



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO  
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS

YADIRA AGUILA LINARES

PLANO DE INTERVENÇÃO PARA REDUZIR A INCIDENCIA E COMPLICAÇÕES DA  
HIPERTENSÃO ARTERIAL NOS PACIENTES DO PSF BROTTINHO NO MUNICIPIO  
JANDIRA, SAO PAULO.

SÃO PAULO  
2018

YADIRA AGUILA LINARES

PLANO DE INTERVENÇÃO PARA REDUZIR A INCIDENCIA E COMPLICAÇÕES DA  
HIPERTENSÃO ARTERIAL NOS PACIENTES DO PSF BROTINHO NO MUNICIPIO  
JANDIRA, SAO PAULO.

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: STELLA BIANCA GONCALVES BRASIL PISSATTO

SÃO PAULO  
2018

## **Introdução**

A Hipertensão Arterial Sistêmica é considerada a mais frequente das doenças cardiovasculares. É também o principal fator de risco para as complicações mais comuns como acidente vascular encefálico e infarto agudo do miocárdio, além da doença renal crônica terminal (LESSA, 2010). Os profissionais de saúde da rede básica são considerados primordiais nas estratégias de controle da hipertensão arterial, tanto na definição de diagnóstico clínico e da conduta terapêutica, quanto na informação do paciente hipertenso, além de ter como desafio fazê-lo seguir o tratamento farmacológico e não farmacológico (BRASIL, 2013).

Na UBS onde eu trabalho brindo atendimento a um total de 4000 pessoas, com 1200 famílias, divididas por seis agentes comunitarios de saúde. Em nossa comunidade o principal indicador de morbidade identificado pelas folhas de trabalho diaria e cadastros das famílias foi Hipertensão Arterial, tem uma mostra de 500 pacientes que sofrem dessa doença, o que representa uma prevalência de 12 % em pessoas de 18 anos e mais.

A Estratégia Saúde da família tem alcançado um importante avanço no que se refere ao acesso aos serviços de saúde por parte da população, por meio da crescente expansão no número de equipes e de famílias assistidas (AZEVEDO; BARBOSA; SANTOS, 2010).

As doenças crônicas não transmissíveis são as principais causas de mortes no mundo e constituem causas fundamentais de perda da qualidade de vida provocando limitações importantes das atividades diárias de trabalho e lazer nas pessoas que sofrem delas, além de gerar grandes custos econômicos às famílias, às comunidades e os sistemas de saúde, pelo que vem sendo consideradas como pandemias pela OMS, segundo a qual o reconhecimento deste fato é de muita importância para a tomada de decisões e a elaboração de estratégias que ajudem a combater estas doenças e reduzir seus impactos (BRASIL, 2011).

Na realidade do PSF Brotinho onde eu trabalho, observa-se um elevado número de pacientes com complicações por Hipertensão Arterial descompensada, por isso é muito importante a realização de uma estratégia de intervenção para diminuir a incidencia de Hipertensão Arterial e suas complicações o que permitiria reduzir a morbimortalidade relacionada a esta doença, assim como os custos socioeconômicos e fundamentalmente melhorar a qualidade de vida da população.

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

**Objetivo Geral:** Propor um plano de intervenção para diminuir a incidência e complicações da Hipertensão Arterial Sistêmica nos pacientes do PSF, Brotinho, Jandira, SP.

### **Objetivos Específicos**

- \* Realizar atividades educativas de capacitação e de incentivo á adoção de hábitos saudáveis e medidas de controle da HAS em pacientes hipertensos.
- \* Aumentar o nível de conhecimentos dos portadores de HAS sobre sua patologia e os agravos que acometem.
- \* Promover o controle da Hipertensão Arterial Sistêmica na população.

## **Método**

**Local:** UBS Brotinho, município Jandira, estado São Paulo.

**Público-alvo:** Pacientes hipertensos. **Participantes:** Participarão deste projeto os profissionais que atuam no atendimento destes pacientes; médicos, enfermagem, técnicos de enfermagem e agentes comunitários.

### **Ações:**

- ♦ Reunião com gestores para assegurar o fornecimento de propaganda escrita, consultas especializadas e os medicamentos oportunos. Essas reuniões serão realizadas mensais, contará com a presença dos médicos, enfermeiros, técnicos de farmácia e agentes comunitários.
- ♦ Monitoramento e vigilância do comportamento dos níveis pressóricos e os agravos da HAS, assim como da adesão ao tratamento e mudanças de estilos de vida mediante consultas e visitas domiciliares. Estas atividades serão realizadas semanal pelo médico, enfermeira e ACS.
- ♦ Programa de educação em saúde mediante a distribuição de panfletos, cartazes e tabelas e realização de salas de espera. Essas atividades educativas ocorrerão com frequência trimestral e serão conduzidas pela médica, enfermeiros e ACS.
- ♦ Palestras e dinâmicas de grupo para aumentar o nível de conhecimento e percepção de risco e diminuir a incidência de HAS e suas complicações. Estas capacitações ocorrerão nas consultas com frequência semanais, serão realizadas pela médica e psicóloga

**Avaliação / Monitoramento:** Para a avaliação do projeto serão aplicados ao final dos encontros um questionário a o público alvo para conhecer o grau de conhecimento adquirido dos participantes, com a finalidade de validar as intervenções educativas realizadas.

## **Resultados Esperados**

O resultado do projeto permitirá verificar a importância da intervenção a ser realizada tendo em vista que o cumprimento dos objetivos favorecerá o controle da hipertensão arterial, e proporcionará mudanças positivas de estilo de vida, cumprimento do tratamento, controle da doença e melhoria na qualidade de vida dos participantes, os quais conhecerão mais sobre sua doença.

## Referências

AZEVEDO, Ana Lucia Martins de; BARBOSA, Maria Goretti M. M.; SANTOS, Juliana Siqueira. Implantação do monitoramento e avaliação da qualidade das informações do SIAB - resposta a uma necessidade cotidiana na gestão da Atenção Primária à Saúde. *Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade*, [S.l.], v. 2, n. 6, p. 93-99, dez. 2010. Disponível em: <<http://www.rbmf.org.br/rbmfc/article/view/32/7>>. Acesso em: 15 jan. 2015

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise de Situação de Saúde. Plano de ações estratégicas para o enfrentamento das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) no Brasil 2011-2022. Brasília: Ministério da Saúde; 2011.

Disponível em:

<[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/plano\\_acoes\\_enfrent\\_dcnt\\_2011.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/plano_acoes_enfrent_dcnt_2011.pdf)>. Acesso em: 20 fev. 2015

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica: hipertensão arterial sistêmica. Brasília: Ministério da Saúde, 2013. Disponível em:

<[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/estrategias\\_cuidado\\_pessoa\\_doenca\\_cronica.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/estrategias_cuidado_pessoa_doenca_cronica.pdf)>. Acesso em: 8 jan. 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. *Vigitel Brasil 2011: Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico*. Brasília: Ministério da Saúde; 2012. Disponível em:

<[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/vigitel\\_brasil\\_2011\\_fatores\\_risco\\_doencas\\_cronicas.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/vigitel_brasil_2011_fatores_risco_doencas_cronicas.pdf)>. Acesso em: 7 mar. 2015.

LESSA, Ines. Hipertensão arterial sistêmica no Brasil: tendência temporal. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 26, n. 8, p. 1470, ago. 2010. Disponível em:

<[http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-311X2010000800001&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2010000800001&lng=pt&nrm=iso)>. Acesso em: 11 jan. 2015.