

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

Yoandrys Rodríguez Corona

**INTERVENÇÃO EDUCATIVA EM PACIENTES HIPERTENSOS:
O SEDENTARISMO COMO FATOR CAUSAL DA DOENÇA
ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA, DUMONT, SÃO PAULO, 2015.**

Ribeirão Preto – SP

2015

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

Yoandrys Rodríguez Corona

**INTERVENÇÃO EDUCATIVA EM PACIENTES HIPERTENSOS:
O SEDENTARISMO COMO FATOR CAUSAL DA DOENÇA
ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA, DUMONT, SÃO PAULO, 2015.**

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^a. Graciana Maria de Moraes

Ribeirão Preto – SP

2015

Sumário

1. Introdução -----	1
2. Objetivos -----	3
3. Metodologia -----	3
3.1 Sujeitos envolvidos no benefício da intervenção -----	3
3.2 Cenários da Intervenção -----	3
3.3 Estratégias e ações -----	4
3.4 Avaliação e Monitoramento -----	6
4. Resultados esperados -----	7
5. Cronograma -----	7
6. Bibliografia-----	8
7. Anexos -----	9
8 . Anexo 1 -----	9
9 . Anexo 2 -----	10
10 . Anexo 3 -----	11

1. Introdução

As doenças crônicas não transmissíveis e seus fatores de risco constituem um dos principais problemas de saúde pública. A dificuldade na prevenção, controle e o bom uso dos recursos terapêuticos para diminuir a morbidade e a mortalidade associadas a estas doenças, a dificuldade devido às sequelas, o custo social da reabilitação e os cuidados necessário com os pacientes que possuem essas doenças são de grande importância na elaboração de projetos baseados no uso de recursos terapêuticos. ⁽¹⁾

Segundo a Sociedade Internacional de hipertensão 7,6 milhões de pessoas foram a óbitos em 2009 por hipertensão, isso mostra a ocorrência de mais de 20 mil óbitos por dia. Essa porcentagem é infelizmente impactante e muito preocupante, demandando atenção da Organização Mundial de Saúde para os crescentes desafios que constituem as Doenças Crônicas não Transmissíveis (DCNT) da seguinte década e ainda exige uma resposta efetivada com sucesso. ⁽²⁾

A hipertensão arterial é uma das doenças de maior prevalência na população. No Brasil a sociedade brasileira de hipertensão (SBH) estima que existem 17 milhões de hipertensos. Entre as pessoas com mais de 60 anos, mais de 60% têm hipertensão. No mundo são 600 milhões de hipertensos abordados pela Organização Mundial de Saúde (OMS). A hipertensão arterial é uma doença cada vez mais frequente entre nós adultos, atingindo mais de um terço da população e cujo risco de aparecimento aumenta com avançar da idade. Embora o problema ocorra predominantemente na fase adulta, o número de crianças e adolescentes hipertensos vêm aumentando a cada dia. A Sociedade Brasileira de Hipertensão estima que 5% da população menor ou igual há 18 anos tenham hipertensão, sendo 3,5 milhões de criança e adolescentes brasileiros. Essa doença em geral tem um caráter genético, mas seu desenvolvimento é fortemente influenciado pelo estresse da vida cotidiana, hábitos alimentares e estilo de vida. ^(1,2)

De acordo com o Plano Nacional de Saúde (PNS) 2013, os especialistas afirmam que os resultados obtidos são preocupantes e relatam que correspondem a um conjunto de fatores que são comuns entre os brasileiros: o sedentarismo. “São inúmeras as justificativas para não realizar atividade física”, há um “risco iminente para a saúde pública, uma vez que a falta de atividade agrava o cenário das doenças crônicas e cardiovasculares no país. Essa realidade é alarmante”. As doenças crônicas associadas ao excesso de peso, a alimentação irregular e ao sedentarismo respondem por mais de 70% das causas de mortes no Brasil, o sedentarismo participa de 13,2% das causas de óbito segundo uma pesquisa publicada pela revista médica Lancet. No país a inatividade é a causa de 8,2% dos casos de doenças cardíacas, 10,1% dos casos de diabetes tipo 2, 13,4% dos casos de câncer de cólon. O número é um dos maiores da América Latina, onde 11,4% das mortes são causadas pelo sedentarismo. ⁽³⁾

Os estudos demonstram que o sedentarismo contribui com o aparecimento e aumento das complicações de algumas doenças como a hipertensão arterial, aterosclerose, a diabetes e a obesidade, se associam complicações ascendentes no coração, no cérebro, nos rins, vasos sanguíneos e olhos. Porém, é importante enfatizar que a correção destes hábitos deveria ser para uma vida, sendo repassadas estas práticas para os membros da sua família. Devido ao padrão de

comportamento das doenças cardiovasculares e seus fatores de risco hipertensão arterial e sedentarismo, é necessário que os órgãos governamentais avaliem as metas dos programas executados com a finalidade de promover ações em saúde pública, da família e da comunidade, implantando sistemas de vigilância e respondendo eficazmente a esses desafios. A avaliação é um instrumento útil nas análises de resultados e estabelece metas, comparando benefícios com despesas e guiando os objetivos iniciais de alguns sistemas. ⁽⁴⁾

A avaliação serve para melhorar o desenvolvimento e o uso de recursos, ajudar no planejamento geral e facilitar o melhor uso nos serviços médicos e sanitários. Foi desenvolvida em muitos países a avaliação em saúde que é um componente essencial para o ápice dos serviços da saúde. É um processo interdisciplinar e sistemático cujo objetivo é facilitar a tomada de decisões e os processos de mudanças nos serviços e sistemas, com o propósito de elevar o estado de saúde da população e garantir qualidade em todas as esferas. Tendo como objetivo principal alcançar eficiência e ao mesmo tempo a qualidade, igualdade e sustentabilidade nos serviços de saúde. ⁽⁵⁾

A magnitude relacionada ao problema hipertensão arterial e sedentarismo são expressos assim como todos os problemas de saúde, por meio de indicadores de prevalência, incidência, incapacidade, mortalidade. O município de Dumont conta com 9028 habitantes no qual tem duas equipes da Estratégia de Saúde de Família (ESF). Sendo minha área de atuação profissional a Unidade Básica de Saúde (UBS) Jose Simões, situada no bairro Novo Dumont território de referência para a realização deste trabalho. Contamos com uma população de 3012 habitantes contendo 722 famílias. Dentre eles 530 pessoas são hipertensas e 1530 sedentárias. A comunidade tem em geral boas condições socioeconômicas embora existam algumas famílias com problemas de dependência química e com baixa renda. Nesta unidade de saúde são realizadas consultas diariamente à maioria agendada e também demandas espontâneas.

Apesar do trabalho executado pelos grupos da Estratégia de Saúde Básica, os indicadores de incidência e prevalência continuam aumentando. Para o significado que tem esta doença e seus fatores de risco para a sociedade na incidência do mesmo, torna-se necessário a realização de avaliações para análise e resposta á questão seguinte.

A investigação presente nos permitirá aprofundar no problema de saúde em questão. Sendo o objetivo de o estudo investigar o conhecimento dos pacientes sobre o estilo de vida sedentária em ocorrência das Doenças Crônicas não transmissíveis. A aplicação prática das observações principais e conclusões poderiam ser favoráveis à manipulação desta doença e seus fatores de risco, nas diversas fases da doença, sendo o diagnóstico, o tratamento, o controle, até a confirmação, bem como a prevenção da mesma.

Com os resultados obtidos nós esperamos contribuir com análise sobre as proporções do problema em minha área de atuação. Empregar todos os esforços para a prevenção e controle desse fator de risco em mudanças no estilo de vida da população com medidas que permitem diminuir a morbidade e mortalidade desses pacientes.

Portanto esperamos realizar uma mudança nos hábitos e estilos de vida com adoção de uma dieta balanceada e da prática de atividades físicas de maneira que

transformemos a qualidade de vida, alcançando o controle e prevenção de complicações em pacientes com diagnóstico afetados por essa doença. ⁽⁶⁾

2. OBJETIVOS:

O presente projeto de intervenção tem por objetivo:

2.1 Objetivos Geral:

Conhecer como o sedentarismo influencia na Hipertensão Arterial e sua interação com os pacientes da área de abrangência da equipe da Unidade Básica de Saúde “José Simões” – Dumont.

2.2 Objetivos Específicos

- Identificar o sedentarismo como fator de riscos da Hipertensão Arterial na população estudada.
- Avaliar o nível de conhecimento, dos usuários da área de abrangência, sobre o sedentarismo como fator de risco na hipertensão arterial sistêmica.
- Efetivar ações educativas de prevenção das complicações da doença junto a população e equipes de saúde.
- Incentivar ações para a prática de esportes.

3. Metodologia

3.1 Sujeitos envolvidos no benefício da Intervenção

Do total de 2010 usuários, cadastrados e atendidos pela Equipe de Saúde da área de abrangência da UBS, portadores de Hipertensão Arterial, diagnosticados pela equipe de saúde da UBS, com idade superior a 18 anos, será escolhida uma amostra de 60 usuários de acordo com o espaço para as atividades, que participarão desta intervenção.

Esta amostra será escolhida aleatoriamente por meio de sorteios. O sorteio acontecerá por meio de informações do Sistema de Informação em Atenção Básica (SIAB), onde aparece uma listagem de números indicando cada família de cada micro área.

O trabalho será realizado pela responsável pelo projeto com o apoio da equipe da UBS.

3.2 Cenários da Intervenção.

O trabalho de intervenção sobre a influência do sedentarismo no aparecimento da Hipertensão Arterial Sistêmica como fatores de risco acontecerá na área de abrangência da Unidade Básica de Saúde “José Simões” do bairro Novo Dumont na cidade de Dumont.

A área de abrangência da Unidade de Saúde da UBS conta com uma população de 3012 habitantes, tem uma equipe de Estratégia de Saúde da Família, composta por 01 micro áreas, para um total de 2010 usuários cadastrados no Sistema Único de Saúde. O número de pacientes sedentários é de 1530 nesta área de abrangência.

A UBS “José Simões”, conta com uma equipe de 04 profissionais sendo eles um médico, duas enfermeiras e um fisioterapeuta incluindo 04 agentes comunitários de saúde.

As etapas do projeto acontecerão nas dependências na própria unidade.

3.3 Estratégias e Ações.

Com o objetivo de contribuir para a diminuição do sedentarismo como fator de risco para a Hipertensão, tanto dos casos novos, como melhorar a qualidade de vida das pessoas que tem esta doença, este projeto de intervenção acontecerá em 02 momentos.

Em primeiro momento será realizada uma capacitação para os 04 agentes comunitários de saúde da Unidade, para que conheçam aspectos importantes da HAS e dos fatores de risco neste caso o sedentarismo. Esta capacitação se realizará por meio de palestras e discussões nas reuniões de equipes que acontecem na Unidade toda semana, no período de um mês. Esta capacitação será realizada pelo profissional responsável pelo projeto, podendo convidar outros profissionais da rede de atenção em saúde.

Depois de capacitados os agentes comunitários de saúde (ACS) irão fazer visitas domiciliares a todos os Hipertensos da área de abrangência, para levantar o maior número de informações possíveis sobre a realização de atividades físicas.

Nesta visita também serão explicados os objetivos do projeto e, caso aceitem, a eles será apresentado um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, a fim de deixá-los à vontade para participar do mesmo.

Também em relação às questões éticas, para da realização do estudo serão tomados todos os cuidados pertinentes a um trabalho com seres humanos, o projeto de intervenção será encaminhado para sua aprovação pelo Gestor da Saúde do Município e pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de São Paulo – UNIFESP.

Feito o levantamento e de posse destes dados a equipe se reunirá para planejar os encontros com os pacientes.

Os 60 usuários serão visitados, pela equipe de saúde, e serão convidados a participar de 04 encontros que acontecerão na própria unidade de saúde para receber informações e orientações sobre a HAS, a influencia do sedentarismo como fator de risco desta doença, com vistas a fazer mudanças no fator de risco presente na vida de cada paciente, para diminuir a prevalência de pressão arterial de cada um deles além da quantidade de remédios consumidos por dia. Estes encontros acontecerão uma vez por semana, durante 01 mês com duração de 02 horas cada.

Terminada esta etapa do projeto de intervenção, os pacientes com Hipertensão Arterial terão acompanhamento em consultas e visitas domiciliares regularmente para acompanhamento e avaliação da sua situação de saúde e das melhorias após o projeto de intervenção.

Etapa 1

As visitas familiares foram realizadas nas casas da comunidade onde moram os pacientes sedentários escolhidos segundo as fichas SIAB A e B. Explicando os objetivos de investigação (ver anexo 1) fazendo convite para compor o grupo.

Etapa 2

Depois de ter identificado os pacientes sedentários presentes e cadastrados na Unidade Básica de Saúde, serão convocados para uma reunião do grupo na unidade de saúde para descrição rápida do objetivo e a importância do projeto de intervenção. Posteriormente irá preencher um questionário (anexo 2). Será aplicado para avaliar o nível de conhecimento sobre o sedentarismo e a Hipertensão Arterial Sistêmica antes da intervenção (anexo 3).

Etapa 3

As palestras serão semanais sobre generalidades do sedentarismo em grupo de 60 pessoas, será abordado o conceito da HAS, sedentarismo. No final da palestra uma sessão de perguntas e respostas será feita e depois uma dinâmica de grupo (debate) terá lugar direcionando as ações preventivas. Dessas palestras participarão a equipe de saúde.

Etapa 4

Agendamento de consultas individuais para conscientização da importância da consulta periódica e monitoramento do fator de risco.

Etapa 5

Trabalho da equipe na comunidade para criar grupos de apoio e lograr conscientizar a população sobre a importância de exercício físico e que se sinta responsabilizada com o problema e lograr que se conscientize em modificar este fator de risco associado à Hipertensão Arterial.

Etapa 6

Serão realizadas reuniões mensais na unidade de saúde, nos quais será discutido um tema relacionado com a HAS.

Estratégia de ações.

Temas	Responsável	Local
Avaliação Inicial - identificação e cadastro das mães.	Medico e Enfermeiro	Sala Reuniões
Atividade Educativa – Definições e Introdução sobre a asma brônquica.	Médico clínico geral e Pediatra	Sala Reuniões
Atividade Educativa – sobre fatores predisponentes e causais da doença.	Médico	Sala Reuniões
Atividades Educativas sobre - Atividades da Vida Diária e higiene ambiental.	Médico – Enfermeiro – Terapeuta Ocupacional	Sala Reuniões
Atividade Educativa – - como enfrentar as crises de asma.	Médico	Sala Reuniões
Atividade Educativa – Tratamento das entre crises.	Médico	Sala Reuniões
Atividade Educativa – signos de alarma e complicações da asma.	Médico e Pediatra	Sala Reuniões
Avaliação final dos conhecimentos adquiridos nas atividades educativas.	Médico e Enfermeiro.	Sala Reuniões

3.4. Avaliação e Monitoramento.

A avaliação e monitoramento devem acontecer por meio de observações nos serviços de saúde, nas consultas na Unidade de Saúde e nas visitas domiciliares, por meio da constatação e observação dos novos casos da Hipertensão Arterial e o sedentarismo como fator de risco associados. Também serão observados, nos encontros com a comunidade, a falta de hábitos adequados de vida, complicações e mau controle da doença.

6.Resultados esperados

Por meio deste projeto de intervenção espera-se que a equipe possa conhecer a população da área de abrangência que apresenta Hipertensão Arterial e o número de pacientes sedentários. Investir na atividade física regular para garantir uma melhor qualidade de vida, perda ponderal moderada. Lograr que os pacientes entendam que a atividade física tem sido apontada como principal medida não medicamentosa, pois assume aspecto benéfico e protetor no tratamento de doenças cardiovasculares e crônicas.

7.REFERÊNCIAS

1. Mendes EV. O cuidado das condições crônicas na atenção primária à saúde: o imperativo da consolidação da estratégia da saúde da família. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde; 2012.
2. Zarate, H. 2010. As últimas recomendações da OMS frente à hipertensão arterial. [Disponível em:
<http://www.colegiomedico.cl/Default.aspx?tabid=760&selectmoduleid=2494&ArticleID=359>. [Março, 2010]
3. Brasil, Ministério da Saúde. Brasil 2010. Uma Saúde de análise de Situação saúde e evidencia de Ações impacto Calendário comunidade de vigilância em saúde Brasília – DF: Ministério de Saúde; 2011.
4. National heart Lung and Blood Institute. The seventh report of the joint national committee on prevention, detection, evaluation, and treatment of high blood pressure,2004. Disponível em:<<http://www.nhlbi.nih.gov/guidelines/hypertension/>>
5. Proyecto GUIA: Un modelo para Comprender y Promover la Actividad Física en Brasil y Latinoamérica: Michael Pratt, Ross C. Brownson, Luiz Roberto Ramos, Deborah Carvalho Malta, Pedro C. Hallal, Rodrigo S. Reis, Diana C. Parra, y Eduardo J. Simões, 2009.
6. Rivera JA, Barqueira S, González-Cossío T, Olaiz G, Sepúlveda J. Nutritiontransition in México and in otherLatin American countries. Nutr Rev. 2004; <http://www.projectguia.org>

8.ANEXOS

ANEXO 1 TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

INTERVENÇÃO EDUCATIVA EM PACIENTES HIPERTENSOS: O SEDENTARISMO COMO FATOR CAUSAL DA DOENÇA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA, DUMONT, SÃO PAULO, 2015.

As informações que seguem abaixo estão sendo fornecidas para sua participação voluntária neste estudo, que tem por objetivo - conhecer como o sedentarismo influencia na Hipertensão Arterial e sua interação com os pacientes da área de abrangência da equipe da Unidade Básica de Saúde “José Simões” – Dumont.

Os dados serão coletados por meio de um questionário composto por perguntas objetivas que serão respondidas individualmente, sem a presença do pesquisador, 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.

O principal pesquisador é o pós-graduando Yoandrys Rodríguez Corona que pode ser encontrada no endereço: Av. 21 de Março, 2320, Jardim Adelaide – Dumont -SP telefone: (16) 3944-2737 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 o pesquisador 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

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

Assinatura do (a) entrevistado (a)

Pesquisador

ANEXO 2. Questionário

Nome: _____

Data de nascimento: _____ Idade _____ Sexo: _____

Endereço: _____

RG: _____ Escolaridade: _____

1. O que é Hipertensão Arterial Sistêmica? Responda verdadeiro o falso.

- a) Uma doença contagiosa.
- b) Uma doença crônica.
- c) Uma infecção
- d) Uma doença sexualmente transmissível.
- e) Elevação excessiva da pressão arterial.

2. Marque com uma **X** qual dos seguintes sintomas você acha que são comuns em pacientes com Hipertensão Arterial.

- a) DOR de cabeça, tontura.
- b) Coceira.
- c) Aumento do apetite.
- d) Tosse.
- e) Todas as anteriores

3. Marque com uma **X** os fatores de risco na Hipertensão Arterial.

- a) Fumo.
- b) Consumo de bebidas alcoólicas.
- c) Obesidade.
- d) Falta de atividade física.
- e) Todas as anteriores.

4. Os órgãos afetados pela Hipertensão arterial são :

- a) Cérebro
- b) Rins
- c) Coração
- d) Olhos
- e) Todos os anteriores.

ANEXO 3

Chave para escala de classificação e respostas

O questionário terá valor de 10 pontos:

Pergunta 1 (terá valor total de 2.5 pontos, cada resposta correta (0.5).

O que é Hipertensão Arterial sistêmica? Responda verdadeiro (V) ou falso (F).

- a) F_ Uma doença contagiosa.
- b) V_ Uma doença crônica.
- c) F_ Uma infecção.
- d) F_ Uma doença sexualmente transmissível .
- e) V_ Elevação excessiva da pressão arterial .

Pergunta 2 (terá valor total de 2.5 pontos, sendo única correta a alternativa (a).

Marque com uma **X** qual dos seguintes sintomas você acha que são comuns em pacientes com Hipertensão Arterial.

- a) Dor de cabeça, tontura.
- b) Coceira.
- c) Aumento do apetite.
- d) Tosse
- e) Todas as anteriores.

Pergunta 3 (terá valor total de 2.5 pontos, sendo a única correta a alternativa (e).

Marque com um **X** os fatores de risco na Hipertensão Arterial.

- a) Fumo.
- b) Consumo de bebidas alcoólicas.
- c) Obesidade
- d) Falta de atividade física.
- e) Todas as anteriores.

Pergunta 4 (terá valor total de 2.5 pontos, sendo a única correta a alternativa (e)

Os órgãos afetados pela Hipertensão Arterial são:

- a) Cérebro.
- b) Rins.
- c) Coração.
- d) Olhos.
- e) Todos as anteriores.