



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO

# CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM SAÚDE DA FAMÍLIA

Título: Projeto de Intervenção educativa em pacientes hipertensos da UBS Taboão equipe 101.

Nome: Yoandris Igarza Oconor

Nome do Orientador: Ana Lucia de Moraes Horta

São Bernardo do Campo, março, 2015.

## **Sumário**

### **1. Introdução**

### **2. Objetivos**

- 2.1. Geral
- 2.2. Específicos

### **3. Método**

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

### **4. Resultados Esperados**

### **5. Cronograma**

### **6. Referências**

## 1. INTRODUÇÃO

A hipertensão arterial é a doença que se produz quando as cifras de tensão arterial, medidas como média em três tomadas realizadas em condições apropriadas, com intervalos de três a sete dias entre a cada tomada, encontram-se acima de 140 mmHg de tensão arterial sistólica e 90 mmHg de tensão arterial diastólica no momento da tomada ou cifras tensionais menores de 140mmHg de tensão sistólica e 90 mmHg de tensão diastólica baixo tratamento com drogas hipotensoras. Esta definição aplica-se a os adultos a partir de 18 anos. Classificando-se em essenciais ou de causa desconhecida e secundárias a outras doenças. Ditos critérios aceitados pela Organização Mundial para a Saúde OMS.<sup>(1)</sup>

A hipertensão arterial é importante fator de risco para o desenvolvimento de doenças cardiovasculares, sendo responsável por 40% das mortes por doença arterial coronariana. Vinte e nove por cento (29%) da população mundial tem hipertensão arterial. É estimado 16 a 18 milhões de portadores de hipertensão arterial no Brasil, e que 50% está na população idosa, e atingindo mais pessoas do sexo feminino após os 50 anos de idade. Tende a ser mais prevalente entre negros, e também naqueles com história familiar de hipertensão.

Em nossa UBS temos muitos hipertensos e um grande numero deles não tem conhecimentos necessários de sua doença e acham que o único tratamento é farmacológico alem de muitos estereótipos que para muitos são certos e como equipe de saúde trabalhando em a comunidade é nosso dever influenciar as boas praticas fomentando e colocando ferramentas em nossos pacientes e lograr assim uma melhor compreensão de esta doença por parte dos pacientes o que levaria a um melhor controle de esta entidade .

Constitui uma das doenças crônicas não transmissíveis que com mais frequência afeta a saúde dos indivíduos e das populações a escala mundial. É o fator de risco mais unido ao desenvolvimento de outras doenças, fundamentalmente para a Cardiopatia isquêmica, Insuficiência cardíaca, Doença cerebrovascular, Insuficiência renal e influi significativamente à retinopatia.<sup>(2,3)</sup> Considera-se a principal causa de morbi-mortalidade em países desenvolvidos e vai em aumento em nações em via de desenvolvimento. A prevalência do incremento está associada a padrões alimentares inadequados, diminuição da atividade física ou sedentarismo e outros aspectos de conduta relacionados com os hábitos tóxicos. Propõe-se que a metade dos ataques coronários e das duas terceiras partes das doenças vasculares encefálicas ocorre a pessoas com antecedentes de hipertensão arterial prévia. Pelo que seu adequado controle permite reduzir a morbidade e evitar complicações e sequelas.

No ano 1975 a Organização Mundial da Saúde, estabeleceu que a doença cardiovascular de maior morbi-mortalidade da população adulta é precisamente a hipertensão arterial, tendo grande importância os aspectos clínico, o qual repercute sobre sua saúde, a família e a sociedade; pelo que consideramos esta entidade nosológica como um problema de saúde de grande proporção epidemiológica para este século. <sup>(4)</sup> No mundo estima-se que existem ao redor de 691 milhões de indivíduos que padecem hipertensão arterial e se demonstrou que mais do 75 por cento destes podem melhorar somente modificando o estilo de vida. No 2007 mais de 14 milhões de pessoas morreram por doenças cardiovasculares, o que representa entre 500 000 – 1 000 000 de mortos por ano. <sup>(5,6)</sup>

A adequada percepção do risco que significa padecer de hipertensão arterial obriga a executar uma estratégia com medidas de educação e promoção dirigidas a diminuir as cifras tensionais da população, impactando sobre fatores de risco a esta doença fundamentalmente a falta de exercícios físicos, elevada ingestão de sal, o tabaquismo e o alcoolismo, que podem ser conseguido mediante ações dirigidas às modificações do estilo de vida. <sup>(7-9)</sup> A atenção primária de saúde APS, representa o primeiro contato entre os indivíduos, a família e a comunidade, Inclui no mínimo, educação relativa aos problemas de saúde mais comuns, métodos de prevenção, formas de combatê-los e promoção de estilos de vida saudáveis; é por isso que o médico da família tem um papel protagônico, pelo que possui a oportunidade de atuar em pró de modificar formas de vida inadequados na população para assim diminuir a incidência da hipertensão arterial. <sup>(10)</sup>

A aproximação à situação dantes exposta e a dimensão que vai adquirindo esta contingencia para a saúde, que se posiciona a cada vez com maiores proporções entre a população, nos insita à elaboração deste estudo que tem como problema científico: ¿Como contribuir desde o Médico e Enfermeiro da Família, à diminuição na morbidade e mortalidade por hipertensão arterial mediante a proposta de ações que intervenham, modificando o nível de conhecimento e estilo de vida da mostra? Se cumpre-se o exposto se terá conseguido satisfazer nossa expectativa e motivação a pesquisar; além de demonstrar as potencialidades da Medicina Geral Integral à hora de propor estratégias de intervenção que permitam um melhor controle da doença.

## **2. Objetivos**

### 2.1 Objetivo geral:

- Determinar uma estratégia de ação comunitária para ajudar a aumentar a conscientização sobre a doença e suas complicações em pacientes hipertensos com mais de 45 anos na comunidade Taboão.

### 2.2 Objetivos específicos:

- Identificar o nível de conhecimento possuído pela população estudada sobre a doença hipertensiva, riscos, complicações e terapia na comunidade antes e depois da intervenção educativa.

- Avaliar a pressão sanguínea antes e depois do estudo.

### **3. Método**

**3.1-Cenário:** O atual projeto será desenvolvido na área da UBS Taboao equipe 101, na cidade de São Bernardo do campo, estado São Paulo.

#### **3.2-Sujeitos envolvidos:**

O universo será composto de todos os pacientes hipertensos com mais de 45 anos que pertencem à comunidade de Taboão equipe 101, município de São Bernardo do Campo no Estado de São Paulo.

Para a amostra serão selecionados 50 pacientes hipertensos com mais de 45 anos pelo método de amostragem aleatória simples

Critérios de inclusão:

Pacientes com mais de 45 anos diagnosticados como hipertensos.

Os pacientes que vivem na área de saúde selecionados para o estudo.

Os pacientes que concordaram em cooperar com o estudo.

Critérios de exclusão:

Pacientes com menos de 45 anos diagnosticados como hipertensos.

Os pacientes no momento da colheita da amostra estavam ausentes na área de saúde.

Os pacientes que não estão de acordo para colaborar com o estudo.

#### **3.3-Estratégias e ações:**

A análise e processamento dos resultados se realizará partir da execução dos testes iniciais e finais, através da medição da pressão arterial de pacientes que serão utilizados na amostra, bem como entrevistas e questionários para determinar o nível de conhecimento adquirido por eles. Se utilizará o cálculo e porcentagem. Uma implementação inicial do questionário e avaliação primária de conhecimento sobre a doença e verificação de pressão .Além do estudo serão considerados: Uma implementação inicial do questionário e avaliação primária de conhecimento sobre a doença e, finalmente, a mesma pesquisa

para avaliar o nível de conhecimento adquirido pelos pacientes após a matéria desenvolvida e realizar uma segunda verificação de pressão arterial e, portanto, verificar a eficácia do projeto de intervenção.

*A fim de garantir os aspectos éticos na investigação se prosseguirá a explicar em detalhes a os participantes que a sua inclusão será completamente voluntária e anônima e seus objetivos e a natureza do estudo serão explicados. (Anexo I)*

#### **Operacionalização de variáveis**

<b>Variável</b>	<b>Tipo</b>	<b>Definição</b>	<b>Escala</b>	<b>Indicador.</b>
Conhecimento de Doença Hipertensiva	Qualitativa nominal dicotômica	De acordo com o nível de conhecimento da doença	Insuficiente: de acordo com o que se reflete no questionário: menos de três respostas afirmativas.  Aceitável: De acordo com o que se reflete no questionário: quatro respostas positivas.  Bom: de acordo com o que se reflete no questionário; cinco ou mais respostas afirmativas.	.Número absoluto e percentual.

O conhecimento dos fatores de risco para a doença.	Qualitativa nominal dicotômica.	De acordo com o nível de conhecimento dos fatores de risco para esta doença.	Adequado: De acordo com o que se reflete no questionário: tudo o que disse no inquérito de 70-100% dos fatores de risco (3 ou mais fatores de risco).  Mau: De acordo com o que é refletido no questionário: tudo o que disse na pesquisa menos do que 70% dos fatores de risco (menos de 3 fatores de risco).	Número absoluto e percentual.
Conhecimento de complicações.	Qualitativa nominal dicotômica.	De acordo com o nível de conhecimento de complicações.	Adequado: De acordo com o que se reflete no questionário: tudo o que disse no inquérito de 70-100% dessas complicações nos mesmos (3 ou mais complicações).  Mau: De acordo com o que é refletido no questionário: tudo o que disse na pesquisa menos do que 70% das complicações aí citadas. (menos de 3 complicações.)	Número absoluto e percentual.
O conhecimento das possibilidades terapêuticas da doença.	Qualitativa nominal dicotômica	Dependendo do nível de conhecimento sobre as possibilidades terapêuticas.	Pobre: De acordo com o questionário reflectida em pelo menos uma resposta positiva.  Aceitável: De acordo com o que se reflete no	Número absoluto e percentual.



			questionário, duas respostas positivas.  Bom: de acordo com refletidas no questionário, três respostas positivas.	
Pressão arterial	Quantitativa	pressão arterial sistólica / pressão arterial diastólica.	De acordo com dados obtidos no momento da decisão. A pressão sanguínea sistólica inferior a ou igual a 139 mmHg e pressão arterial diastólica inferior ou igual à pressão de 89 mmHg (alta normal) ou maior arterial sistólica de 140 mm Hg e a pressão sanguínea diastólica superior a 90 mmHg (hipertensão).	Valor absoluto e percentual

Este projeto será concebido em forma de oficinas e inclui a realização de técnicas de educação para de saúdes afetivas e participativas. Ele é dividido em duas sessões de trabalho de 45 minutos e será realizada em uma base semanal e aplicado a dois grupos de pacientes com não mais de 25 participantes.

**Primeira sessão.**

Tópico: Doença Hipertensiva. Concepto. Incidência no Brasil. Fatores de risco. Complicações

Objetivos:

- Fornecer informações sobre o conceito de doença, classificação, incidência, fatores de risco e complicações da doença.

- Refletir sobre a influência favorável do conhecimento dos fatores de risco para a doença.

Metodologia:

- Atividade 1: técnica de animação "apresentação por pares".
- Atividade 2: Aplicação de um instrumento avaliativo (Anexo II).
- Atividade 3: Análise técnica: "Discussão de conceitos."
- Atividade 4: Palestra educativa.

### **Segunda sessão.**

Tópico: Órgãos alvos da doença hipertensiva. Sinais, sintomas e complicações.

Objetivos:

- Fornecer informações aos pacientes sobre os fatores de risco, os órgãos-alvo, manifestações clínicas e complicações da doença.
- Fornecer orientação sobre as formas adequadas de lidar com a doença.

Metodologia:

- Atividade 1: Resumo da sessão anterior.
- Atividade 2: técnica de animação: " Completar frases".
- Atividade 3: Implementação de um inventário dos acontecimentos da vida.
- Atividade 4: Palestra educativa.

### **Terceira sessão.**

Tópico: Manejo terapêutico da doença hipertensiva.

Objetivos:

- Fornecer orientações sobre a conduta terapêutica e prevenção da doença.

Metodologia:

- Atividade 1: Resumo da sessão anterior.
- Atividade 2: Técnica Participativo
- Atividade 3: Programa Educacional.
- Atividade 4: Aplicação do instrumento de avaliação (Anexo II).
- Atividade 5: técnica avaliativa.

### **3.4-Avaliação e monitoramento.**

Após a revisão da literatura sobre os temas abordados na pesquisa, serão comparados os resultados obtidos com aqueles finalmente declarados em diferentes literaturas a fim de fazer julgamentos sobre a eficácia de todas as propostas alternativas, que irá tirar conclusões e formulará recomendações. Além do monitoramento em consulta e visitas domiciliares dos pacientes depois de terminada a intervenção educativa.

### **4. Resultados esperados.**

Espera-se com o presente projeto, atingir os seguintes resultados:

- 1- Elevar o nível de conhecimento da população envolvida neste estudo.
- 2- Lograr diminuir as cifras de pressão arterial na mostra estudada.
- 3- Diminuir a ocorrência de complicações
- 4- Influir de forma positiva em o estilo de vida dos pacientes.
- 5- Uma maior motivação na comunidade para prevenir esta doença.

## 5. Cronograma.

<b>Atividades (sugestão para 2015)</b>	<b>Março</b>	<b>Abril</b>	<b>Maió</b>	<b>Junho</b>	<b>Julho</b>	<b>Agosto</b>
Elaboração do Projeto	X					
Aprovação do Projeto		X				
Estudo da Literatura	X	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. Referências

1. Kearney PM, Whelton M, Reynolds K, Muntner P, Whelton PK, He J. Global burden of hypertension: analysis of worldwide data. *Lancet* 2005; 365 : 217-23.
2. Sociedad Española de Hipertensión-Liga Española para la Lucha contra la Hipertensión Arterial. Hipertensión. 2005;22 Supl 2:70-83
3. Pérez Caballero MD, Vázquez Vigoa A, Cordiés Jackson L. Hipertensión arterial. En: Manual de diagnóstico y tratamiento en especialidades clínicas. Colectivo de autores. Ciudad de la Habana. Ed. Política; 2002: 25-34
4. P. Armario. Guía española de hipertensión arterial 2005.
5. World Hypertension League Year Book 2000-2001: Fighting hypertension into next millennium. Toledo, OH: World Hypertension League; 2005. p. 3-6.
6. OPS. La Salud en Las América. Publicación Científica y Técnica. 2006;587(1):197-8.
7. Hipertensión Arterial. Causas, Diagnóstico, Tratamiento. (<http://habitantes.elsitio.com/>) [ mayo 4 2009]
8. González Menéndez R. Como librarse de los hábitos tóxicos. Guía para conocer y vencer los hábitos provocados por el café, tabaco y el alcohol. *Rev. Cubana Medicina General Integral* 1995; 11(3):269-70.
9. Roca Goderich, Reinaldo. Medicina Interna V-21 Cardiovascular, HTA MHT.2002.
10. Álvarez Sintés, Roberto, ET, AL. Hipertensión Arterial, EC-MED. Temas de Medicina General Integral, Ciudad de La Habana, Ciencias Médicas.2008.

## **Anexo. I**

Modelo de Consentimento livre e esclarecido.

Declaro que o Dr. \_\_\_\_\_ informou-me que ele está conduzindo uma investigação para avaliar o nível de conhecimento sobre a doença hipertensiva da população de Taboão . Explico o que é e sua importância na contribuição para a compreensão e prevenção da doença e suas complicações.

Diante do exposto, não tenho dificuldade em dar o meu consentimento para mim para ser incluído na amostra estudada.

Nome:

Assinatura:

## Anexo II.

Questionário aplicado aos pacientes do modelo para avaliar o nível de conhecimento sobre a doença de Hipertensão.

1. Sabendo que você tem pressão alta, diz:

Você sabe o que é hipertensão arterial, seus fatores de risco e complicações?

Resposta positiva \_\_\_\_\_ Resposta negativa \_\_\_\_\_

Você está ciente de que você, a relação entre hipertensão e tabagismo?

Resposta positiva \_\_\_\_\_ Resposta negativa \_\_\_\_\_

Sabe as consequências do consumo de álcool em pacientes hipertensos?

Resposta positiva \_\_\_\_\_ Resposta negativa \_\_\_\_\_

Você está informado sobre o que acontece com hipertensos se comerem com sal suficiente?

Resposta positiva \_\_\_\_\_ Resposta negativa \_\_\_\_\_

O que você sabe alguma coisa dos benefícios da atividade física em conexão com a sua doença?

Resposta negativa \_\_\_\_\_ Resposta positiva \_\_\_\_\_

Você sabe o que acontece quando o paciente sai do tratamento ou esquecer de tomar o medicamento?

Resposta negativa\_\_\_\_\_ Resposta positiva\_\_\_\_\_

2. Há certas condições que favorecem o desenvolvimento da doença hipertensiva, os quais são chamados fatores de risco. Na lista apresentada abaixo, verifique as opções que você conhece como fatores de risco para esta doença:

\_\_\_\_ A raça negra.

\_\_\_\_ Dietas ricas em sal e gordura.

\_\_\_\_ Não exercícios físicos.

\_\_\_\_ Estresse.

\_\_\_\_ infecções urinárias recorrentes.

\_\_\_\_ Obesidade

\_\_\_\_ Antecedentes de hipertensão na família

3. A doença hipertensiva pode afetar diferentes órgãos, causando várias complicações. Na lista apresentada abaixo, verifique (x) as complicações que você considere:

\_\_\_\_ Trombose cerebral.

\_\_\_\_ Infarto cardíaco.

\_\_\_\_ Angina de peito.

\_\_\_\_ Cegueira.



\_\_\_\_ Insuficiência renal.

\_\_\_\_ Edema pulmonar.

\_\_\_\_ Impotência.

4.- De acordo com o seu conhecimento, verificar os aspectos que considera a possibilidade de tratar a hipertensão?

a) \_\_\_\_ O tratamento com medicamentos.

b) \_\_\_\_ não tratamento.

c) \_\_\_\_ Dieta.

d) \_\_\_\_ O tratamento com medicação e dieta.

e) \_\_\_\_ Exercícios físicos.