



# **Ações educativas para o controle da Hipertensão Arterial na UBS Jardim São Bento**

Aluna: Yolanda Maria Hernandez Cuadrado

Orientadora: Ieda Aparecida Carneiro

São Paulo  
Março - 2015



## SUMÁRIO

1. Resumo.....	3
2. Introdução.....	4
3. Objetivo.....	6
4. Metodologia.....	7
4.1 Cenário da Intervenção.....	7
4.2 Sujeitos da Intervenção.....	7
4.3 Estratégias e ações.....	7
4.4 Avaliação e Monitoramento.....	8
5. Resultados esperados.....	9
6. Cronograma.....	10
7. Referências.....	11
8. Anexo.....	12

## 1. RESUMO

**Introdução:** As Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) representam uma ameaça para a saúde e desenvolvimento a todas as nações. **Objetivo:** Diminuir a incidência da hipertensão arterial na população atendida pela equipe de saúde número 5 da UBS São Bento Alegre. **Método:** Estudo de Intervenção Educativa que será realizado com 20 adultos, que concordarem em participar do estudo de forma voluntária que são atendidos na UBS São, com idade igual ou superior a 18 anos, ambos os gêneros, com diagnóstico de HAS. Será utilizado um questionário sobre características sócio-demográficas e clínicas para verificar o conhecimento do paciente sobre a HAS, sintomas, tratamento, complicações e prevenção. Após aplicação será avaliado o nível de conhecimento do paciente sobre a patologia e será realizada orientação sobre prevenção, tratamento, complicações da HAS. **Resultados Esperados:** Redução do número de HAS e suas complicações.

### **Descritores:**

Hipertensão, complicação, prevenção.

## 2.INTRODUÇÃO

As Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) representam uma ameaça para a saúde e desenvolvimento a todas as nações. A Organização Mundial da Saúde (OMS) estima em cerca de 36 milhões as mortes anuais por esse grupo de doenças, cujas taxas de mortalidade já são muito mais elevadas nos países de baixa e média renda<sup>(1)</sup>.

O aumento crescente das DCNT - ou como tem sido denominada a "epidemia de DCNT" afeta principalmente as pessoas com menor renda e escolaridade, por serem exatamente as mais expostas aos fatores de risco e com menor acesso às informações e aos serviços de saúde, acentuando ainda mais as desigualdades sociais<sup>(1,2)</sup>.

A Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) é uma doença crônica não transmissível, de natureza multifatorial, e, apresenta como sinais e sintomas picos de pressão, tontura, cefaleia, mal estar geral, entre outros<sup>(1)</sup>.

No Brasil, segundo o Ministério da Saúde, a Hipertensão Arterial está associada em 85 % dos casos de Acidente vascular cerebral (AVC) e 40% das pessoas que sofrem infarto agudo do miocárdio, desta forma, tornou-se um desafio para a Saúde Pública<sup>(3)</sup>.

A Hipertensão é uma doença que atinge aproximadamente 30% da população Brasileira, sendo que muitos casos sem tratamento evoluem para doenças cardíacas e para complicações graves como o Infarto Agudo do Miocárdio (IAM)<sup>(3)</sup>.

Estudos recentes têm mostrados que a hipertensão arterial sistêmica tem apresentado alta incidência nos adultos jovens, entre 25 e 39 anos, chegando cerca de 11 a 20% dos casos<sup>(3,4)</sup>. A hipertensão arterial possui natureza multicausal e os seus principais fatores de risco são distribuídos entre não modificáveis (como histórico familiar e fatores genéticos) e modificáveis (estilo de vida, tabagismo, sedentarismo, alimentação inadequada), entre eles destaca-se atualmente, a obesidade e o excesso de peso.

A hipertensão arterial é uma doença que acomete grande parte da população, e o seu crescimento deve-se a vários fatores de risco que propiciam ao seu aparecimento. Apresentando-se cada vez mais em populações mais jovens, constituindo-se a segunda causa de morte entre a faixa etária de 45-64 anos e a terceira entre 25-44 anos, desta forma, mostra-se cada vez mais necessário estudos no que tange à busca, prevenção, controle e acompanhamento dos casos<sup>(5)</sup>.

Por ser uma doença crônica, inúmeros fatores influem na adesão e continuidade do tratamento. Estudos recentes mostram que a obesidade tem alta prevalência entre os hipertensos, e que muitas vezes o próprio paciente não considera a obesidade como um fator de risco e de acometimento do controle da pressão arterial. Ainda, a falta de informação e orientações quando o diagnóstico da doença aparece como fator importante na dificuldade da adesão ao tratamento e a hábitos de vida mais saudáveis<sup>(6,7)</sup>.

Durante a consulta médica ocorrem situações peculiares, e o fato do paciente assumir a responsabilidade de que já havia deixado de tomar os medicamentos, por exemplo, significa que o paciente está confiando no profissional, que estabeleceu um vínculo de confiança e segurança, e este se sente seguro em relatar suas dificuldades em relação à não aderência ao

tratamento medicamentoso. O paciente pode referir que se esqueceu de tomar o medicamento, faltou remédio na farmácia, não dispõe de recursos para a aquisição dos medicamentos que não são fornecidos pela Unidade de Saúde, não teve apoio da família, não foi bem instruído pelo profissional de saúde sobre o modo de preparo e tomada das medicações nos horários estabelecidos e que não entendeu as instruções recebidas. Situações estas que dificultam o controle dos níveis tensionais dos pacientes hipertensos e que pode levá-los a riscos de complicações<sup>(5)</sup>.

Na avaliação adequada do tratamento são consideradas as características individuais e os fatores de riscos apresentados, agrupando o tratamento em dois grupos: farmacológico e não farmacológico, no tratamento não farmacológico são recomendações principais: alimentação saudável, consumo controlado de sódio e de álcool, ingestão de potássio e combate ao sedentarismo e ao tabagismo, diversos estudos atingem resultados positivos e preventivos ao modificar modos e estilos de vida prejudiciais<sup>(5, 6, 8, 9,10)</sup>.

Diante desta problemática e considerando como um problema de saúde pública, sendo alvo de estudos em nosso meio, a participação da equipe de saúde pública é fundamental em sua atuação junto a esta clientela, emergindo a necessidade de conhecer esta situação.

O área de abrangência é o Posto de Saúde da Família JD São Bento esta situado no município de São Paulo, na região Sul, encontra-se localizada na zona urbana, com nove equipes de saúde da família. Minha equipe esta composta por seis agentes comunitários de saúde (ACS), dois técnico de enfermagem, uma enfermeira e um médico. A área de abrangência da ESF (Estratégia de Saúde da Família) tem uma população de 3192 habitantes cadastrados.

Na elaboração do diagnóstico situacional, da nossa área foram identificados os seguintes problemas: baixa porcentagem de hipertensos controlados, elevada incidência de acidentes vasculares encefálicos, obesidade e sobrepeso, baixa prevalência de Diabetes Mellitus, alcoolismo e tabagismo.

A prevalência para HAS nos referido bairro acima citado, era de 12,3% (SIAB 2014), porém, de acordo com pesquisa ativa no momento, resultou em um aumento para 16,2%, num total de hipertensos correspondendo às prevalências para zonas urbanas, superior à do município, tendo a necessidade de continuar o trabalho de pesquisa já que a prevalência reportada por estudos para o estado de São Paulo é 32%<sup>(11,12)</sup>.

Reconhecendo a importância de que a detecção precoce dos fatores de risco para Hipertenso Arterial possa minimizar ou reduzir a oportunidade de exposição das pessoas as esses fatores, pretende-se minimizar esses fatores através de um projeto de intervenção educativa.

### **3. OBJETIVO**

Diminuir a incidência da hipertensão arterial na população atendida pela equipe de saúde número 5 da UBS São Bento Alegre através de um projeto de intervenção com ações educativas.

#### **3.1 Objetivos Específicos.**

3.1.1 Identificar a frequência de Hipertensão Arterial da população adulta atendida na UBS Jardim São Bento durante o ano 2014.

3.1.2 Caracterizar o grupo de estudo segundo algumas variáveis biológicas e sociodemográficas.

3.1.3 Identificar os fatores de riscos para hipertensão arterial da população atendida na área de abrangência da Equipe 6.

3.1.4 Desenhar programa de ações educativas dirigidas a prevenir a morbidade da Hipertensão Arterial.

## **4.MÉTODO**

Trata-se de um estudo de Intervenção Educativa que será realizado com pacientes atendidos na UBS São Bento.

### **4.1 Cenário da Intervenção**

Este estudo será realizado na UBS São Bento - São Paulo, no período de Julho á Dezembro de 2015.

O Posto de Saúde da Família Jardim São Bento esta situado no município de São Paulo, na região Sul, encontra-se localizado na zona urbana, com nove equipes de saúde da família.

A equipe que irá ser estudada esta composta por seis agentes comunitários de saúde (ACS), dois técnico de enfermagem, uma enfermeira e um médico.

A área de abrangência da ESF (Estratégia de Saúde da Família) tem uma população 3192 habitantes cadastrados.

### **4.2 Sujeitos da Intervenção**

A amostra será constituída por 20 adultos, que concordarem em participar do estudo de forma voluntária, após lerem e assinarem o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (Anexo 1).

Como critérios de inclusão serão estudados pacientes com idades igual ou superior a 18 anos, ambos os gêneros, com diagnóstico de HAS, capazes de responder verbalmente ou pela escrita um questionário.

Serão excluídos pacientes com idades inferior a 17 anos, e os que não concordarem em participar do estudo.

### **4.3 Estratégias e Ações**

Será aplicado um questionário com questões sobre características sócio-demográficas e clínicas (Anexo 2).

Será utilizado um questionário para verificar o conhecimento do paciente sobre a HAS, sintomas, tratamento, complicações e prevenção.

A aplicação do questionário será realizado pela própria pesquisadora do estudo após a consulta em ambiente calmo e tranquilo.

Após aplicação dos questionário será realizada orientação sobre HAS sintomas, tratamento, complicações e prevenção.

A intervenção educativa buscará contribuir para diminuir a frequência de hipertensão arterial por causa de múltiplos fatores de risco nos pacientes da UBS tais como, obesidade, sedentarismo, tabagismo, dislipidemias, alcoolismo, tudo isso podendo ser produto de hábitos ou estilos de vidas inadequados, baixo nível de informação da população e trabalho inadequado da equipe para enfrentar o problema.

Serão propostas temáticas a serem abordadas em linguagem de fácil acesso a partir de reuniões que terão uma periodicidade quinzenal e tempo de duração aproximado de uma hora.

A seleção desse tipo de estudo é uma forma de promover a saúde e prevenir as complicações de hipertensão arterial.

#### **4.4 Avaliação e Monitoramento**

Após o período de 4 semanas o questionário será aplicado novamente e os dados serão comparados para saber a eficácia da orientação.

Os dados serão tabulados em planilhas de Excel e aplicado os testes estatísticos necessários para compreensão dos dados.

O desenvolvimento do estudo irá respeitar os princípios de ética em pesquisa envolvendo seres humanos.

## **5. RESULTADOS ESPERADOS**

Com este projeto espera-se ampliar o nível de informação da população, contribuindo para diminuir o número de sedentários, sobrepesos, obesos, tabagistas, alcoólatras e pacientes com dislipidemias.

Além disso, espera-se aumentar o grau de satisfação da população quanto à atenção prestada pela equipe e, com isso, diminuir as filas na Unidade Básica de Saúde na sala de acolhimento.

## 6. CRONOGRAMA

<b>CRONOGRAMA</b>	Dezembro	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Maio
Elaboração do Projeto	X	X	X	X	X	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

## 7. REFERÊNCIAS

1. World Health Organization . Global status report on non communicable diseases 2010. Geneva: World Health Organization; 2011.
2. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise de Situação de Saúde. Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) no Brasil 2011-2022. Brasília: Ministério da Saúde; 2011.
3. 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.
4. BRUNNER,L. S, SUDDARTH, D. S. Tratado de Enfermagem médico-cirúrgica.6.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1990. v.1, unid. 2, cap.6: avaliação da saúde do cliente/ paciente. Exame físico e avaliação nutricional.
5. CARLETTI, L., et al. Resposta da Pressão Arterial ao Esforço em Adolescentes: Influencia do Sobrepeso e Obesidade. Arquivo Brasileiro de Cardiologia,v.91,n.1,p.25-30,2008.2011.
6. CONSENSO Brasileiro de Hipertensão Arterial,3., Campos do Jordão,1998.
7. Gus I,HarzheimE,Zaslavskyc,MedeiraC,,Gusm.prevalence,Awareness,And Control of Systemic arterial Hypertension in the state of rio Grande do Sul.Arq Bras Cardiol 2004.
8. KUSCHNIR, M.C.C; MENDONÇA, G.A.S. Fatores de risco associados à hipertensão arterial em adolescentes. Jornal de Pediatria, v.83, n. 4, 2007.
9. LESSA, I., et al. Hipertensão arterial na população adulta de Salvador (BA)- Brasil.Arquivo Brasileiro de Cardiologia, v.87, n.6, p.747-59, 2006.
10. MARTINS, L. M., França, A. P. D., Kimura, M. Qualidade de vida de pessoas com doença crônica. Rev. Latinoam. Enfermagem, v. 4, n.3, p.5-18,dez.1998.
- 11.Weschenfelder Magrini D., Gue Martini J.. Hipertensión arterial: principales factores de riesgo modificables en la estrategia salud de la familia. Enferm. glob. [revista en la Internet]. 2012 ; 11(26): 344-353.
12. MION JR, Décio ; PIERIN, Angela MG ; BENSENOR, Isabela M. ; MARIN, Júlio César M. ; COSTA, Karla Ryuko Abe ; .Hipertensão arterial na cidade de São Paulo: prevalência referida por contato telefônico. 2010.

## ANEXO 1

### TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Eu, \_\_\_\_\_, portador(a) do RG No. \_\_\_\_\_, após ter sido esclarecido(a) pela Médica Yolanda Maria Hernandez Cuadrado a respeito do projeto de pesquisa, concordo em participar deste estudo. Estou ciente de que não serei identificado em nenhum momento deste estudo, que minhas respostas não influenciarão em nada o meu tratamento e que não corro riscos ao me submeter a este estudo. Ficou claro que a minha participação é isenta de despesas e que tenho garantia de acesso a tratamento hospitalar, quando necessário. Concordo, voluntariamente, em participar deste estudo sobre **Ações educativas para o controle da Hipertensão Arterial na UBS Jardim São Bento** e sei que posso retirar o meu consentimento a qualquer momento, sem penalidades ou qualquer prejuízo ao meu tratamento.

\_\_\_\_\_ Data: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_  
(Assinatura do paciente ou representante legal)

\_\_\_\_\_ Data: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_  
(Assinatura da testemunha)

Declaro que obtive de forma apropriada e voluntária, o Consentimento Livre e Esclarecido deste paciente para a participação neste estudo.

\_\_\_\_\_ Data: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_  
(Yolanda Maria Hernandez Cuadrado)

