



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO  
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS

BALIA SARIOL BOYE

AÇÕES EDUCATIVAS SOBRE ESTILO DE VIDA SAUDÁVEL PARA REDUZIR  
FATORES DE RISCO MODIFICÁVEIS DA HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA NA  
ATENÇÃO PRIMÁRIA

SÃO PAULO  
2018

BALIA SARIOL BOYE

AÇÕES EDUCATIVAS SOBRE ESTILO DE VIDA SAUDÁVEL PARA REDUZIR  
FATORES DE RISCO MODIFICÁVEIS DA HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA NA  
ATENÇÃO PRIMÁRIA

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: VERA LUCIA DORIGÃO GUIMARÃES

SÃO PAULO  
2018

## **Introdução**

A Hipertensão arterial sistêmica (HAS) ou pressão alta é uma condição clínica multifatorial caracterizada por níveis elevados e sustentados da pressão arterial (PA). Considerando-se valores de pressão arterial maiores ou iguais a 140 / 90mmHg (MALACHIAS, 2016). É uma doença crônica que afeta quase 25% da população adulta mundial, ou seja, um em cada quatro indivíduos (PINHEIRO P., 2018). De acordo com o Ministério de Saúde a prevalência de hipertensos nos últimos 20 anos, está acima de 30 % na população brasileira com mais de 50 anos, 50% entre 60 a 69 anos, em 75% em pacientes com mais de 70 anos e entre os gêneros a prevalência é maior nos homens (38%), do que nas mulheres (32%) (BRASIL,2013).

A doença contribui para ocorrência de 40% dos infartos, 80% dos derrames cerebrais, 25% dos casos de insuficiência renal em todo o país, (MALACHIAS, 2016). Entre os pacientes hipertensos 95% deles não possuem causa orgânica, ou seja, ela é causada por predisposições hereditárias como idade, sexo e etnia e fatores externos relacionados ao meio ambiente, ou seja, a seu estilo de vida como: alimentação, sedentarismo, estresse, tabagismo, consumo de álcool, obesidade e hiperlipidemias e 5% são causas que são identificáveis, como uso de alguns medicamentos, gravidez, doenças renais, entre outros (PEDROSA R.P.; DRAGER L.F., 2017).

De acordo com Mion (2015), dados revelam que somente um terço dos pacientes sabem que são hipertensos e destes, apenas um terço tem controles tensionais adequados, sendo válido destacar que não tem cura, porém graves consequências podem ser evitadas desde que os hipertensos conheçam sua condição e mantenham-se em tratamento para um adequado controle da pressão, assim como manter um estilo de vida saudável dos pacientes com fatores de risco a desenvolver esta doença. O presente Projeto de Intervenção priorizou atuar com pacientes hipertensos, com fatores de risco modificáveis da Hipertensão Arterial como parte imprescindível para obter diminuição da incidência, melhor controle da doença e diminuir a possibilidade de surgimento das complicações.

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

### **Geral:**

Implementar ações educativas voltadas aos fatores de risco modificáveis da HAS presentes na população atendida pela equipe II da UBS Vila dos Remédios. Osasco, São Paulo.

### **Específicos:**

Desenvolver ações educativas sobre a Hipertensão Arterial para reduzir os fatores de riscos modificáveis dos pacientes.

Executar atividades educativas sobre estilos de vida saudáveis.

Realizar Educação Permanente aos profissionais sobre abordagens de tratamento não medicamentoso e hábitos de vida saudáveis.

## **Método**

**Local:** Território da Unidade de Saúde da Vila dos Remédios, Osasco, São Paulo.

**Público alvo:** Pessoas cadastradas na Unidade de Saúde, na faixa etária entre 30 a 80 anos, hipertensos ou que apresentem diversos riscos modificáveis para Hipertensão Arterial.

**Participantes:** Profissionais da Equipe de Estratégia Saúde da Família, NASF-AB (Núcleo Ampliado Saúde da Família-Atenção Básica), pacientes hipertensos cadastrados na Unidade de Saúde da Vila dos Remédios, Osasco, São Paulo.

Melhorar os conhecimentos e a percepção de risco com respeito a Hipertensão Arterial como doença crônica não transmissível e seus fatores de risco modificáveis favorecendo a adesão ao tratamento farmacológico e não farmacológico além das mudanças no estilo de vida. Desenvolver um programa de Educação Permanente para preparar a equipe de saúde na abordagem e no acompanhamento dos pacientes com HAS.

### **Ações:**

- ♦ Realizar capacitações para a equipe da Unidade de Saúde sobre HAS, fatores de risco e abordagens sobre tratamento não medicamentoso.
- ♦ Realizar visitas domiciliares com Agentes Comunitários de Saúde para convidar as pessoas a participarem das atividades do Projeto de Intervenção.
- ♦ Utilizar as consultas medicas e qualquer cenário da Unidade de Saúde para realizar ações de promoção a saúde e prevenção de doenças, procurando cumprir os objetivos traçados.
- ♦ Planejamento e realização de rodas de conversa com os pacientes que aceitaram participarem do projeto de intervenção, explicando a importância de sua participação e objetivos.
- ♦ Criar grupos de apoio na comunidade para estimular estilos de vida saudáveis como a prática de atividade física, manutenção de uma boa alimentação, entre outros, com o apoio do NASF-AB (Núcleo Ampliado Saúde da Família-Atenção Básica).
- ♦ Aplicação de um pré-teste de forma anônima para determinar o nível de conhecimento da população e as necessidades de aprendizagem para direcionar as atividades educativas.
- ♦ Desenvolver rodas de conversa com os pacientes da equipe II da UBS Vila dos Remédios, Osasco, São Paulo, com apoio do NASF-AB, sobre estratégias de tratamento não medicamentoso, visando os fatores de risco modificáveis da HAS para reduzir a incidência da doença e suas complicações.

### **Avaliação e Monitoramento:**

O monitoramento ocorrerá a cada dois meses, visando avaliar o andamento das intervenções e a necessidade de adequações das ações. As listas de presença assinadas durante as atividades serão utilizadas para calcular o número de participantes regularmente nas atividades ofertadas e um questionário estruturado será aplicado aos participantes.

A intervenção será avaliada utilizando-se relatórios internos da equipe, que mensurarão a

qualidade das ações realizadas, organização das atividades, os objetivos e resultados obtidos e reprogramação de atividades se necessário.

## **Resultados Esperados**

Melhorar o conhecimento e a percepção de risco em relação a Hipertensão Arterial como doença crônica não transmissível, seus fatores de risco modificáveis, favorecendo a adesão dos pacientes ao tratamento farmacológico e não farmacológico além das mudanças no estilo de vida, levando assim a redução das complicações decorrentes da Hipertensão Arterial Sistêmica na população cadastrados pela equipe II da UBS Vila dos Remédios. Osasco, São Paulo.

## Referências

BRASIL. Ministério da Saúde. Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica: hipertensão arterial sistêmica. Cadernos de Atenção Básica, 37, Brasília, p.19-21, 2013

MALACHIAS, M.V.B.*et al.* Capítulo 1 - Conceituação, Epidemiologia e Prevenção Primária. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, [s.l.], v. 107, n. 3, p.001-005, 2016. GN1 Genesis Network. <http://dx.doi.org/10.5935/abc.20160151>.

MION, D. Mitos e verdades sobre a hipertensão, a doença com maior prevalência no Brasil. Sua Saúde, São Paulo, p.1-1, 2015.

PEDROSA, R.P.; DRAGER, L.F. Diagnóstico e Classificação da Hipertensão Arterial Sistêmica. Medicina Net, São Paulo, p.1-16, 2017.

PINHEIRO, P. HIPERTENSÃO ARTERIAL – Sintomas, Causas e Tratamento. Ministério da Saúde, Rio de Janeiro, p.1-9, 2018.