

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

MARISOL WILLIAMS VALLE

**EDUCAÇÃO EM SAÚDE E OS FATORES DE RISCO MODIFICÁVEIS PARA
HIPERTENSÃO ARTERIAL NA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE JOÃO PAULO II,
MUNICÍPIO DE COELHO NETO-MA**

São Luís/MA
2018

MARISOL WILLIAMS VALLE

**EDUCAÇÃO EM SAÚDE E OS FATORES DE RISCO MODIFICÁVEIS PARA
HIPERTENSÃO ARTERIAL NA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE JOÃO PAULO II,
MUNICÍPIO DE COELHO NETO-MA**

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 Atenção Básica em Saúde.

Orientadora: Prof^a Cadidja Dayane Sousa do Carmo

São Luís/MA
2018

Valle, Marisol Williams

Educação em saúde e os fatores de risco modificáveis para hipertensão arterial na Unidade Básica de Saúde João Paulo II, município de Coelho Neto - MA/Marisol Williams Valle. – São Luís, 2017.

18 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, UNASUS, 2017.

1. Doenças cardiovasculares. 2. Hipertensão. 3. Fatores de Risco. I. Título.

CDU 37:616.12-008.331.1

MARISOL WILLIAMS VALLE

**EDUCAÇÃO EM SAÚDE E OS FATORES DE RISCO MODIFICÁVEIS PARA
HIPERTENSÃO ARTERIAL NA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE JOÃO PAULO II,
MUNICÍPIO DE COELHO NETO-MA**

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 Atenção Básica em Saúde.

Aprovado em / /

BANCA EXAMINADORA

Prof. CADIDJA DAYANE SOUSA DO CARMO

Doutora em Odontologia
Universidade Federal do Maranhão

2º MEMBRO

3º MEMBRO

RESUMO

O aumento de indivíduos com fatores de risco modificáveis para hipertensão arterial foi estabelecido como problema principal, decidindo realizar um estudo com o objetivo de aplicar atividades de educação em saúde relacionadas aos principais fatores de risco modificáveis da HAS na Unidade Básica de Saúde João Paulo II no município de Coelho Neto, Maranhão (MA). Utilizou-se uma revisão de literatura com base em dados eletrônicos de biblioteca virtuais SCIELO (Scientific Electronic Library Online) e BIREME (Biblioteca Regional de Medicina), artigos, revistas científicas, nos quais os autores fazem referência aos hábitos e estilos de vida inadequados, a informação da população sobre os fatores de riscos modificáveis da hipertensão arterial e outros. Com o presente trabalho, espera-se alcançar os indivíduos diagnosticados com hipertensão arterial, assim como aqueles com fatores de risco para essa doença para a devida atuação com condutas não medicamentosas direcionadas aos hábitos de vida saudáveis necessários tanto no controle da doença, como na prevenção da mesma.

Palavras-chave: Doenças cardiovasculares. Hipertensão. Fatores de risco.

ABSTRACT

The increase in individuals with modifiable risk factors for arterial hypertension was established as the main problem and decided to carry out a study with the objective of applying health education activities related to the main modifiable risk factors of hypertension in the Basic Health Unit of John Paul II in municipality of Coelho Neto, Maranhão (MA). We used a literature review based on electronic data from the Scientific Electronic Library Online (SCIELO) and BIREME (Regional Library of Medicine), articles and scientific journals, in which the authors refer to inappropriate habits and lifestyles, the population information on the modifiable risk factors of hypertension and others. With the present study, it is expected to reach individuals diagnosed with hypertension, as well as those with risk factors for this disease for the proper performance with non-drug conducts directed to the healthy habits of life necessary both for disease control and prevention of the same.

Key words: Cardiovascular Diseases. Hypertension. Risk Factors.

SUMÁRIO

	p.
1 IDENTIFICAÇÃO DO PLANO DE AÇÃO.....	06
1.1 Título.....	07
1.2 Equipe Executora.....	07
1.3 Parcerias Institucionais	07
2 INTRODUÇÃO.....	08
3 JUSTIFICATIVA.....	09
4 OBJETIVOS.....	10
4.1 Geral.....	10
4.2 Específicos.....	10
5 METAS.....	11
6 METODOLOGIA	12
7 CRONOGRAMA DE ATIVIDADES.....	14
8 IMPACTOS ESPERADOS.....	15
9 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	16
REFERÊNCIAS.....	17

1 IDENTIFICAÇÃO DO PLANO DE AÇÃO

1.1 Título

Educação em saúde e os fatores de risco modificáveis para hipertensão arterial na Unidade Básica de Saúde João Paulo II, município de Coelho Neto-MA.

1.2 Equipe Executora

- Marisol Williams Valle
- Cadidja Dayane Sousa do Carmo

1.3 Parcerias Institucionais

- Secretaria Municipal de Saúde de Coelho Neto - MA.

2 INTRODUÇÃO

As transformações produzidas pela sociedade ao longo do tempo têm apresentado modificações de maneira significativa no perfil da morbimortalidade da população brasileira. O reflexo disso é que as Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) têm constituído um sério problema de saúde pública, sendo responsáveis por 72% das mortes no Brasil (SCHMIDT et al, 2011), com destaque para as doenças cardiovasculares, câncer, doenças respiratórias crônicas e diabetes (DUNCAN et al., 2011).

Especificamente sobre as doenças cardiovasculares, de acordo com a Organização Mundial da Saúde (WHO 2011), elas foram responsáveis por mais de 17 milhões de óbitos em 2008, dos quais três milhões ocorreram antes dos 60 anos de idade, e grande parte poderia ter sido evitada (BRASIL, 2013). A Organização Mundial de Saúde estima que em 2030 quase 23,6 milhões de pessoas morrerão de doenças cardiovasculares (WHO, 2011).

Dentre os principais fatores de risco modificáveis das doenças cardiovasculares, podem ser citados os fatores econômicos e o estresse, o Diabetes Mellitus (DM), a Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS), o consumo excessivo de tabaco, hábitos alimentares inadequados, o sedentarismo, a Hipercolesterolemia e o excesso de peso/Obesidade (NASCIMENTO et al., 2011). A HAS, em particular, é considerada um dos seus principais fatores de risco com possíveis complicações cardíacas e cerebrovasculares (WHO, 2011).

Diante disso, a prevenção e o controle da HAS são responsáveis por relevantes benefícios na saúde dos indivíduos e na prevenção de complicações cardiovasculares, principalmente quando os profissionais são capazes de reconhecer precocemente os indivíduos com alto risco para o desenvolvimento da doença (EGAN, 2013).

De acordo com os dados do VIGITEL 2016, a frequência de diagnóstico médico de HAS nas 27 capitais brasileiras foi de 25,7%, sendo maior em mulheres (27,5%) do que em homens (23,6%). Em ambos os sexos, a frequência de diagnóstico foi maior com a idade e foi especificamente elevada entre os indivíduos com baixa escolaridade, ou seja, com 0 a 8 anos de estudo (BRASIL, 2017).

Como mudança desse quadro, e sendo uma doença crônica, para que haja o controle da HAS é necessário que sejam realizados acompanhamento e tratamento

durante toda a vida do paciente, envolvendo as medidas farmacológicas e não farmacológicas (REINERS et al., 2012).

Nesse sentido, os programas de educação em saúde são apontados como estratégias de promoção de saúde, prevenção de agravos e o acompanhamento que visam à melhoria da saúde e da qualidade de vida (MANOEL et al, 2015). Uma vez que atua ativamente na redução do consumo de álcool e tabaco, no controle da obesidade, estimulando uma dieta equilibrada bem como a prática regular de atividade física (OLIVEIRA et al., 2013).

As estratégias utilizadas para realizar a educação em saúde são de suma importância, pois poderão estimular a participação ativa do indivíduo, valorizando o diálogo como construção compartilhada de conhecimentos ou, pelo contrário, poderão simplesmente reforçar o caráter curativo centrado na doença e na transmissão de informações (OLIVEIRA et al., 2013).

3 JUSTIFICATIVA

O aumento dos fatores de riscos modificáveis na população adscrita na Unidade Básica de Saúde Joao Paulo II permite que seja realizada uma análise situacional muito importante no planejamento de atividades de prevenção de doenças e de promoção de saúde.

A partir disso, é possível perceber uma alta prevalência de hipertensos na referida população, sendo imprescindível a adoção de medidas educativas voltadas ao controle de fatores de risco modificáveis, diminuindo as possíveis complicações da HAS e estimulando a população na melhoria de hábitos e adoção de estilo de vida saudável.

Além disso, diante das modificações no estilo de vida de grande parte da população brasileira, é necessário que seja fortalecido o entendimento da responsabilidade de cada paciente/usuário na sua própria saúde, e que os hábitos de vida estão diretamente implicados nisso tudo (GOMES et al, 2012). Assim, o desenvolvimento de atividades educativas com indivíduos hipertensos é uma ferramenta que funciona como um benefício no controle da HAS e, ainda, na prevenção de complicações de doenças cardiovasculares e outras DCNT, tendo em vista que essas doenças comungam de fatores de riscos comuns, como tabagismo, alimentação não saudável, inatividade física e o consumo nocivo de álcool (BRASIL, 2011).

4 OBJETIVOS

4.1 Geral

Aplicar atividades de educação em saúde relacionadas aos principais fatores de risco modificáveis da HAS na Unidade Básica de Saúde João Paulo II no município de Coelho Neto, Maranhão (MA).

4.2 Específicos

- Realizar busca na literatura sobre os principais fatores de risco relacionados à HAS e que podem estar presentes na comunidade em questão;
- Preparar materiais educativos com as informações sobre os fatores de risco da HAS;
- Organizar o desenvolvimento de atividades educativas com pacientes da Unidade Básica de Saúde João Paulo II.

5 METAS

- Capacitar 100% da equipe de agentes comunitários de saúde da Unidade Básica de Saúde João Paulo II na realização de atividades que estimulem a adoção de hábitos saudáveis pela população;
- Possibilitar o conhecimento, direta ou indiretamente, de 100% da população sobre os principais fatores de risco modificável da hipertensão arterial;
- Identificar 80% dos possíveis pacientes com fatores de riscos para a HAS e que ainda não tenham diagnóstico da HAS, convidando-os para participar das atividades educativas como prevenção da doença;
- Garantir a presença de 90% dos pacientes hipertensos nas atividades educativas desenvolvidas pelo presente plano de ação; e, se possível de, pelo menos, um acompanhante/familiar.

6 METODOLOGIA

A intervenção será desenvolvida no município de Coelho Neto – MA, cuja população estimada é de 46.750 habitantes, de acordo com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatísticas (IBGE, 2016).

O trabalho será realizado em pessoas adultas, da área de abrangência da UBS João Paulo II, as quais possuem algum fator de risco associado à causa da HAS. Para isso serão realizadas visitas domiciliares, assim como nas próprias consultas, serão identificados os pacientes com riscos modificáveis como hiperlipidemia, alta ingestão de álcool, tabagismo, obesidade, etc.

Será utilizado como base o plano de cuidados durante o ciclo de palestras com o objetivo de informar e orientar aos pacientes de uma forma clara, objetiva e ilustrativa. Serão trabalhadas as atividades educativas direcionadas aos pacientes com fatores de risco, mas que ainda não são hipertensos; assim como àqueles que já tenham diagnóstico da doença. Isso implica o objetivo de atuação na promoção de saúde e na prevenção de doenças com essa população.

O principal objetivo com o estabelecimento desse contato com os pacientes é a criação de vínculo paciente-profissional, como garantia de melhores resultados das atividades da equipe de profissionais. É sabido que muitas vezes os pacientes hipertensos não têm uma boa adesão ao tratamento medicamentoso, e as atividades educativas trabalharão também nesse aspecto de garantir o correto cumprimento desse tratamento.

Serão desenvolvidos momentos individuais com os pacientes hipertensos com o intuito de se conhecer o nível de consciência dos mesmos sobre sua doença. Pois para a mudança de hábitos é necessário que os pacientes entendam a importância disso, pois assim será garantido que eles realmente mudem seus hábitos, a partir da consciência do seu próprio papel nesse contexto.

Para o desenvolvimento dessas estratégias educativas pretende-se organizar oficinas de culinária com práticas de alimentação saudável e a importância de uma alimentação natural; orientação sobre prática de atividades físicas leves como caminhadas diárias como uma atividade leve e frequente, palestras e/ou rodas de conversas sobre os malefícios do tabagismo e do consumo de álcool.

Por fim, a equipe de profissionais de saúde conversará entre si como forma de avaliar o desenvolvimento das atividades, reconhecendo os pontos fortes e os pontos fracos das mesmas, inclusive para o aprendizado e experiência no desenvolvimento de atividades futuras como manutenção dessas.

8 IMPACTOS ESPERADOS

Com o presente plano de ação espera-se alcançar a melhoria da qualidade de vida dos pacientes hipertensos, tendo em vista a importância de uma alimentação saudável, as consultas periódicas na Unidade Básica de Saúde assim como trabalhar mais com aqueles pacientes que tem mais dificuldade na adoção de estilos de vida saudável, seguindo a prática de exercícios físicos, a alimentação adequada e, principalmente, ausência de hábitos como tabagismo e consumo de álcool. E ainda, espera-se alcançar também os pacientes saudáveis, ainda sem a HAS, mas que já tem fatores de risco para a doença como meio de evitar que os mesmos a desenvolvam.

E muito importante alcançar os pacientes hipertensos com o conhecimento de sua própria doença, pois de fato só assim vamos evitar o agravamento da mesma e suas complicações futuras.

Por fim, pretende-se ter o apoio de toda a equipe de profissionais de saúde, que sejam engajados nessa proposta tão importante para a população de Coelho Neto – MA.

9 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O conhecimento e controle dos fatores de riscos modificáveis na população hipertensa são muito importantes, pois quando o paciente conhece a si mesmo, ele pode melhorar a sua qualidade de vida, adotar mudanças na sua alimentação e assim diminuir as complicações desta doença. Além disso, as ações realizadas no projeto de intervenção permitirão identificar os principais problemas que mais afetam a população hipertensa da UBS Joao Paulo II, no município de Coelho Neto, MA.

Com este trabalho esperamos mudar estilos de vida e diminuir a morbimortalidade desta doença.

REFERÊNCIAS

- BRASIL. **Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica. Hipertensão Arterial Sistêmica.** Cadernos de Atenção Básica, n 37. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Brasília (DF) 2013.
- BRASIL. **Plano de ações estratégicas para o enfrentamento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) no Brasil 2011-2022.** Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise de Situação de Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2011. 160 p.: il.
- BRASIL. **Vigitel Brasil 2016: vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico: estimativas sobre frequência e distribuição sociodemográfica de fatores de risco e proteção para doenças crônicas nas capitais dos 26 estados brasileiros e no Distrito Federal em 2016.** Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância de Doenças e Agravos não Transmissíveis e Promoção da Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2017.
- DUNCAN BB, STEVENS A, ISER BPM, MALTA DC, SILVA GA, SCHMIDT MI. **Mortalidade por doenças crônicas no Brasil: situação em 2009 e tendências de 1991 a 2009.** In: Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise de Situação em Saúde. Saúde Brasil 2010: uma análise da situação de saúde e de evidências selecionadas de impacto de ações de vigilância em saúde [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2011.
- EGAN BM. **Prediction of incident hypertension. Health implications of data mining in the ‘Big Data’ era.** J Hypertens. 2013; 31(11): 2123-4.
- GOMES RIBEIRO A, MINARDI MITRE COTTA A, et al. **Hipertensão arterial e orientação domiciliar: o papel estratégico da saúde da família.** Rev. Nutr (Internet) 2012.
- INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). **Cidades. Maranhão. Coelho Neto – Infográficos e dados gerais do município.** 2016. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/painel/painel.php?lang=&codmun=210340&search=maranh%E3o|coelho-neto>. Acesso em 16/12/2017.
- MANOEL MF, MARCON SS, ANTONIASSI BALDISSERA VD. **Estratégias educativas para pessoas com hipertensão arterial e diabetes mellitus.** Rev. Enferm UERJ (INTERNET) 2013. CITADO 31 Jan 2015.
- NASCIMENTO, J. S.; GOMES, B.; SARDINHA, A. H. L. **Fatores de risco modificáveis para doenças cardiovasculares em mulheres como hipertensão arterial.** Rev Rene, Fortaleza, v.12, n.4, p.709-715, Out/Dez. 2011.

OLIVEIRA, TL; MIRANDA, LP; FERNANDES, OS; CALDEIRA, AP. **Eficácia da educação em saúde no tratamento não medicamentoso da Hipertensão Arterial**. Acta paul. enferm. [online]. 2013, vol.26, n.2, pp.179-184.

REINERS AAO, SEABRA FMF, AZEVEDO RCS, SUDRÉ MRS, DUARTE SJH. **Adesão ao tratamento de hipertensos da Atenção Básica**. Cienc Cuidado Saúde. 2012; 11(3): 581-7.

SCHMIDT, MI, et al. **Doenças Crônicas Não Transmissíveis no Brasil: carga e desafios atuais**. The Lancet, London (internet) 2011.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Global Atlas on Cardiovascular Disease Prevention and Control**. Mendis S, Puska P, Norrving B editors. Geneva: World Health Organization; 2011.