

Projeto de Intervenção - ESF Unifesp

Título: A importância da educação em saúde para promoção da qualidade de vida e adesão ao tratamento da Hipertensão Arterial.

Nome do aluno: Amália Cristina de Camargo Oliveira Almeida

Nome do Orientador: Alexandre Luiz Affonso Fonseca

Introdução:

A Hipertensão Arterial (HA) é um importante fator de risco para doenças decorrentes de aterosclerose e trombose, que se exteriorizam, predominantemente, por acometimento cardíaco, cerebral, renal e vascular periférico. É responsável por 25% a 40% da etiologia multifatorial da cardiopatia isquêmica e dos Acidentes Vasculares Cerebrais (AVCs), respectivamente (FUCHS, F. D, 2004). É uma doença silenciosa, que vem avançando com números alarmantes, sendo que as parcelas da população mais atingidas são a dos idosos, a das pessoas do gênero feminino, a dos negros e a daqueles que têm antecedentes familiares de hipertensão.

A HA é uma doença crônica, que está associada a vários fatores, a saber: estilo de vida sedentário, alimentação inadequada, jornada de trabalho exaustiva, além de fatores biológicos, socioeconômicos e ambientais; não podemos esquecer ainda da importância de um tratamento adequado a este tipo de doença, tendo em vista a necessidade de modificações de estilo de vida, que são fundamentais no processo terapêutico e na prevenção da HA.

Para a eficácia do tratamento da HA é essencial que sejam realizadas medidas farmacológicas e não-farmacológicas; a orientação de medidas terapêuticas não-farmacológicas contribui para a compreensão da doença, para a avaliação dos sinais e sintomas, para o estímulo aos hábitos saudáveis, para a conscientização com relação à importância da mudança no estilo de vida e ao uso de medicamentos e para a compreensão de seus efeitos adversos, bem como para o incentivo à participação do paciente em programas de autocuidado (BADIA, C. et al, 2002).

A qualidade de vida é fundamental e deve ser levada em consideração no tratamento anti-hipertensivo. Pacientes que sabem que são portadores de hipertensão apresentam níveis de qualidade de vida inferiores. Qualidade de vida pode ser definida como “a percepção do indivíduo de sua posição na vida no contexto da cultura e sistemas de valores nos quais ele vive e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações.” (BRITO, D. M. et al, 2008)

Avaliar o impacto físico e psicossocial que esta enfermidade pode causar nos indivíduos acometidos, através de instrumentos de qualidade de vida, é de extrema importância, por permitir conhecer como o paciente se adapta à condição de estar doente e à possibilidade de melhora da situação da saúde e até mesmo da cura da HA.

Visando à eficácia deste projeto de promoção à saúde através de atividades físicas moderadas, faz-se necessário que toda a equipe esteja preparada para atender este paciente em sua integralidade, ou seja, não só em sua patologia, mas sim em todo o seu contexto familiar; é aí que encontramos a maior dificuldade para a adesão ao tratamento, pois a maioria dessas pessoas tem dificuldades em se adaptar às mudanças de hábitos para que possa transformar a realidade de toda a família inserida nesse contexto.

A educação em saúde é uma prática prevista e atribuída a todos os profissionais que compõem a equipe, identificando situações de risco à saúde da comunidade assistida, desenvolvendo processos educativos para a saúde, voltados à melhoria do autocuidado; hoje, a educação em saúde é tida como modelo dialógico, ou seja, diálogo é seu instrumento essencial, e seu principal objetivo é o desenvolvimento da autonomia e da responsabilidade dos indivíduos no cuidado com sua própria saúde, não mais pela imposição do profissional, mas sim pelo desenvolvimento da compreensão da situação de saúde (ALVES, V. S., 2005).

Buscando a promoção e a educação da saúde dos munícipes de Tatuí/SP, que tem uma população estimada em 117.823 habitantes, a área de abrangência desta unidade Básica de Saúde (UBS) é de cerca de 5.000 usuários, dentre os quais 227 hipertensos cadastrados no Programa Hiperdia; destes últimos, 56 participam do grupo semanalmente.

Justificativa: O presente estudo é relevante, tendo em vista a necessidade de estimular a adesão ao tratamento da HA e a promoção à saúde, a fim de prevenir o risco de problemas cardiovasculares; o estudo visa também à mudança do estilo de vida dos pacientes.

Objetivos:

OBJETIVO GERAL: Promover educação em saúde de forma a estimular a melhora da qualidade de vida através do estímulo à atividade física, promovendo a adesão ao tratamento da HA.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

1. Identificar os indivíduos que apresentam maior dificuldade em adesão ao tratamento;
2. Desenvolver ações de educação, prevenção e reabilitação, de forma a facilitar a adesão ao tratamento;
3. Estimular a mudança de hábitos de vida e a prática de atividades físicas;
4. Avaliar a eficácia do projeto no tratamento da HA.

Método:

Local: Unidade Básica de Saúde do Município de Tatuí.

Público-alvo: Pacientes portadores de HA com dificuldades para adesão ao tratamento.

Participantes: Além dos 56 usuários, também participam os profissionais que atuam no atendimento destes pacientes em serviços de atenção primária à saúde.

Ações:

1. Estratégia de divulgação do projeto. Será realizado grupo semanal de educação e atividade física moderada, abordando a cada semana um tema diferente, como: alimentação saudável, mudança de estilo de vida, estresse, entre outros assuntos, visando assim promover práticas preventivas entre esses usuários.
2. Treinamento dos profissionais: No acolhimento e abordagem desses indivíduos, para assim encaminhá-los ao serviço adequado.
3. Processo de implantação do projeto. A estratégia principal será discutir com os profissionais a forma mais adequada de implantação e continuidade deste projeto.

Avaliação / Monitoramento: Para a avaliação da satisfação dos profissionais em relação ao treinamento, será aplicado um questionário estruturado com questões sobre avaliação do processo como um todo.

E, para avaliação dos usuários, pretendemos manter este grupo, para podermos assim observar se houve mudanças no estilo de vida e melhora dos parâmetros da HA dos usuários observados.

Resultados esperados:

O presente estudo poderá trazer benefícios à qualidade de vida dos pacientes e mudanças dos hábitos destes, contribuindo assim com o processo saúde-doença de todos os envolvidos.

Aprimorar a saúde coletiva por meio da implantação de estratégias de disseminação, buscando ir além das práticas tradicionais, levando-se em consideração tanto o contexto cultural quanto os princípios da organização dos sistemas de saúde locais, estabelecendo alianças entre diversos setores da sociedade.

Referências Bibliográficas:

1. ALVES, V.S. *Um modelo de educação em saúde para o Programa Saúde da Família: pela integralidade da atenção e reorientação do modelo assistencial*. Botucatu: Interface-Comunicação, Saúde, Educação, 2005. Disponível em:

<http://www.scielo.br/scielo.phd?script=sci_arttex&pid=S141432832005000100004&Ing=pt&nrm=iso>. Acesso em: 02 nov. 2016.

1. BADIA, C.; ROCA-CUSACHS, A.; DALFÓ, A.; GASCÓN, G.; ABELLÁN, J.; LAHOZ, R. et al. *Validation of the short form of the Spanish Hypertension Quality of Life Questionnaire (MINICHAL)*. 2002. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/abc/v90n2/a10v90_n2.pdf>. Acesso em: 02 nov. 2016

1. BRITO, D. M.; ARAÚJO, T. L.; GALVÃO, M. T.; MOREIRA, T. M.; LOPES, M. V. *Qualidade de vida e percepção da doença entre portadores de hipertensão arterial*. Cad. Saúde Pública, 2008. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csp/v24n4/25.pdf>>. Acesso em: 02 nov. 2016

1. FUCHS, F. D. *Hipertensão arterial sistêmica*. In: Duncan, B. B.; Schmidt, M. I.; Giugliani, E. R. J. et al. *Medicina ambulatorial: condutas de atenção primária baseada em evidências*. Porto Alegre: Artmed, 2004. p. 641-656.