

**UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS  
UNIVERSIDADE FEDERAL DE SAO PAULO  
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM SAÚDE DA FAMÍLIA.**

Ação educativa anti hipertensão arterial para usuários maiores de 18 anos da UBS Lopes Olivera, Sorocaba, São Paulo.

Autora:  
Dra. Yaimet Perez Martinez.

Orientadora:  
Suzete Maria Fustinoni

2015.

## **INTRODUÇÃO:**

A Hipertensão Arterial (HAS) é uma das doenças de maior prevalência na população <sup>1</sup>. No Brasil, a Sociedade Brasileira de Hipertensão (SBH) estima que haja 30 milhões de hipertensos, cerca de 30% da população adulta, entre as pessoas com mais de 60 anos, mais de 60% têm hipertensão. No mundo, são 600 milhões de hipertensos, segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS) <sup>1,2</sup>.

A classificação utilizada, mais recente, é preconizada pela Sociedade Brasileira de Cardiologia baseada em parâmetros norte-americanos <sup>3</sup>. Houve uma simplificação das faixas pressóricas e a categorização de uma situação dita "pré-hipertensão", onde as modificações do estilo de vida devem ser mais que incentivadas, tendo em vista a grande possibilidade de evolução futura para o estado de hipertensão arterial com o avançar da idade. Nesta classificação atual, a pressão ideal é aquela menor que 120 sistólica e 80 diastólica. O Ministério da Saúde (MS) considera este valor ideal, onde há menos riscos para o aparelho cardiovascular <sup>4</sup>.

A hipertensão arterial possui natureza multicausal e os seus principais fatores de risco são distribuídos entre não modificáveis e modificáveis (estilo de vida, tabagismo, sedentarismo, alimentação inadequada), entre eles associa-se a obesidade e o excesso de peso. Já história familiar pode ser classificada como um fator de risco não modificável <sup>5</sup>.

A hipertensão arterial é um dos principais fatores de risco cardiovascular e pode resultar em consequências graves a alguns órgãos (coração, cérebro, rins, e vasos sanguíneos), tem altos custos com intencões, pela incapacitação por invalidez e aposentaria precoce <sup>6</sup>.

Estudo epidemiológico tem identificado a associação positiva da hipertensão arterial, as características sociodemográficas, ao consumo de álcool, a ingestão do sódio, ao estresse, ao diabetes, à obesidade e ao sedentarismo <sup>7</sup>.

A efetividade do tratamento medicamentoso e não medicamentoso, é de difícil

controle provavelmente devido à baixa adesão ao tratamento. Os profissionais da área da saúde devem buscar estratégias para melhorar a adesão dos hipertensos ao tratamento<sup>10,11</sup>. Desta forma disponibilizam vagas nas instituições terciárias, reduzindo o número de acidente vascular encefálico, a ocorrência de insuficiência cardíaca congestiva, doença renal e doença arterial coronária, que são complicações decorrentes do controle inadequado da hipertensão arterial. O Programa Saúde da Família é uma estratégia que representa um dos principais eixos de ação do Ministério da Saúde para mudar o modelo de assistência à saúde no país. A estratégia prioriza as ações de promoção, prevenção e recuperação da saúde dos indivíduos e da família, do recém nascido ao idoso, sadios ou doentes, de forma integral e/ou contínua. Com base em manuais editados pelo Ministério da Saúde<sup>12</sup> ..

Este estudo destina-se a determinar os principais fatores de risco modificáveis que influem no desenvolvimento de hipertensão arterial em adultos maiores de 18 anos da UBS Lopes Olivera, Sorocaba, SP com o fins de aportar novos conhecimentos aos usuários que recebem atenção médica em nossa UBS e atuar em a eliminação de isso fatores modificáveis ,além das complicações que leva não ter os cuidados necessários .

## OBJETIVO

### Geral

Realizar ação educativa anti-hipertensão arterial .

### Específicos

Capacitar a equipe de saúde para identificar os usuários com fatores de risco para hipertensão.

Caracterizar os usuários que tem fator de risco para hipertensão .

Instrumentalizar a equipe de saúde para realização de rodas de conversas sobre os fatores de risco para hipertensão arterial.

## METODOLOGIA:

### Cenário de estudo:

O projeto será desenvolvido na UBS Lopes Olivera, Sorocaba, São Paulo .

**Sujeitos da intervenção:** A intervenção envolve usuários de ambos os sexos maiores de 18 anos cadastrados na UBS Lopes de Oliveira.

### Estratégias de ações:

#### Etapa 1

Capacitação da equipe sobre o que é hipertensão arterial quais os fatores de risco .

#### Etapa 2

Identificação da população usuários por meio de uma ficha onde os dados necessários serão colhidos em entrevista.

#### Etapa 3

Agendamento de consultas individuais para os usuários que apresentam fatores de risco para hipertensão.

di a	Tema	Palestrante
1	Capacitação da equipe sobre o que é hipertensão arterial quais os fatores de risco	médico ,enfermeira

2	Identificação da população usuários por meio de uma ficha onde os dados necessários serão colhidos em entrevista.	Médico e enfermeira .
3	Reuniões quinzenais, na unidade de saúde, com toda a equipe da Estratégia da Saúde da Família e usuários, nas quais serão discutidos dentre eles os: fatores de risco modificável da hipertensão arterial dentre eles: obesidade, sedentarismo, tabagismo, fatores socioeconômicos ingestão de álcool, hábitos alimentares	Toda a Equipe de Saúde da Família da UBS
4	Agendamento de consultas individuais para os usuários que apresentam fatores de risco para hipertensão.	Médico e enfermeira .

**Resultados Esperados:**

Espera-se que o trabalho possa trazer benefícios e a educação em saúde da pessoa com hipertensão e reduzir os fatores de risco modificáveis assim como prevenção das complicações agudas e crônicas, ajudando-os na mudança do modo e estilo de vida, alimentação saudável, prática de exercício, eliminação do estresse entre outros que permitam diminuir a incidência de esta doença.

## Cronograma

<b>Atividades (sugestão para 2015)</b>	<b>Período em meses</b>					
	<b>Nov</b>	<b>Dic</b>	<b>Jen</b>	<b>Feb</b>	<b>Mar</b>	<b>Abr</b>
<b>Elaboração do Projeto</b>	x					
<b>Aprovação do Projeto</b>		x	x			
<b>Estudo da Literatura</b>	x	x	x	x	x	x
<b>Coleta de dados</b>				x	x	
<b>Discussão e Análise dos Resultados</b>						x
<b>Revisão final e digitação</b>						x
<b>Entrega do trabalho final</b>						x
<b>Socialização do trabalho</b>						

## REFERENCIAS:

- 1-LESSA, Ínes. **Informe epidemiológico do SUS**. Estudos Brasileiros sobre a epidemiologia da Hipertensão Arterial: análise crítica dos estudos de prevalência. Brasília, v.2, n.3, p.59–75, 1993.
- 2-CAMPOS JR., R.; COLOMBARI, E.; CRAVO, S.; LOPES, O. U. Hipertensão arterial: o eu tem a dizer o sistema nervoso. **Rev. Bras Hipertens**. Vol 8, n1, p. 41-54, 2001. Disponível em <http://departamentos.cardiol.br/dha/publicacoes/8-1/006.pdf>. Acesso em: 10 dez. 2001.
- 3-BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Plano de reorganização da atenção à hipertensão arterial e ao diabetes mellitus**. Brasília (DF), 2001. Disponível em: <http://dtr2001.saude.gov.br/sps/areastecnicas/cnhd/publicacoes/doc/miolo2002.pdf>. Acesso em 30 jul 2003.
- 4-MION, JR. D, et. Al. **Projeto Diretrizes**. Associação Médica e Conselho Federal de Medicina, Revista AMRIGS, Porto Alegre, 47 (3): 220-243, jul-set 2003.
- 5-BORGES, H.P.; et al. Associação entre hipertensão arterial e excesso de peso em adultos, Belém, Pará, 2005. **Arquivo Brasileiro de Cardiologia**, v.91; n.2, p.110-18, 2008. Disponível: [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0066-782X2008001400007&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0066-782X2008001400007&script=sci_arttext) HYPERLINK  
"http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0066-782X2008001400007&script=sci\_arttext" HYPERLINK  
"http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0066-782X2008001400007&script=sci\_arttext"& HYPERLINK  
"http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0066-782X2008001400007&script=sci\_arttext"script=sci\_arttext Acesso: 11 de Novembro de 2011.
- 6-CARVALHO ,M,V .; et al A influencia da hipertensão arterial na qualidade de vida .**Sociedade Brasileira de Cardiologia** ,São Paulo ,V.100 , n .2 ,p.164-174.2013 .
- 7-NASCENTE, F.M.N., et al. Hipertensão Arterial e sua Correlação com Alguns Fatores de Risco em Cidade Brasileira de Pequeno Porte. **Arquivo Brasileiro de Cardiologia**, v.95, n.4, p. 502-9, 2010. Disponível: <http://www.scielo.br/pdf/abc/2010nahead/aop10910.pdf> Acesso: 11 de Novembro de 2011.
- 8-BRASIL. Ministério da Saúde. **Plano Nacional de Saúde – PNS 2012 – 2015**. Série B. Textos Básicos de Saúde. Brasília. Ministério da Saúde 2011. Organização Mundial de Saúde. Disponível em: <<http://new.paho.org>>. Acesso em: 16 out. 2010.
- 9-CAVAGIONI, L.C.; et al. Agravos a saúde, hipertensão arterial e predisposição ao estresse em motoristas de caminhão. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 43, n.2, p.1267-71, 2009. Disponível: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v43nspe2/a21v43s2.pdf> HYPERLINK  
"http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v43nspe2/a21v43s2.pdf" a21v43s2.pdf Acesso:

11 de Novembro de 2011.

10-LOFREDO, L.C.M; TELAROLLI, R; BASSO, M.F.M. Prevalência de Hipertensão Arterial Sistêmica em Estudantes da Faculdade Odontologia de Araraquara- UNESP. **Revista de Odontologia da UNESP**, v.32, n.2, p.99-104, 2003. Disponível: <http://rou.hostcentral.com.br/PDF/v32n2a04.pdf> Acesso: 11 de Novembro de 2011.

11-ROSÁRIO, T.M., *et al.* Prevalência, controle e tratamento da hipertensão arterial sistêmica em Nobres- MT. **Arquivo Brasileiro de Cardiologia**, v.93, n.6, p.672-78, 2009. Disponível: <http://www.scielo.br/pdf/abc/v93n6/18.pdf> Acesso: 11 de Novembro de 2011.