



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO  
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS

SANTIAGO ANTONIO VELAZCO COCA

EDUCAÇÃO EM SAÚDE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE: ENFRENTAMENTO  
DA HIPERTENSÃO ARTERIAL.

SÃO PAULO  
2017

SANTIAGO ANTONIO VELAZCO COCA

EDUCAÇÃO EM SAÚDE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE: ENFRENTAMENTO  
DA HIPERTENSÃO ARTERIAL.

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: BRUNA PEDROSO CANEVER

SÃO PAULO  
2017

## **Resumo**

O numero de pacientes hipertensos não controlados aumentou consideravelmente na UBS Recreio São Jorge. Com o Objetivo de minimizar essa ocorrencia a equipe da saúde deverá implementar um programa de intervenção educativa com a finalidade de elevar o nível de conhecimento dos portadores de HAS e diminuir as comorbidades associadas a doença e classificar os pacientes portadores de HAS de acordo com variaveis socio-demograficas , idade, sexo, etinia e escolaridade.

## **Palavra-chave**

Hipertensão. Educação em Saúde. Promoção de Saúde.

## Introdução

A hipertensão arterial sistêmica (HAS) é um problema de saúde de grande dimensão tanto por causa do número de pessoas afetadas como suas complicações. Constituído um problema de saúde social de primeira magnitude, tornando-se, o seu controle, um dos principais objetivos da saúde pública no Brasil. Em 2000, a prevalência da HAS na população mundial era estimada em 25% e a estimativa para o ano de 2015 é de 29%. A prevalência de hipertensão foi de 21,4%, sendo maior entre mulheres (24,2%), indivíduos com mais de 75 anos de idade (55,0%), menos escolarizados (31,1%), de raça/cor preta (24,2%), residentes na zona urbana (21,7%), no Rio Grande do Sul (24,9%) e na região Sudeste (23,3%).( Pesquisa Nacional de saúde 2013)

A HAS é um dos fatores de risco cardiovasculares mais importante juntamente com a diabetes mellitus, sendo a causa de maior morbi-mortalidade do mundo. Além disso também é a primeira causa de insuficiências renais crônicas e acidentes vasculares encefálicos (Sociedade Brasileira de cardiologia 2010).

Desta forma, o Ministério da Saúde, em articulação com as sociedades científicas (Cardiologia, Diabetes, Hipertensão e Nefrologia), as federações nacionais dos portadores, as secretarias estaduais, através do CONASS, e as secretarias municipais de saúde, através do CONASEMS, apresenta o Plano de Reorganização da Atenção a Hipertensão Arterial e Diabetes mellitu. O propósito do Plano é vincular os portadores desses agravos às unidades de saúde, garantindo-lhes acompanhamento e tratamento sistemático, mediante ações de capacitação dos profissionais e de reorganização dos serviços. Este caderno é um dos instrumentos da capacitação dos profissionais da atenção básica. Tiveram como base os protocolos, consensos e manuais elaborados pelas áreas técnicas do Ministério da Saúde e pelas sociedades científicas, além de outros documentos e trabalhos, incluindo experiências bem sucedidas nos estados e municípios. Esperamos, assim, montar uma verdadeira força-tarefa com todos os atores, de forma a intervir no comportamento destas doenças na população. (Ministério da saúde Brasil, **ANO?**). A promoção e prevenção de saúde precisa se para diminuir a prevalência destas doenças e melhorar a qualidade de vida da população. As graves consequências da pressão alta podem ser evitadas, desde que os hipertensos conheçam sua condição e mantenham-se em tratamento.

Em apenas 29% das consultas médicas no Brasil se faz a medição da pressão. Apenas 23% dos hipertensos controlam corretamente a doença. 36% não fazem controle algum e 41% abandonam o tratamento, após melhora inicial da pressão arterial (SBC, 2010).

O estudo e conhecimento dos fatores de risco tornam-se muito importante, como também conhecer quais são os principais grupos afetados, levando em consideração a idade, sexo, etnia e nível de escolaridade, para que dessa forma haja a possibilidade de concretizar ações de promoção e prevenção de saúde que sejam condizentes aos pacientes com HAS (SBC, 2010).

O tratamento da HAS deve ser realizado de forma a reduzir os fatores de risco e as suas comorbidades. Nesse contexto as ações de prevenção e promoção de saúde devem visar as mudanças no modo e estilo da vida da população, introduzindo a realização de atividades

físicas regulares, uma dieta saudável pobre em gorduras, hipossódica e rica em vegetais, frutas e verduras, a redução do consumo de álcool, cigarro, café, e drogas ilícitas e o controle do peso ((SBC, 2010).

Além disso, hoje em dia contamos com tratamentos medicamentosos muito efetivos para o controle da HAS como os Inibidores das Enzimas de Conversão da Aangiotensina (captopril,enalapril), Anticalcicos (nifedipino), Betabloqueadores e diuréticos (furosemida, espirinolactona, hidroclorotiazida). Com a união do tratamento não farmacológico e tratamento farmacológico, juntamente com o conhecimento sobre HAS e fatores de risco temos alcançado a redução da morbi-mortalidade (SBC, 2010).

Diante do contexto supracitado e da alta prevalência de pacientes com HAS na Unidade Básica de Saúde (UBS) “Recreio São Jorge” do município Guarulhos (SP), onde atuo como médico, o desenvolvimento desse projeto de intervenção torna-se de suma importância, tendo como objetivo implementar um programa de intervenção educativa com a finalidade de elevar o nível de conhecimento dos portadores de HAS e diminuir as comorbidades associadas a doença.

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

Objetivo Geral.

Implementar um programa de intervenção educativa com a finalidade de elevar o nível de conhecimento dos portadores de HAS e diminuir as comorbidades associadas a doença.

Objetivos Específicos:

- Conhecer e classificar os pacientes portadores de HAS de acordo com variáveis socio-demográficas , idade, sexo, etnia e escolaridade;
- Verificar os conhecimentos dos pacientes com HAS acerca da doença e fatores de riscos;
- Orientar acerca da prevenção dos fatores de risco e adesão aos tratamentos farmacológicos e não farmacológicos através de intervenções educativas realizadas na comunidade.

## **Método**

Trata-se de um projeto de intervenção realizado na UBS Recreio São Jorge do município Guarulhos. O público alvo são os pacientes com diagnóstico de hipertensão arterial. Os participantes são os membros da equipe da unidade básica de saúde (UBS).

Ações:

1. Curso de superação dos profissionais envolvidos: Os membros da equipe de saúde para trabalhar no projeto receberão um curso de epidemiologia da hipertensão arterial no Brasil, fatores de risco e tratamento farmacológico atual e não farmacológico desta doença.
2. Divulgação do projeto: O membro da equipe de saúde vai fazer visitas domiciliares e convidar pacientes com hipertensão para participar do projeto, explicando as futuras complicações que podem resultar de um mau controle da pressão arterial.<sup>3</sup>  
Implantação do projeto: Através dos prontuários de pacientes hipertensos em nossa área classificar os pacientes portadores de HAS de acordo com variáveis socio-demográficas, idade, sexo, etnia e escolaridade. A equipe básica programará uma atividade grupal para explicar para eles tudo sobre esta doença.

Avaliação e monitoramento:

As avaliações e monitoramento serão feitas através de reuniões com a equipe de saúde para possíveis intervenções se necessária. As datas a estipular são: 1. Para treinamento dos profissionais: A semana dos 19 até 25 de junho. Com uma duração de seis horas. 2. Para divulgação do projeto: De 26 até 31 de junho. 3. O projeto será programado durante o mês de julho, com um encontro semanal. A avaliação será feita no dia da reunião da equipe.

## **Resultados Esperados**

Com este projeto de intervenção espero ter uma melhor classificação dos pacientes hipertensos segundo as variáveis sócias demográficas (idade, sexo, etnia e escolaridade); aumentará o conhecimento dos pacientes hipertensos sobre sua doença e os fatores de risco associados para um melhor controle da pressão arterial e evitar complicações e melhorar qualidade de vida.

## **Referências**

1. World Health Organization. Health statistics and information systems. Geneva: World Health Organization, 2014. Disponível em [http://www.who.int/healthinfo/global\\_burden\\_disease/estimates/en/index1.html](http://www.who.int/healthinfo/global_burden_disease/estimates/en/index1.html). Acesso em setembro de 2016
2. SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA 2010
3. Sociedade Brasileira de hipertensão
4. SILVEIRA, M, G.; NAGEM, M, P.; MENDES, R, R. Exercício físico como fator de prevenção e tratamento da hipertensão arterial. Revista Digital de Esportes. 2007. Disponível em . Acesso em 26/12/2011.
5. BALDISSERA, V, D, A.; CARVALHO, M, D, B.; PELLOSO, S, M. Adesão ao tratamento não-farmacológico entre hipertensos de um centro de saúde escola. Revista Gaúcha de Enfermagem. Porto Alegre - RS, 2009.



