
| Laptop de marca ASUS | 1 |
| Folhas de carta do tipo | 400 |
| Impressora a laser | 1 |
| Canetas | 6 |
| Cadernos | 4 |

4.4 Técnica

Para ser usado como materiais foram identificadas como: técnicas para aprender, conhecer, para atuar e técnicas de sistematizar o conhecimento, incluindo: brainstorming, grupo, jogos de afirmação de habilidades.

Contar histórias:

Deve ser a dar leituras de histórias de vidas, relacionadas com o tema em questão e a conduta da família antes deles. No final, depois de ler em uma língua medida, são participantes pediram para dar a sua opinião sobre o assunto e fazer um resumo sobre suas impressões.

Brainstorming(brainstorming): Com o desenvolvimento desta técnica, o moderador solicitará aos participantes para expressar algumas contas relacionadas as situações da vida cotidiana.

Filmes (debate de cinema)

Discussão temática: Com esta técnica será exposto aos participantes, em uma linguagem clara e acessível a eles, principais aspectos da epidemiologia, clínica, fisiopatologia, farmacologia, economia, impacto social e prevenção desta doenças.

4.5 Desenvolvimento

O universo objeto de estudo foi de 644 para (18,01%) pacientes com HAS.

Este trabalho é um projeto de intervenção cujo tema é a hipertensão arterial na Atenção Básica, no período junho-março do ano 2015, na região sul

da cidade de São Paulo, o tempo programado para este estudo é de 10 meses. De acordo com dados coletados a partir da ficha A do sistema de informação em Atenção Básica (SIAB) e a realização do diagnóstico situacional foi possível conhecer o território estudado, e os principais problemas enfrentados pela equipe. Assim, serão planejadas intervenções para promover a educação em saúde.

Para a seleção da amostra, os seguintes critérios foram tidos em conta:

Critérios de inclusão:

- 1- Pacientes com hipertensão essencial da equipe vermelho.
- 2- Adequada capacidade física e mental

Critérios de exclusão:

- 1- Pacientes que não desejam ser parte da investigação.
- 2 - Não cumprimento dos critérios de inclusão acima mencionados.

Facilidade do Projeto:

- 1- Equipe comprometida com as tarefas.
- 2- Todos (100%) dos hipertensos estão cadastrados e a equipe tem o registro individual na unidade de saúde.
- 3- As ações dirigidas serão realizadas na própria unidade de saúde (consultório, principalmente a sala de reuniões da ACS, sala de reuniões onde se realiza atividades de grupo).

Etapa 1: Inicialmente será necessária a seleção da população objeto de estudo com hipertensão, acima dos 15 anos cadastrados na unidade, além do estabelecimento de uma via de comunicação direta com os pacientes, através das ACS sobre a importância do projeto de intervenção, para assim, direcionar as ações preventivas. As ACS receberam orientações todos os dias nas reuniões da equipe durante todo o mês sobre o objetivo do projeto, os critérios de inclusão e exclusão, para garantir melhor organização e finalidade do trabalho.

Etapa 2: Os pacientes selecionados serão convocados pelas ACS para uma reunião na unidade de saúde para melhor descrição do objetivo e a importância do Projeto de intervenção.

Etapa 3: Agendamento de consultas individuais, de forma periódica para identificar o nível de conhecimento sobre definições, sintomatologia, fatores de riscos, complicações e tratamento farmacológico e não farmacológico. Dados serão recolhidos através de um questionário; permitindo avaliar o grau de percepção de risco destes pacientes frente a estas doenças.

Etapa 4: Serão realizados os encontros semanais, na Unidade de Saúde ; os profissionais da saúde (médico e enfermeira da equipe) se propõem a realização de aulas, assistir filmes, assim como aplicação de técnicas participativas, nas quais, cada dia o profissional, de acordo com a data selecionada discutirá um tema, e ao final de cada encontro se realizará um breve resumo precisando os aspectos essenciais, solucionando dúvidas, enfatizando a divulgação dos conhecimentos recebidos, além de sensibilizar estes pacientes na tomada de decisões para possíveis implicações em sua vida futura.

5. Avaliação e monitoramento

Os pacientes serão estimulados, durante as reuniões a expressar seus pontos de vista, experiências vividas com o grupo, aspectos positivos e negativos vivenciados com a intervenção, para avaliação constante da efetividade do projeto pela equipe.

Durante as reuniões semanais são realizadas com toda a equipe de saúde da unidade, será discutido o desenvolvimento do projeto para possíveis intervenções se necessárias.

A aplicação de questionário depois de realizadas as atividades educativas possibilitará avaliar os conhecimentos, diminuindo assim complicações invalidam-te, aumentando uma melhor percepção do risco para o manejo futuro destas doenças.

6. RESULTADOS ESPERADOS

Através de atitude ativa,persistente e duradoura de toda a equipe, os pacientes objetos de estudo alcançarão transformar os estilos de vida e diminuir complicações fatais para a vida como as doenças cérebro vasculares e o infarto agudo do miocárdio com o controle da mesma, incrementando a percepção dos riscos através dos conhecimentos adquiridos com o projeto de intervenção.

8. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1-Pan Americana da saúde organização. Consulta regional: Prioridades para a saúde Cardiovascular nas Américas [Internet]. Washington, d.c.: OPAS; 2011 [citado em 4 de dezembro de 2013]. Disponível em: <http://www1.paho.org/priorities/index.html>
- 2-Cuba. Ministerio de Salud Pública. Hipertensión arterial. Guía para la prevención diagnóstico y tratamiento. La Habana: Editorial Ciencias Médicas, 2008.
- 3- Ministério da saúde pública. Programa e conselheiro nacional Comissão para pressão arterial elevada. Pressão arterial elevada. Guia de cuidados de saúde [Internet]. Havana: Cuba; 2006. [citado em 4 de dezembro de 2013]. Disponível em: http://www.sld.cu/galerias/doc/guia_cubana_de_tratamiento_para_la_hipertension_arterial.doc
- 4-Cuba. Ministério da saúde pública. Anuário Estatístico. La Habana: Ministério da saúde pública, 2006.
- 5-Vereador, M. H.: "faz controle da pressão arterial requer uma revolução de estilo cubano?", jornal de hipertensão, 24:811-812, 2006.
- 6- Hipertensión arterial en la infancia y la adolescencia <<http://www.saha.org.ar/temas/htainfancia.htm>> [consulta: 22 julio 2008].
- 7-Marcia Regina, Car.Rev. esc.enferm. USP;32(2):140-143:2008.
- 8-CAMPOS, F. C. C.; FARIA H. P.; SANTOS. M. A. Planejamento e avaliação das ações em saúde. NESCON/UFMG - Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família. 02 ed. Belo Horizonte: Nescon/UFMG, 2010.
- 9-CORRÊA, E. J; VASCONCELOS, M.; SOUZA, M. S. L. Iniciação à metodologia: textos científicos. Belo Horizonte: Nescon/UFMG – Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família, 2013.
- 10-Lozano JV, Redon J, L Cea-Calvo, C Fernández-Pérez, J Navarro, Bonet para et ao. A população espanhola da hipertrofia ventricular esquerda de hipertensos. Estudo de ERIC-hipertensão. Rev Esp Cardiol. 2006; 59 (02): 136-42.
- 11-Agustí campos, Regulus. Epidemiologia da hipertensão arterial no Peru / epidemiologia da hipertensão arterial em Peru.Acta med. Peru. 2006; 23 (2): 69-75. Disponível em: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext & pid = S1728-59172006000200005 & lng = é
- 12-Epidemiologia da hipertensão arterial. ACTA Med 2010; 7 (1): Macias Castro 15-24.
- 13-Michele W, Lisa W. Manual de terapêutica médica. Boston: Pouco marrom 2009:62-7.
- 14-Pinilla MC. Hipertensão arterial e consumo de sal. Madrid: Língua espanhola para a luta contra a hipertensão, 2010

15- Achiong Estupiñán FJ, Olano Moreno M, Fong Ramírez E, Alfonso León JA, Achiong Alemany M, em pacientes hipertensos não controlados pertencentes à província de Matanzas, em 2010. Rev Cub Hig Epidemiol [Internet]. 2011 [citado em 8 de dezembro de 2013]; 49 (3). Disponível em:

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext & pid = S1561-30032011000300006

16- Achiong Estupiñán F, Morales Rigau JM, Dueñas Herrera, Holly Figueroa para F, Bermúdez González CL, Garrote Rodríguez I. prevalência e risco atribuível ao tabagismo. Rev Cubana Hig Epidemiol [Internet]. 2006 [citado em 4 de dezembro de 2013]; 44 (1). Disponível em:http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1561-30032006000100001 & script = sci_arttext