

**CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE DA
FAMÍLIA**

**Nível de conhecimento e intervenção educativa sobre os fatores de risco
para hipertensão arterial em adultos jovens**

Yuneisy Sanchez Arévalo

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Universidade Federal São
Paulo como requisito para obtenção do título de Especialista
em Atenção Básica em Saúde da Família.

Orientadora: Cássia Regina Vancini Campanharo

**SÃO PAULO
2015**

Sumário

		Página
1	Introdução	3
1.1	Identificar e apresentar o problema	4
1.2	Justificar a intervenção	4
2	Objetivos	4
2.1	Geral	4
2.2	Específicos	4
3	Metodología	5
3.1	Sujeitos envolvidos no benefício da intervenção	5
3.2	Cenário da intervenção	5
3.3	Estratégias e ações	5
3.4	Avaliação e monitoramento	6
4	Resultados esperados	6
5	Cronograma	6
6	Referências	7

1 Introdução

1.2 Identificar e apresentar o problema

Desde 1975 a Organização mundial da saúde (OMS) estabeleceu que a doença cardiovascular de maior morbidade na população adulta é a hipertensão arterial sistêmica (HAS), a qual tem um grande interesse clínico, epidemiológico e social por os grandes efeitos que tem sobre a saúde, a longevidade e as atividades laborais e sociais do paciente, o que repercute sobre a família e a sociedade. (1)

A OMS, a Associação Internacional de Hipertensos e outras equipes de *experts* insistem na necessidade de intensificar e atualizar métodos e estratégias para modificar o estilo de vida. (2)

A classificação "pré-hipertensão" introduzida no último informe Joint, reconhece esta relação e a necessidade de incrementar a educação para a saúde por parte dos profissionais sanitários e as autoridades oficiais para reduzir os níveis de pressão e prevenir a aparição da hipertensão arterial sistêmica na população geral.² A promoção de melhora no estilo de vida no marco da atenção primária da saúde é uma forma de passar tal responsabilidade para a saúde pública. (3,4)

A hipertensão arterial sistêmica é uma doença crônica, cujo controle é essencial para a prevenção de complicações relacionadas, como alteração cardiovascular, cerebral, dentre outras. Constitui um sério problema de saúde pública no mundo inteiro. E responsável por 25 a 40% da etiologia multifatorial da cardiopatia isquêmica e dos acidentes vasculares cerebrais respectivamente; portanto, caracteriza-se como uma das causas de maior redução da qualidade e expectativa de vida dos indivíduos. (5)

No Brasil, sua prevalência oscila entre 15 e 20% na população adulta. Estima-se em 36 milhões o número de mortes prematuras até o ano de 2015; com especial atenção aos países em desenvolvimento, que, ao contrário dos desenvolvidos, têm sua população doente cada vez mais jovem, frequentemente com complicações e mortes precoces. (6)

Dentre os fatores de risco que guardam relação com a hipertensão arterial sistêmica encontram-se: idade, sexo, cor da pele, hereditariedade, dieta

rica em sódio, fatores socioculturais, uso de álcool, habito de fumar, hiperlipidemias, entre outros. (6,7,8)

1.2 Justificar a intervenção

A hipertensão arterial (HA) se destaca, dentro do universo das doenças crônicas pela amplitude de suas expressões, como: a contínua e elevada taxa de mortalidade, a correlação com outras formas de adoecimento (insuficiência renal crônica, acidente vascular encefálico, infarto do miocárdio), o impacto sócio-econômico devido aos custos com tratamento e internações, a limitação da condição de vida e todo o processo de adesão ao tratamento.

Com esta investigação se expõe uma iniciativa que tem como fim promover a educação a quem mais a necessita, além da busca ativa na população com fatores de risco carentes de controle médico, com o fim de prevenir os danos e custos que esta doença possa produzir, tanto na família, na comunidade, e na sociedade em geral, pois esta faixa etária geralmente é a mais produtiva economicamente, também educando esta população jovem podemos alcançar mudanças no estilo dos pais, avós, e até dos filhos.

2 Objetivos

2.1 Geral

Diminuir a incidência de hipertensão arterial sistêmica (HAS) na Unidade Básica de Saúde (UBS) Vila Isabel.

2.2 Específicos

Caracterizar a população de 20 a 40 anos da UBS Vila Isabel.

Determinar o nível de conhecimento da população de 20 a 40 anos sobre fatores de risco para HAS na UBS Vila Isabel antes de uma intervenção educativa.

Desenhar um plano de intervenção para diminuir a incidência de HAS na UBS Vila Isabel.

Aplicar um plano de intervenção para diminuir a incidência de HAS na UBS Vila Isabel.

Avaliar o nível de conhecimento da população de 20 a 40 anos sobre fatores de risco de HAS na UBS Vila Isabel depois da intervenção.

3 Metodologia

3.1 Sujeitos envolvidos no benefício da intervenção

Realizar-se-á um estudo de intervenção educativa com o objetivo de elevar o nível de conhecimento sobre os fatores de risco para HAS, na população de 20 a 40 anos da UBS Vila Isabel, e assim diminuir a incidência da HAS nesta população.

3.2 Cenário da intervenção

A intervenção se realizará na UBS Vila Isabel, município São Carlos do estado São Paulo.

3.3 Estratégias de ações

A intervenção será realizada em três etapas: diagnóstica; intervenção e avaliação.

Etapa diagnóstica

Na etapa diagnóstica será aplicado um questionário inicial para identificar o nível de conhecimento sobre fatores de risco para hipertensão arterial; elaborado após revisão bibliográfica e de maneira que seja compreensível para a população do estudo.

Etapa de intervenção

Durante a etapa de intervenção a população será dividida em subgrupos, para que as intervenções sejam mais efetivas.

Serão realizadas quatro discussões grupais com o objetivo de aprofundar em alguns tópicos de interesse. Posteriormente se realizará um programa educativo, para cada um dos subgrupos, dirigido pelo investigador

principal e pelas enfermeiras da UBS. A intervenção será realizada na UBS com uma duração de duas horas cada encontro e uma por semana por um período de quatro semanas.

3.4 Avaliação e monitoramento

Ao finalizar o programa será aplicado novamente o questionário para determinar os conhecimentos adquiridos e assim comparar com os resultados iniciais, avaliando a efetividade das técnicas empregadas.

4 Resultados esperados

O principal resultado esperado é a com esta intervenção e a diminuição da incidência da HAS na população de adultos jovens atendidos na UBS Vila Isabel.

5 Cronograma

Atividade	2015				
	Jan.	Fev.	Mar.	Abr.	Mai.
Delimitar a pergunta de pesquisa					
Redação da introdução e dos objetivos					
Redação do método					
Leitura e aprovação da versão final pelo orientador					
Entrega do TCC					

6 Referências Bibliográficas.

- 1-Lessa I. Epidemiologia da hipertensão arterial. O adulto brasileiro e as doenças da modernidade. Epidemiologia das doenças crônicas não-transmissíveis. São Paulo: Editora Hucitec/Rio de Janeiro: ABRASCO; 1998.
- 2- Aram V. Chobanian, George L. Bakris, Henry R. Black, William C.ushman, Lee A. Green. Septimo informe del Comité Nacional Conjunto en prevención, detección, evaluación y tratamiento de la hipertensio arterial. JNC-7[internet] ,2015. [citado 12 Abril 2015]; 7(1) 5-7. Disponible em <http://cardiologiadepanama.org/documentos/jnc-7/> 2011.
- 3-Prof. Fernando Resende Pompeu. Tratamento não-farmacológico da hipertensão arterial.[citado 12 abril 2015]
Disponible em: www.medicina.ufmg.br/edump/clm/imphipert.htm
- 4- Fernandes RA, Zanesco A. Early physical activity promotes lower prevalence of chronic diseases in adults Hypertens Res. 2010;33(9):926-31.
- 5-Sociedad Europea de Hipertensión; Sociedad Europea de Cardiología. Mancia et al. Guía de practica clínica para el manejo de la hipertensión arterial. Revista Española de Cardiología. 2013; 66(10): 880.e1-880.e64
- 6-FREITAS, O.C. et al. Prevalence of hypertension in the urban population of Catanduva, in the state of São Paulo, Brasil. *Arquivos Brasileiros de Cardiologia*, São Paulo, v.77, n.1, p.9-21, 2001
- 7-4. Ford ESE, Cooper RS. Risk factors for hypertension in a national cohort study. *Hypertension* 2005; 18:598-606.
- 8-13 Alberto C. *Consenso Latinoamericano sobre hipertensión arterial*. *Journal of Hypertension* 2010; 6(2):1-22.
- 9- Fuchs FD. Hipertensão arterial sistêmica. In: Duncan BB, Schmidt MI, Giugliani ERJ, et al. *Medicina ambulatorial: condutas de atenção primária baseada em evidências*. Porto Alegre: Artmed; 2007. p.641-56.

