



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS

GLORIA BERMUDEZ VERA

INTERVENÇÃO EDUCATIVA EM PACIENTES COM HIPERTENSÃO ARTERIAL
SISTÊMICA EM UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA AMBUIA, SP.

SÃO PAULO
2018

GLORIA BERMUDEZ VERA

INTERVENÇÃO EDUCATIVA EM PACIENTES COM HIPERTENSÃO ARTERIAL
SISTÊMICA EM UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA AMBUITA, SP.

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: CRISTIANE LOPES DE SOUZA

SÃO PAULO
2018

Resumo

A hipertensão arterial sistêmica é a doença crônica não transmissível mais freqüente em a população adulta do bairro Ambuita, município Itapevi, Estado de São Paulo. Estudos epidemiológicos a nível mundial demonstram que a hipertensão arterial é um importante fator de risco de cardiopatia isquêmica e dos acidentes vasculares cerebrais. A prevenção de essas complicações depende em boa medida do conhecimento que os pacientes têm sobre a doença. O objetivo fundamental do trabalho é elevar o nível de conhecimento sobre a hipertensão arterial mediante intervenção educativa em a população entre 40 e 69 anos atingida pela doença, com um universo de 90 pacientes. Pretendemos com o trabalho após implantação das ações aumentar o conhecimento dos sintomas da doença, as medidas a tomar para evitar as complicações, também a importância de estilos de vida saudáveis e evitar situações de estresse.

Palavra-chave

Doença Crônica. Educação em Saúde. Hipertensão

Introdução

A hipertensão arterial é a doença crônica não transmissível mais freqüente no bairro Ambuita do município Itapevi, estado de São Paulo.

“Configura-se como um dos agravos crônicos mais comuns e com repercussões clínicas mais graves. Estima-se que, em todo o mundo, 7,1 milhões de pessoas morram anualmente por causa de pressão sanguínea elevada e que 4,5% da carga de doença no mundo sejam causadas pela HAS (Whitworth JÁ, 2003, P. 21).

Estudos feitos pela Sociedade Brasileira de Hipertensão. (2002), de base populacional apontam prevalência nas cidades brasileiras variando entre 22% e 44% (adotando-se como critério pressão \geq 140/90 mmHg).

Par o Ministério da Saúde. (2001), a HAS configura-se como importante problema de saúde pública no Brasil. Com o intuito de minimizá-la, no ano 2000 foi lançado o Plano de Reorganização da Atenção à Hipertensão Arterial Sistêmica e ao Diabetes mellitus no Brasil. Diversas ações foram implementadas nos estados e municípios, como capacitações profissionais na atenção básica, pactuação de normas e metas entre as três esferas da gestão de saúde, atenção à assistência farmacêutica e dispensação de medicamentos de uso contínuo, e promoção de atividades educativas.

“Os fatores associados ao desenvolvimento da HAS são: envelhecimento; excesso de peso; baixa escolaridade; tabagismo; consumo de bebidas alcoólicas; e cor da pele/raça negra” (Silveira J, 2013, p. 34).

Para Barros MBA (2011), Selem SSC (2013), São resultados indicadores de um maior impacto do nível de instrução escolar nas condições e na qualidade de vida das pessoas. Há evidências de que as incapacidades decorrentes das doenças crônicas são mais prevalentes nos subgrupos da população em piores condições socioeconômicas.

Em nossa unidade de saúde há um número importante de pacientes com hipertensão arterial com idade entre 40 e 69 anos, a maioria tem um baixo nível de conhecimento sobre a hipertensão arterial. Este problema nos motivou a fazer um trabalho educativo com estes pacientes.

Objetivos (Geral e Específicos)

Objetivo geral:

Elaborar um projeto de intervenção para elevar o nível de conhecimentos sobre hipertensão arterial em pacientes entre 40 e 69 anos na USF Ambuita. Itapevi, SP.

Objetivos específicos:

♦ Prevenir as complicações da hipertensão arterial em pacientes adultos.

2. Manter controlada a doença para melhorar a qualidade de vida dos pacientes hipertensos.

Método

Método:

Tipo de estudo: estudo de intervenção.

Sujeitos: a intervenção envolve adultos com idade entre 40 e 69 anos com histórico de hipertensão arterial, com um universo de 90 pacientes acompanhados pela unidade.

Cenário: unidade de saúde da família Ambuitá, município de itapevi, estado são Paulo.

Estratégias de ações:

O trabalho será feito em 3 fases

Na primeira fase será feito um levantamento inicial para identificar as necessidades de aprendizagem sobre a hipertensão arterial, mediante um sistema de perguntas ou questionário de seis perguntas (anexo 1), nesta fase contamos com atuação das ACS, das técnicas de enfermagem, do enfermeiro licenciado e a doutora da unidade de saúde.

Após o levantamento podemos identificar as necessidades trabalharemos na intervenção fazendo grupos de discussão para uma maior eficácia das técnicas empregadas e utilizando uma linguagem usada por adultos, utilizamos a chamada pedagogia progressista, para uma melhor interação entre os indivíduos que participam no estudo e o educador. Terá lugar um programa educativo, mediante ações educativas, a traves de reuniões e atividades interativas especialmente de tipo grupal com o autor da pesquisa e o pessoal de enfermaria da unidade de saúde, programando um período de uma hora por semana durante 6 semanas. os encontros grupais serem feitos no local da unidade de saúde. em cada encontro se fara conversa interativa sobre hipertensão arterial, metodos de vida saudáveis, importância da adesão ao tratamento e prevenção das complicações.

Na terceira fase de intervenção aplicaremos novamente uma pesquisa, o questionário aplicado no inicio(anexo 1), com o objetivo de avaliar os conhecimentos adquiridos e fazer comparação com os resultados iniciais. Nesta fase atuaram o pessoal de enfermaria, técnicas de enfermagem e licenciado e a doutora da unidade de saúde.

Os dados serão processados em um computador, os resultados serão expressos em tabelas, como medidas estadísticas serão utilizadas frequência e percentual.

Avaliação e monitoramento: depois do programa é novamente aplicado o questionário de perguntas(anexo 1), para determinar os conhecimentos adquiridos e, assim, fazer uma comparação com os resultados iniciais e avaliar a eficácia das técnicas utilizadas.

Anexo 1

Questionário de perguntas

- * Reconhece a hipertensão arterial como uma doença crônica?.
- * O paciente com hipertensão arterial deve tomar tratamento diário ou só quando fica com a pressão arterial elevada?.

- * O paciente com hipertensão arterial pode fazer exercício físico diariamente?.
- * Como deve ser alimentação do paciente com hipertensão arterial?.
- * Quais são as complicações mais freqüentes da hipertensão arterial?.
- * Conhece os fatores de risco de essas complicações e como fazer para sua prevenção?

Resultados Esperados

Após a terceira fase do estudo, com a atuação dos integrantes da equipe e com aplicação das reuniões interativas com a população em estudo, esclarecimento de conceitos acreditaram que se pode, aumentar o conhecimento dos pacientes sobre a hipertensão arterial como doença crônica, que sejam capazes de reconhecer o risco para a saúde que significa o descontrole desta doença crônica, melhorar a qualidade de vida dos pacientes, com incentivo por atividade física e diminuir hábitos tóxicos, aumentar o número de pacientes com adesão ao tratamento e diminuir os períodos de descompemnação da doença, diminuição dos fatores de risco para as complicações cardiovasculares, mediantye o cuidado da pessoa com o aumento do conhecimento, aumentar o nível de vida dos pacientes portadores de hipertensão arterial.

Referências

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- * Barros MBA, Francisco PMSB, Zanchetta LM, César CLG. Tendências das desigualdades sociais e demográficas na prevalência de doenças crônicas no Brasil, PNAD: 2003- 2008. Cienc Saude Coletiva. 2011 set;16(9):3755-68.
- * Ministério da Saúde. Plano de Reorganização da Atenção à Hipertensão Arterial e ao Diabetes mellitus: manual de hipertensão arterial e diabetes mellitus. Brasília, 2001.).
- * Selem SSC, Castro MA, César CLG, Marchioni DML, Fisberg RM. Validade da hipertensão autorreferida associa-se inversamente com escolaridade em brasileiros. Arq Bras Cardiol. 2013 jan;100(1):52-9).
- * Silveira J, Scherer F, Deitos A, Dal Bosco SM. Fatores associados à hipertensão arterial sistêmica e ao estado nutricional de hipertensos inscritos no programa Hiperdia. Cad Saude Colet. 2013 abr-jun;21(2):129-34).
- * Sociedade Brasileira de Hipertensão. IV Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial. São Paulo: BG Cultural, 2002.
- * Whitworth JA. 2003 World Health Organization (WHO)/International Society of Hypertension (ISH) statement on management of hypertension. J Hypertens 2003;21(11):1983-92.).