



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS

YARELIS CUETO RODRIGUEZ

PROJETO DE INTERVENÇÃO PARA MELHORAR A QUALIDADE DE VIDA DOS
PACIENTES IDOSOS HIPERTENSOS DA USAFA JARDIM BOA ESPERANÇA

SÃO PAULO
2018

YARELIS CUETO RODRIGUEZ

PROJETO DE INTERVENÇÃO PARA MELHORAR A QUALIDADE DE VIDA DOS
PACIENTES IDOSOS HIPERTENSOS DA USAFA JARDIM BOA ESPERANÇA

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: MICHELE PEIXOTO QUEVEDO

SÃO PAULO
2018

Introdução

A pessoa idosa precisa de ajuda em muitas ocasiões para seu desenvolvimento na sociedade, sendo por isto que a equipe de saúde da família tem que auxiliar a família os problemas que estão enfrentando para assim atuar adequadamente com ações que assegurem o bem estar deles. É importante desenvolver ações educativas relativas a doença do paciente, envolvendo a participação da família na obtenção das informações e na educação do paciente, ajudando-lhes a compreender o cuidado da pessoa idosa (BRASIL 2001)

A hipertensão arterial Sistêmica (HAS) é um dos maiores problemas de saúde na atualidade. Ela atinge aproximadamente 22% da população brasileira acima de vinte anos. É uma doença crônica que apresenta elevada prevalência e tem origem multifatorial, com sério risco para o aparecimento de doenças cardiovasculares (DCV) e doenças cardíacas (BRASIL 2001).

Muitas alterações fisiológicas do envelhecimento acontecem no coração, levando a alguns distúrbios cardiovasculares, os quais são uma das principais doenças que apresentam os pacientes idosos (PORTAL DA SAÚDE 2013). Com o aumento da expectativa de vida no mundo, há também um aumento de determinadas doenças, principalmente as Doenças Cardiovasculares (DCV). A expectativa de vida de uma pessoa com hipertensão é 40% menor que a de uma pessoa sadia, pois o coração precisa se esforçar mais para bombear o sangue, quando o coração do idoso hipertenso fica mais vulnerável a desenvolver insuficiência cardíaca, ocasionado pelo aumento dessa pressão, e os vasos desgastam-se, podendo romper e causar o acidente vascular encefálico (FERREIRA 2011). O Brasil acompanha esta tendência mundial, onde as Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) são a causa de 72% das mortes e 75% dos gastos com atenção à saúde no Sistema Único de Saúde (SUS) (BRASIL 2001).

Dados mais recentes da Sociedade Brasileira de Hipertensão em 2013 relatam que a Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) é a doença que mata mais de 300 mil brasileiros por ano, ela é responsável por 40% dos infartos, 80% dos acidentes vascular cerebral e 25% dos casos de insuficiência renal terminal (SOCIEDADE BRASILEIRA DE HIPERTENSÃO 2013)

Com o aumento da população idosa, ocorre o favorecimento do maior número de doenças crônicas, entre elas, a hipertensão arterial, que tem alta prevalência nesta faixa etária, fazendo-se necessário um maior conhecimento e capacitação dos profissionais de saúde para diagnóstico e tratamento adequados, sugerindo mudanças do estilo de vida do paciente, para boa adesão ao uso de medicamentos (KUSUMOTO 2008).

O controle da hipertensão é feito por meio de tratamento medicamentoso contínuo, assim como por mudanças no estilo de vida (prática de atividade física para prevenção dos efeitos negativos do envelhecimento sobre a capacidade funcional do idoso, alimentação saudável, entre outros) exigindo de seus portadores controle durante toda a vida, o que dificulta a adesão ao tratamento, ocasionando um sério problema de saúde pública, o que exige apoio de outros profissionais da área, além do médico, como os profissionais do NASF: Psicólogos, Psiquiatra, Terapeuta Ocupacional, etc. Dessa forma os idosos se ajustam melhor frente às limitações decorrentes da doença e do tratamento, principalmente no aspecto emocional, o

que possibilita equilibrar a diferença entre adultos e idosos nesse aspecto (PORTAL DE SAÚDE 2013 e MEDICINA DO ESPORTE, 2011; SOUZA, 2013; TAVEIRA, 2007) Deste modo, a intervenção não farmacológica está voltada ao controle dos fatores de risco e às modificações no estilo de vida, visando prevenir ou diminuir a evolução da Hipertensão Arterial Sistêmica - HAS, devendo ser uma prioridade no trabalho diário (FERREIRA 2011).

As atividades educativas com estratégias de participação são relevantes para o idoso, levando ao conhecimento de determinados assuntos, esclarecendo dúvidas, além de partilhar experiências. Dessa forma promove uma maior compreensão sobre a importância do Programa Hipertensão e suas propostas na prevenção de agravos relacionados à HAS (BRASIL 2001).

A educação em Saúde tem como objetivo orientar o hipertenso para o auto-cuidado, na perspectiva de diminuir as taxas; melhorar a comunicação entre o profissional e o paciente; reorganizar o modelo assistencial, com ênfase na integralidade da assistência, no tratamento do indivíduo como parte integrada à família, ao domicílio e comunidade. A integralidade da assistência ao idoso implica que a equipe de saúde da família conheça a sua população, para planejar e programar ações de promoção da saúde, prevenção e tratamento de agravos e reabilitação (MOURA 2011).

Estima-se que somente 1/3 dos pacientes que são acompanhados nas Unidades de Saúde tem a pressão arterial mantida em níveis desejáveis. A educação em saúde é uma estratégia importante no sucesso do tratamento tanto medicamentoso, como não medicamentoso dos hipertensos (MOURA, 2001).

Propiciar conhecimentos aos portadores de hipertensão arterial é uma estratégia que contribui de forma significativa para melhoria nas condições de saúde (CHAVES 2006). Diante do aumento da população de idosos e considerando que esta população apresenta alto índice de hipertensão arterial sistêmica na área azul da Unidade de Saúde da Família (USFA) Jardim Boa Esperança do município Guarujá pertencente ao estado São Paulo. Temos um total de 122 idosos hipertensos o que representa 32,4% dos hipertensos da área e o 52,1% da população idosa. Por conseguinte tornam-se necessárias ações educativas que nos permitam ampliar a promoção da saúde na perspectiva da atenção básica e envolver ao idoso como partícipe de seu bem-estar, adotando hábitos e estilos de vida saudáveis mediante a educação em saúde.

Objetivos (Geral e Específicos)

Ojetivo Geral:

Contribuir para a melhoria da qualidade de vida dos pacientes hipertensos da Area Azul da USAFA Jardim Boa Esperança.

Ojetivos Especificos

Organizar estrategias junto com a familia dos pacientes idosos hipertensos

Melhorar o controle e conhecimento da doença

Método

METODOLOGIA:

Local: USAFA Jardim Boa Esperança, Guarujá. São Paulo.

Publico-alvo: A população alvo são os pacientes idosos cadastrados e portadores de Hipertensão Arterial de ambos sexos, prévia verificação dos que quiseram participar no projeto.

Participantes: Profissionais que atuam no atendimento destes pacientes, integrada por médico, enfermeira, auxiliares de enfermagem, agentes comunitários, gestores de saúde, dentista e auxiliar de saúde bucal, como também os pacientes a participar do projeto.

Estratégias e ações:

O trabalho será dividido em três etapas:

1^{ra} Etapa: se avaliará o nível de conhecimento inicial dos pacientes idosos hipertensos enquanto aos hábitos e estilos de vida, através da aplicação de um questionário.

2^{da} Etapa: se elaborará e programarão uma estratégia de intervenção educativa de acordo as necessidades detectadas, onde serão ministradas cinco aulas sobre hipertensão, fazendo ênfase em os hábitos e estilos de vida, utilizando o próprio consultório, além de espaços no bairro para conseguir a participação dos pacientes.

Os sujeitos envolvidos terão encontros com uma frequência semanal, todas as sextas-feiras, com uma duração de quarenta e cinco minutos cada uma, a partir das 16 horas com o objetivo de oferecer conhecimentos relacionados com a Hipertensão Arterial de acordo às necessidades detectadas no questionário aplicado na primeira etapa. Temos como proposta inicial os seguintes temas: Introdução; Características da Hipertensão Arterial; Fatores de risco; Hábitos e estilos de vida saudáveis relacionados com a Hipertensão Arterial e Consolidação de conhecimentos.

3^{ra} Etapa: análise do nível de conhecimento alcançado pelos pacientes idosos hipertensos depois de aplicada a estratégia de intervenção educativa, através da aplicação do questionário inicial com enfoque direcionado aos fatores de risco, hábitos e estilos de vida saudáveis relacionados à Hipertensão Arterial.

Avaliação e monitoramento:

En quanto a avaliação das três etapas seria tipo na primeira etapa os pacientes deveriam falar sobre o conhecimento que eles tem sobre a doença com suas palavras e desde seus pontos de vistas. Numa segunda etapa nosso equipe faria aulas onde falaríamos sobre a doença, causas, fatores de riscos, complicações; tudo de maneira geral e que eles possam entender, já que na terceira etapa seria avaliados mediante questionarios sobre o que eles aprenderam sobre as aulas dadas pelo nosso equipe.

Resultados Esperados

Com a realização desta intervenção educativa espera-se modificar hábitos e estilos de vida em pacientes hipertensos idosos da área azul da USAFA Jardim Boa Esperança. Pretende-se ademais que pelo menos 90% dos pacientes melhorem sua qualidade de vida, incorporem as atividades físicas no seu dia-a-dia, evitem as complicações da doença e que diminua a prevalência da doença na área.

O **Projeto de Intervenção** só terá êxito, mediante o envolvimento da equipe de saúde, juntamente com a participação ativa dos pacientes que passam a representar fatores essenciais para um resultado favorável.

Referências

1-BRASIL, [Estatísticas Hipertensão - Hipertensão Brasil](#)

Estatísticas Hipertensão: o Brasil, Proporção (em %) de hipertensos nas capitais e no Distrito Federal. Rio de Janeiro (RJ) 28,0. Recife (PE) 27,6. <http://www.criasaude.com.br/N4766/doencas/hipertensao/estatisticas-hipertensao.html>.

2-FERREIRA, Filho C. Hipertensão arterial sistêmica. Revista Moreira Jr. São Paulo, v. 68, n.7, 2011.

3-CHAVES, Emilia Soares. ET al. Eficácia de programas de educação para adultos portadores de Hipertensão Arterial. Rev Bras Enferm, v. 59, n. 4, p. 543-547, 2006.

4-KUSUMOTO, Luciana; MARQUES, Sueli ; Haas, V.J et al. Adultos e idosos em hemodiálise: avaliação da qualidade de vida relacionada à saúde. Acta Paul Enferm, 2008.

5-BRASIL, Ministerio da Saúde. Relatório técnico da campanha nacional de detecção de suspeitos de diabetes mellitus. Secretaria de Políticas da Saúde, Brasília, 2001

6-MOURA, André.Almeida; NOGUEIRA, MARIANA DE A. MORAES *GIBAUT*. Enfermagem e educação em saúde de hipertensos: revisão da literatura. J Manag Prim Health Care, 2013.

7-BRASIL, Portal da Saúde. Vigilância de doenças crônicas não transmissíveis. Brasília, DF, Jan. 2013.

8-REVISTA BRASILEIRA DE MEDICINA DO ESPORTE, São Paulo, v. 17, n. 5, set./out., 2011.

9-BRASIL, Sociedade Brasileira de Hipertensão, (sbh.org.br) 2013.

10-SOUZA, Fabio. Costa. Os benefícios da atividade física para a qualidade de vida dos idosos. Universidade de Educação física, monografia, p.9-14, Macapá, 2013.

11-TAVEIRA, Luzi.Faleiros.; PIERIN, Angela.Maria.Geraldo. Can the socioeconomic level influence the characteristics of a group of hypertensive patients? Rev Latino-Am Enfermagem, v. 15 n. 5, 2007.