



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO  
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS

CLARIVEL GALVAN GARCIA

INTERVENÇÃO EDUCATIVA PARA MODIFICAR O ESTILO DE VIDA EM PACIENTES  
COM HIPERTENSÃO NO MUNICÍPIO DE PRATÂNIA.

SÃO PAULO  
2018

CLARIVEL GALVAN GARCIA

INTERVENÇÃO EDUCATIVA PARA MODIFICAR O ESTILO DE VIDA EM PACIENTES  
COM HIPERTENSÃO NO MUNICÍPIO DE PRATÂNIA.

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado  
ao Curso de Especialização em Saúde da  
Família da Universidade Federal de São Paulo  
para obtenção do título de Especialista em  
Saúde da Família

Orientação: DÉBORA DUPAS GONÇALVES DO NASCIMENTO

SÃO PAULO  
2018

## **Resumo**

A Hipertensão Arterial é uma condição multifatorial, caracterizada por elevação sustentada dos níveis pressóricos. É uma doença crônica, mais prevalente em países desenvolvidos e em desenvolvimento e se constitui na primeira causa de assistência à saúde aos usuários nas consultas na UBS onde atuo. Por essa razão, propõe-se uma intervenção educativa na UBS Benedito de Souza, aos usuários com hipertensão arterial sistêmica, a fim de alcançar mudanças do estilo de vida dos hipertensos, fornecer informações sobre alimentação saudável, prática de atividades físicas e orientações sobre malefícios do consumo de álcool, tabaco e outros hábitos nocivos a saúde. O objetivo principal é que os pacientes adquiram conhecimento sobre hipertensão com vistas ao adequado controle da doença .

## **Palavra-chave**

Doença Crônica. Hipertensão. Educação em Saúde

## **Introdução**

A Hipertensão arterial (HA) é uma condição multifatorial caracterizada por elevação sustentada dos níveis pressóricos >140 e/ou 90 mmHg, frequentemente associada à distúrbios metabólicos, alterações funcionais e/ou estruturais de órgãos-alvo, sendo agravada pela presença de outros fatores de risco (FR) como dislipidemias, obesidade abdominal, intolerância a glicose e diabetes mellitus (DM). (LEWINGTON et al., 2003 ; WEBER et al., 2014).

A HA é a doença crônica mais prevalente em países desenvolvidos e em desenvolvimento, constituindo um problema de saúde pública mundial, uma vez que é o principal fator de risco para doença cardiovascular e mortalidade (SBC, 2007; KAMADJEN et al., 2006). É apontada como maior fator de risco para desenvolvimento de doença arterial coronariana e mantém associação independente com eventos como morte súbita, acidente vascular encefálico (AVE) , infarto agudo do miocárdio, insuficiência cardíaca, doença arterial periférica e doença renal crônica, fatal e não fatal (LEWINGTON et al , 2003).

A prevalência da hipertensão arterial varia amplamente de população para população, dependendo de fatores ordem biológica, demográfica, social e ambiental, presentes em cada uma delas. Estudos recentes em São Paulo indicam índices de HA entre a população na ordem de 23,6% a 41,4%.(COSTA et al., 2007 ; JARDIM et al ,2007 ; SOUZA et al., 2007). Há uma associação direta e linear entre envelhecimento e prevalência de HAS, relacionada ao aumento da expectativa de vida da população brasileira, que está atualmente em 74,9 anos (PICON et al.,2013).

Uma vez estabelecida o diagnóstico de Hipertensão arterial, o tratamento deverá ser instituído ao paciente e pode compreender terapêutica medicamentosa e não medicamentosa. O tratamento não medicamentoso se refere as modificações no estilo de vida do paciente sendo este nosso principal objetivo, encontrando-se controle de peso, mudança de padrão alimentar (dieta rica em frutas e vegetais, alimentos com baixa densidade calórica e baixos em gordura saturadas e totais), redução do consumo de sal , moderação no consumo de álcool e a prática de exercícios físicos (CHOVANION et al., 2003 ; SBC, 2010 ).

Frente a alta prevalência da hipertensão arterial em nosso município, buscou-se desenvolver uma intervenção educativa na UBS Benedito de Souza para modificar o estilo de vida e diminuir os fatores de risco nestes pacientes, para assim manter a doença compensada e evitar as complicações da mesma, melhorando a qualidade de vida dos pacientes.

## **Objetivos (Geral e Específicos)**

OBJETIVO GERAL: .

Desenvolver ações educativas para os usuários com hipertensão arterial sistêmica na UBS Benedito de Souza .

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

Realizar ações de educação em saúde com vistas a mudança do estilo de vida dos hipertensos;

Orientar sobre os benefícios da alimentação saudável e a prática de atividade física;

Orientar sobre os malefícios do consumo de álcool, tabaco e outros hábitos nocivos à saúde.

## **Método**

Cenário do estudo:

A intervenção será realizada na Unidade Básica de Saúde Benedito de Souza, no município de Pratânia/SP. Atualmente o município conta com 1 ESF composta por médico, enfermagem, 2 auxiliares de enfermagem, dentista, auxiliar de dentista e 6 agentes comunitários de saúde. Atende uma população de 2980 pacientes, distribuídos em 780 famílias, sendo que destes, 345 sofrem de hipertensão.

Sujeitos da intervenção (público-alvo):

Os participantes da intervenção serão os usuários da UBS Benedito de Souza, portadores de hipertensão arterial, de ambos os sexos, que desejarem participar da intervenção.

Estratégias e ações :

1-Inicialmente, os pacientes serão convocados a participar da intervenção educativa, o convite será realizado pelos Agentes Comunitários de Saúde de cada área, em nome de toda a equipe.

2-A atividade acontecerá às sextas-feiras, no decorrer de dois meses, dividida em duas etapas: no primeiro mês será feita Educação em Saúde e no segundo orientações para o cuidado da doença.

3-A primeira etapa - Educação em Saúde: será realizada orientações sobre Hipertensão Arterial (conceito, sintomas, fatores de risco e as complicações mais frequentes que podem ocorrer se a doença não estiver bem controlada). Fornecendo orientações sobre importância de ter uma dieta saudável, importância de fazer atividades físicas, controle de peso corporal, nocividade do tabagismo e alcoolismo para a saúde. Será utilizada uma linguagem simples, com material audiovisual, palestras, murais e banners.

4-A segunda etapa - será realizada a avaliação minuciosa do peso e valores de pressão arterial.

5-Depois das duas etapas concluídas, será realizado o dia D, neste dia os pacientes poderão participar de jogos educativos, técnicas de relaxamento, discussões, esclarecimento de dúvidas, permitindo uma maior interação dos pacientes com a Equipe de Saúde.

Avaliação e Monitoramento:

A avaliação da intervenção será realizada por meio de questionário com perguntas abertas nas duas etapas, assim como com a avaliação e monitoramento periódicos do peso e da pressão arterial dos pacientes.

## **Resultados Esperados**

Espera-se aumentar o conhecimento dos pacientes hipertensos sobre a doença, assim como influenciar positivamente na mudança do estilo de vida destes pacientes, a fim de melhorar a qualidade de vida, o bom controle da doença e a redução de suas morbidades. Pretende-se que os pacientes incorporem a realização do exercício físico, uma dieta balanceada com a quantidade de refeições por dia, diminuindo o consumo de gorduras saturadas, sal e álcool.

## Referências

Chovanion AV, Bakris GL, Black HR, Cusham WC, Green LA, Izzo JL JR, Jones DW, Masterson BJ, Oporil S, Wright JT JR., Roccela EJ. National High Blood Pressure Education Programs Coordinating Committee. The seventh report of the Joint National Committee on Prevention, Detection, Evaluation and Treatment of High Blood Pressure: The JNC 7 report. JAMA. 2003; 289; 2560-72. J Am Coll Cardiol- 2002; 39(4): 676-82.

Costa JSD, Barcillos FC, Sclowitz ML, Sclowitz IKT, Castanheira M, Olinto MTA, et al. Prevalência de hipertensão arterial em adultos e fatores associados: um estudo de base populacional urbana em Pelotas, Rio Grande do Sul, Brasil. Arq Bras Cardiol. 2007; 88 (1): 59-65.

Jardim PCV, Gondim MRP, Monego ET, Moreira HG, Vitorino PVO, Souza WKS, et al. Hipertensão arterial e alguns fatores de risco em uma capital brasileira. Arq Bras Cardiol. 2007; 88 (4): 452-7.

Kamadjen RM, Edwards R, Atanga JS, Unwin N, Kiawi EC, Mbanya JC. Prevalence, awareness, and management of hypertension in Cameroon Burden of Diabetes Baseline Survey. J Hum Hypertens. 2006; 20: 91-2.

Lewington S, Clarke R, Qizilbash N, Peto R, Collins R; Prospective Studies Collaboration. Age-specific relevance of usual blood pressure to vascular mortality: a meta-analysis of individual data for one million adults in 61 prospective studies. Lancet. 2002;360(9349):1903-13. Erratum in: Lancet. 2003;361(9362):1060.

Picon, RV, Fuchs FD, Moreira LB, Fuchs SC. Prevalence of hypertension among elderly persons in urban Brazil: a systematic review with meta-analysis. Am J Hypertens. 2013;26(4):541-8.

Sociedade Brasileira de Cardiologia. Departamento de Hipertensão Arterial. VI Diretrizes brasileiras de hipertensão. Rev Bras Hipertens. 2010;17(1):4-62

Souza ARA, Costa A, Nakamura D, Mocheti LN, Stevanato Filho PR, Ovand Um estudo sobre hipertensão arterial sistêmica na cidade de Campo Grande, MS. Arq Bras Cardiol. 2007; 88 (4): 441-6.

V Diretrizes Brasileiras de hipertensão Arterial Arq Bras cardiol.2007; 89(3): e24-e79

Weber MA, Schiffrin EL, White WA, Mann S, Lindholm LH, Venerson JG, et al. Clinical practice guidelines for the management of hypertension in the community: a statement by the American Society of Hypertension and the International Society of Hypertension. J Hypertens. 2014;32(1):3-15.



