

UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO  
PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO  
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS  
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM ATENÇÃO BÁSICA DE SAÚDE

**MAYELIN DIAZ ROLDAN**

**PLANO DE INTERVENÇÃO PARA HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA NA  
ESF BARRA DE CIMA, MUNICÍPIO MACAÚBAS, BAHIA**

São Luís  
2017

**MAYELIN DIAZ ROLDAN**

**PLANO DE INTERVENÇÃO PARA HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA NA  
ESF BARRA DE CIMA, MUNICÍPIO MACAÚBAS, BAHIA.**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde, da Universidade Federal do Maranhão/UNASUS, para obtenção do título de Especialista em Saúde Familiar.

Orientador (a): Flávia Baluz Bezerra de Farias Nunes.

São Luís  
2017

Roldan, Mayelin Diaz

Plano de intervenção para hipertensão arterial sistêmica na ESF Barra de Cima, Município Macaúbas, Bahia/Mayelin Diaz Roldan. – São Luís, 2017.

15 f.

Trabalho de Conclusão de Curso (Pós-Graduação em Atenção Básica em Saúde) - Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde - PROGRAMA MAIS MÉDICOS, Universidade Federal do Maranhão, UNA-SUS, 2017.

1. Hipertensão. 2. Educação em saúde. 3. Prevenção de doenças. I. Título.

CDU 616.12-008.331.1

**MAYELIN DIAZ ROLDAN**

**PLANO DE INTERVENÇÃO PARA HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA NA  
ESF BARRA DE CIMA, MUNICÍPIO MACAÚBAS, BAHIA.**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao  
Curso de Especialização em Atenção Básica de  
Saúde da Universidade Federal do  
Maranhão/UNASUS, para obtenção do título de  
Especialista em Saúde Familiar.

Aprovado em    /    /

**BANCA EXAMINADORA**

---

**Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Flávia Baluz Bezerra de Farias Nunes** (Orientador)  
Doutora em Ciências  
Universidade Federal do Maranhão

---

**2º MEMBRO**

---

**3º MEMBRO**

## RESUMO

A Hipertensão Arterial Sistêmica é uma síndrome caracterizada pela presença de níveis tensionais elevados associados a alterações metabólicas, hormonais e a fenômenos tróficos que consistem na hipertrofia cardíaca e vascular, seu aparecimento está relacionado ao estilo de vida inadequado, considerando também os fatores constitucionais. A prevalência da Hipertensão Arterial Sistêmica varia amplamente de população para população, dependendo de fatores de ordem biológica, demográfica, social e ambiental, presentes em cada uma delas. Este estudo tem como objetivo desenvolver estratégias educativas para portadores de Hipertensão Arterial na USF Barra de Cima. O projeto de intervenção será desenvolvido no período de julho a dezembro de 2016, com os pacientes hipertensos maiores de 20 anos, residentes na área adstrita da USF Barra de Cima. Será realizada capacitação à equipe de saúde para potencializar as ações de promoção do autocuidado dos pacientes hipertensos junto com as famílias, além disso serão feitas conversas em grupos formados por os pacientes hipertensos e suas famílias e a realização de visitas domiciliar aos pacientes hipertensos cadastrados na USF Barra de Cima. Pretende-se melhorar o processo de atenção assistencial, aumentar o conhecimento dos profissionais e dos pacientes hipertensos e suas famílias sobre a doença, para promover melhor qualidade de vida na população e a estimular os hipertensos a adotar estilos de vida mais saudáveis, o que contribuirá a uma redução da Morbimortalidade na comunidade Barra de Cima.

Palavras-chaves: Hipertensão. Educação em saúde. Prevenção de doenças.

## ABSTRACT

Hypertension is a syndrome characterized by the presence of elevated BP levels associated with metabolic, hormonal changes and the trophic phenomena consisting in cardiac hypertrophy and vascular, your appearance is related to inappropriate lifestyle, considering also the constitutional factors. The prevalence of Hypertension varies widely from population to population, depending on factors of biological order, demographic, social and environmental development, present in each one of them. This study aims to develop educational strategies for patients with Hypertension at USF Barra de Cima. The intervention project will be developed in the period from July to December 2016, with the largest 20 years hypertensive patients, assigned the USF area residents Barra de Cima. Training will be made to the health team to enhance the promotion of self-care of the hypertensive patients along with their families, also will be made in groups formed by conversations the hypertensive patients and their families and home visits to hypertensive patients registered at USF Barra de Cima. The intention is to improve the process of care, increase the knowledge of professionals and hypertensive patients and their families about the disease, to promote a better quality of life in the population and to encourage hypertensive people to adopt healthier lifestyles, which will contribute to a reduction of Morbimortality in the Barra de Cima community.

Key-words: Hypertension. Health education. Prevention of diseases.

## SUMÁRIO

	p.
<b>1 IDENTIFICAÇÃO DO PLANO DE AÇÃO.....</b>	<b>06</b>
<b>1.1 Título.....</b>	<b>06</b>
<b>1.2 Equipe Executora.....</b>	<b>06</b>
<b>1.3 Parcerias Institucionais.....</b>	<b>06</b>
<b>2 INTRODUÇÃO.....</b>	<b>06</b>
<b>3 JUSTIFICATIVA.....</b>	<b>08</b>
<b>4 OBJETIVOS.....</b>	<b>09</b>
<b>4.1 Geral.....</b>	<b>09</b>
<b>4.2 Específicos.....</b>	<b>09</b>
<b>5 METAS.....</b>	<b>10</b>
<b>6 METODOLOGIA .....</b>	<b>10</b>
<b>7 CRONOGRAMA DE ATIVIDADES.....</b>	<b>11</b>
<b>8 IMPACTOS ESPERADOS.....</b>	<b>12</b>
<b>9 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>12</b>
<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>13</b>

## **1 IDENTIFICAÇÃO DO PLANO DE AÇÃO**

### **1.1 Título**

Plano de intervenção para Hipertensão Arterial Sistêmica na ESF Barra de Cima, Município Macaúbas, Bahia.

### **1.2 Equipe Executora**

- Mayelin Diaz Roldan

### **1.3 Parcerias Institucionais**

- Secretaria de Saúde Municipal

## **2 INTRODUÇÃO**

Segundo estimativa da Organização Mundial de Saúde (OMS), aponta que as doenças crônicas não transmissíveis já são responsáveis por 58.5% de todas as mortes ocorridas no mundo e 45.9% da carga de doenças. É a Hipertensão Arterial Sistêmica a mais frequente das doenças cardiovasculares e também o principal fator de risco para as complicações mais comuns como acidente vascular cerebral e infarto agudo do miocárdio, além da doença renal crônica terminal (OMS, 2013).

A Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) é uma síndrome caracterizada pela presença de níveis tensionais elevados associados a alterações metabólicas, hormonais e a fenômenos tróficos que consistem na hipertrofia cardíaca e vascular. É conhecida também como uma síndrome multifatorial, multicausal e multissistêmico. Seu aparecimento está relacionado ao estilo de vida inadequado, considerando também os fatores constitucionais como: sexo, idade, raça, e histórico familiar; e os ambientais como: sedentarismo, estresse, tabagismo, alcoolismo, alimentação insalubre e obesidade (SBC, 2006).

A prevalência da HAS varia amplamente de população para população, dependendo de fatores de ordem biológica, demográfica, social e



ambiental, presentes em cada uma delas (MION JÚNIOR et al., 2010). A prevalência aproximada de 20% na população adulta do mundo faz a hipertensão arterial ser considerada um problema de saúde pública mais importante e frequente no mundo (MALUF JUNIOR, 2010)

Considerada uma das epidemias do século XXI, a OMS calcula que mais de 1500 milhões de pessoas são hipertensas e o pior é que muitas pessoas não conhecem a sua situação e no caso de ficar baixo tratamento, saber a sua efetividade. Cada ano provoca mais de 92 milhões de incapacidade e o falecimento de 9.4 milhões de pessoas pela sua condição de fator de risco cardiovascular, de fato é culpada pela metade de todas as mortes por cardiopatias, ou por ACV, no mundo, tanto em homens como em mulheres (OMS, 2015).

No Brasil, a Hipertensão Arterial acomete, aproximadamente, de 22,3 a 43,9% da população urbana adulta e mais da metade dos idosos. Cerca de 40 a 83% da população hipertensa desconhece o seu diagnóstico, sendo que 75 a 92% daqueles que estão em tratamento não controlam a pressão arterial (PA) (DOSSE et al., 2009).

No Brasil, são cerca de 17 milhões de portadores da Hipertensão Arterial e esse número é crescente. Seu aparecimento está cada vez mais precoce e estima-se que cerca de 4% das crianças e adolescentes sejam também portadoras da doença hipertensiva, o que torna a Hipertensão Arterial um grave problema de saúde pública no Brasil e no mundo (BRASIL, 2006).

A elevada prevalência, a morbidade e mortalidade associadas e os custos sociais da HAS constituem importantes problemas de saúde pública, cujo controle figura entre as prioridades, propostas pelo Ministério da Saúde, no Pacto pela Saúde-2006 e na Política Nacional da Atenção Básica (DUARTE et al., 2010).

Na área de abrangência da USF Barra de Cima, localizada na zona rural do município Macaúbas, estado Bahia, um dos principais problema de saúde é a hipertensão arterial sistêmica. A Estratégia Saúde da Família (ESF) de Barra de Cima acompanha uma população de 1486 pessoas, com 297 famílias cadastradas, sendo 188 usuários diagnosticados com HAS.

A equipe de trabalho da USF Barra de Cima está formada por 1 médica, 1 enfermagem, 1 técnica de enfermagem, 1 recepcionista e 4 Agentes

Comunitários de Saúde com atribuições de atendimento ambulatorial e visitas domiciliares em jornada de trabalho de 40 horas.

A fonte principal de renda da população é o trabalho agrícola, tem baixo nível socioeconômico e de escolaridade. Os meios de comunicação e informação são televisão e rádio, não tem sinal de telefone, nem de internet. A maioria da população tem poucas opções de lazer e as ruas de acesso estão em péssimas condições. A população de Barra de Cima não tem água da rede pública e os dejetos/lixos são depositados em buracos e as vezes são jogados livremente.

Obesidade, sedentarismo, consumo excessivo de sal, tabagismo e consumo excessivo de álcool, são fatores de risco da doença hipertensiva, sendo fundamental a modificação destas condições relacionadas ao estilo de vida como forma de evitar o desenvolvimento da doença.

Assim, é necessário a realização de uma intervenção educativa que possibilitará a promoção de saúde, a partir do acompanhamento da pessoa hipertensa em parceria com a família e a equipe de saúde, repercutindo na adesão as condutas terapêuticas de controle da hipertensão, com vista a diminuir a incidência e prevalência da mesma.

### **3 JUSTIFICATIVA**

A Hipertensão Arterial é um motivo frequente de consulta em nossa unidade. Durante as consultas com pacientes hipertensos, verificava-se que é muito difícil o controle adequado dos pacientes que sofrem de Hipertensão Sistêmica. A maioria dos usuários não realiza exercícios físicos, não tem uma alimentação saudável, utiliza bebidas alcoólicas ou é fumante, apresenta sobrepeso com predomínio de obesidade, falta as consultas periódicas, como também não realiza o tratamento indicado.

A Hipertensão Arterial é uma doença altamente perigosa, que precisa ser controlada, para evitar danos nos diferentes órgãos alvos, ainda assim existem hipertensos que não seguem as orientações e não aderem ao tratamento tanto não farmacológico como farmacológico.

A ausência de ações preventivas tem desencadeado um aumento na incidência de enfermidades cardiovasculares, hipertensão, diabetes,

dislipidemias. A atividade física insuficiente e as inadequadas práticas alimentares, favorecem as complicações aos usuários diagnosticados com hipertensão arterial. Evidências suficientes demonstram que estratégias que visem a modificações de estilos de vida são mais eficazes quando aplicadas a um número maior de pessoas geneticamente predispostas, o que demonstra a relevância em desenvolver uma estratégia educativa, que promova essas mudanças na comunidade da USF Barra de Cima.

Pelo exposto, é necessário estabelecer como processos prioritários, programas de capacitação e seguimento, que assegurem o conhecimento e melhorar o estilo de vida dos usuários, direcionado a resolver o problema de saúde pública causado pelo sedentarismo, pela dieta inadequada, pelo estresse, de acordo com as necessidades dos habitantes da área do USF Barra de Cima.

## **4 OBJETIVOS**

### **4.1 Geral**

Desenvolver estratégias educativas para portadores de Hipertensão Arterial diante a prevalência na USB Barra de Cima.

### **4.2 Específicos**

- Proporcionar atividades educativas sobre o conhecimento da Hipertensão Arterial na comunidade.
- Realizar um programa de intervenção educativa que promova um bom controle da doença e mudanças no estilo de vida dos pacientes hipertensos.
- Capacitar os agentes de saúde como facilitadores do processo de educação em saúde, junto à população.

## 5 METAS

- Mudanças do estilo de vida dos pacientes com hipertensão arterial, que permita um bom controle da doença e a diminuição da Morbimortalidade.
- Melhoria do conhecimento dos pacientes e familiares sobre a Hipertensão Arterial.
- Diminuir em 40% o número de pacientes com complicações por doenças cardiovasculares.
- Ampliar a participação dos ACS no processo de educação em saúde na comunidade de Barra de Cima.

## 6 METODOLOGIA

- **Sujeitos envolvidos no benefício da intervenção**

Pacientes portadores de Hipertensão Arterial maiores de 20 anos, residentes na área adstrita da USF Barra de Cima.

- **Cenário de intervenção**

O presente projeto de intervenção será realizado na USF Barra de Cima do Município Macaúbas, Estado de BA, no período de julho a dezembro de 2017.

- **Estratégia e ações**

✓ Capacitar à equipe de saúde, pois é necessário que toda a equipe saiba potencializar as ações de promoção do autocuidado dos pacientes hipertensos junto com a família, em julho 2017, o médico realizará duas palestras na sala da USF Barra de Cima, com Agentes de Saúde, utilizando folhetos sobre o tema, com um intervalo de 15 dias entre cada palestra e uma duração aproximada de 30 minutos cada uma.

✓ Fazer conversas em grupos, formados por os pacientes hipertensos e suas famílias, na sala da USF Barra de Cima, com o objetivo de fornecer e debater sobre os conhecimentos da doença (diagnóstico, tratamento, complicações) e as práticas de manejo da doença, serão feitas por médico e enfermagem, nos meses de agosto e setembro de 2017, uma vez ao mês, utilizando folhetos, e fomentando o intercâmbio de experiências entre os pacientes hipertensos.

✓ Criar oficinas de alimentação saudável, na USF Barra de Cima, onde serão feitas atividades educativas sobre o tema, durante os meses de outubro e novembro de 2017, uma vez ao mês, utilizando folhetos, com uma duração de 15 minutos.

✓ Fazer visitas domiciliar aos pacientes hipertensos cadastrados na USF Barra de Cima, feitas pela equipe toda, uma vez ao mês, de julho a dezembro de 2017.

✓ Avaliação dos resultados finais, é feita em dezembro de 2017, em reunião com a equipe toda, na USF Barra de Cima, com uma duração de 1 hora.

## 7 CRONOGRAMA DE ATIVIDADES

<b>ATIVIDADES 2017</b>	<b>Mês 07</b>	<b>Mês 08</b>	<b>Mês 09</b>	<b>Mês 10</b>	<b>Mês 11</b>	<b>Mês 12</b>
Capacitar à equipe de saúde	X					
Fazer visitas domiciliar aos pacientes hipertensos cadastrados na USF Barra de Cima.		X	X	X	X	
Fazer conversas em grupos formados por os pacientes hipertensos e suas famílias		X	X			
Criar oficinas de alimentação saudável				X	X	
Avaliação dos resultados finais.						X

## **8 IMPACTOS ESPERADOS**

1) Redução da incidência e prevalência das pessoas com Hipertensão Arterial, na área adstrita à USF Barra de Cima, além da redução das complicações da doença.

2) Mudanças no estilo de vida que garanta melhor qualidade de vida neste grupo populacional.

3) Melhorar os níveis de Morbimortalidade na comunidade.

4) Conscientizar quanto a importância da adesão ao tratamento medicamentoso e não medicamentoso

5) Melhorar o manejo da doença por parte da equipe de saúde, favorecendo um vínculo mais estreito entre pacientes e equipe.

## **9 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

As ações na comunidade Barra de Cima será importante para promoção da qualidade de vida na população a partir do estímulo dos hipertensos e familiares a adotar estilos de vida mais saudáveis que contribuirão a uma redução da Morbimortalidade na comunidade. Ressalta-se que o envolvimento da equipe de saúde nas ações proporcionará uma melhoria da qualidade do atendimento e manejo do portador de Hipertensão Arterial.

## REFERÊNCIAS

ASOCIACIÓN AMERICANA DEL CORAZÓN. Enfermedad cardíaca y accidente cerebrovascular estadísticas- actualización 201: un Informe de la Asociación Americana del corazón. *Circulación*[Internet]. 2013;127:e6-e245. Disponível em: <http://circ.ahajournals.org/content/127/1/e6>. Acesso em: 23 ago. 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portal da Saúde. *Sistemas de Informação HIPERDIA*. Brasília, DF: DATASUS, 2010. Disponível em: [http://portal.saude.gov.br/portal/se/datasus/area.cfm?id\\_area=807](http://portal.saude.gov.br/portal/se/datasus/area.cfm?id_area=807). Acesso em: 23 ago. 2016.

DALLACOSTA, F.M.; DALLACOSTA, H.; NUNES, A.D. Perfil de hipertensos cadastrados no programa Hiperdia de uma unidade básica de saúde. *UNOESC & Ciência – ACBS*, Joaçaba, v.1, n.1, p.45-52, 2010. Disponível em: <http://apps.who.in/tiris/bistream/10665/87679/1/WHODCOWHD2013.2spa.pdf>. Acesso em: 23 ago. 2016.

DOSSE, C.et al. Fatores associados à não adesão dos pacientes ao tratamento de hipertensão arterial. *Rev. Latino-am. Enfermagem.*, Riberão Preto, v.17, n.2, p.201-206, 2009.

DUARTE, M.T.C. et al. Motivos do abandono do seguimento médico no cuidado a portadores de hipertensão arterial: a perspectiva do sujeito. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v.15, n.5, p.2603-2610, 2010.

MALUF JR, I. et al. Avaliação da adesão de médicos ao protocolo de hipertensão arterial da secretaria municipal de saúde de Curitiba. *Arq. Bras. Cardiol.*, São Paulo, v.94, n.1, p.86-91,2010.

MION JR., D. et al. Hipertensão Arterial na cidade de São Paulo: prevalência referida por contato telefônico. *Arq. Bras. Cardiol.*, São Paulo, v.95, n.1, p.99-106, 2010.

ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD (OMS). *Información general sobre la Hipertensión en el mundo*. Relatório mundial. Brasília, DF: OMS,2013.

SOCIEDADE BRASILEIRA DA CARDIOLOGIA (SBC). V Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial. *Arq. Bras. Cardiol.* [online], v.89, n.3, p.24-79, 2007. ISSN 0066-782X. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0066-782X2007001500012>. Acesso em: 23 ago. 2016.