

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

ORAIME PÉREZ REYES

**PROJETO DE INTERVENÇÃO EDUCATIVA PARA PREVENÇÃO E CONTROLE
DOS FATORES DE RISCO MODIFICÁVEIS EM PACIENTES HIPERTENSOS.**

São Luís - MA
2017

ORAIME PÉREZ REYES

**PROJETO DE INTERVENÇÃO EDUCATIVA PARA PREVENÇÃO E CONTROLE
DOS FATORES DE RISCO MODIFICÁVEIS EM PACIENTES HIPERTENSOS.**

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: Profa. Dra. Consuelo Penha Castro Marques

São Luís - MA
2017

Reyes, Oraime Perez

Projeto de intervenção educativa para prevenção e controle dos fatores de risco modificáveis em pacientes hipertensos/Oraime Perez Reyes. – 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, UNASUS, 2017.

1. Hipertensão. 2. Fatores de Risco. 3. Educação em saúde. I. Título.

CDU 616.12-008.331.1

ORAIME PÉREZ REYES

**PROJETO DE INTERVENÇÃO EDUCATIVA PARA PREVENÇÃO E CONTROLE
DOS FATORES DE RISCO MODIFICÁVEIS EM PACIENTES HIPERTENSOS.**

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.^a Consuelo Penha Castro Marques

Doutorado em Odontologia
UFMA

2º MEMBRO

3º MEMBRO

RESUMO

A hipertensão arterial sistêmica é uma condição clínica multifatorial caracterizada por níveis elevados e sustentados de pressão arterial. São muitos os fatores que contribuem para a elevação dos níveis pressóricos, entre os quais se destacam idade avançada, etnia negra, obesidade, consumo excessivo de álcool, sedentarismo, dislipidemias, diabetes mellitus e alto teor de sódio na alimentação. Este trabalho objetivou elaborar um plano de intervenção a ser implementado pela equipe de saúde da família na comunidade Santa Rita do município Itajuípe-BA, com vistas a diminuir os fatores de risco modificáveis dos pacientes hipertensos. A proposta de intervenção aponta ações educativas desenvolvidas pela equipe de saúde da família, para aumentar o nível de conhecimento dos pacientes hipertensos com mudanças do estilo de vida e assim diminuir os riscos de complicações da hipertensão, favorecendo uma melhor qualidade de vida dos pacientes hipertensos.

Palavras-chave: Hipertensão. Fatores de risco. Educação em saúde.

ABSTRACT

The systemic arterial hypertension is a clinical medical condition multifactorial characterized by sustained levels of high blood pressure. There are many factors that contribute to high blood pressure levels, including advanced age, black ethnicity, obesity, excessive alcohol consumption, physical inactivity, dyslipidemia, diabetes mellitus and high sodium content in food. This work is aimed at drawing up a contingency plan to be implemented by the health team of the family in the community of Santa Rita municipality Itajuípe, aiming to decrease the modifiable risk factors of hypertensive patients. The proposed plan points includes educational actions developed by the family health team, to increase the level of knowledge of the hypertensive patients with changes of lifestyle and so reduce the risk of complication of hypertension, favoring a better quality of life of hypertensive patients.

Keywords: Hypertension. Modifiable risk factors. Health education.

SUMÁRIO

1	IDENTIFICAÇÃO DO PLANO DE AÇÃO	08
1.1	Título	08
1.2	Equipe Executora	08
1.3	Parcerias Institucionais	08
2	INTRODUÇÃO	08
3	JUSTIFICATIVA	10
4	OBJETIVOS	11
4.1	Geral	11
4.2	Específicos	11
5	METAS	12
6	METODOLOGIA	12
7	CRONOGRAMA DE ATIVIDADES	13
8	IMPACTOS ESPERADOS	14
9	CONSIDERAÇÕES FINAIS	14
	REFERÊNCIAS	16

1 IDENTIFICAÇÃO DO PLANO DE AÇÃO

1.1 Título

Projeto de intervenção educativa para prevenção e controle dos fatores de risco modificáveis de pacientes hipertensos.

1.2 Equipe Executora

- Orientando: Oraime Pérez Reyes
- Orientadora: Consuelo Penha Castro Marques

1.3 Parcerias Institucionais

- Secretaria Municipal de Saúde de Itajuípe
- Secretaria Estadual de Saúde da Bahia

2 INTRODUÇÃO

A hipertensão arterial sistêmica (HAS) é uma condição clínica multifatorial caracterizada por níveis elevados e sustentados de pressão arterial. No Brasil a prevalência de HAS está entre 22% e 44% para adultos, chegando a mais de 50% para indivíduos com 60 a 69 anos e 75% em indivíduos com mais de 70 anos. (Schimidt; Duncan; Silva, et al.2011). No Brasil, as doenças cardiovasculares respondem por cerca de 250.000 óbitos por ano, constituindo-se no primeiro grupo de causa de morte no país. Contudo os fatores de risco modificáveis são responsáveis por 80% das causas de doença cardiovascular. As doenças cardiovasculares (DCV) mesmo quando não são letais, frequentemente levam o indivíduo à incapacidade parcial ou total, além de proporcionar graves repercussões não somente na pessoa acometida, mas também à família e a sociedade. (Nascimento; Gomes; Sardinha, 2011).

Além da alta prevalência entre os idosos a HAS é considerada fator de risco para outras doenças, contribuindo em 40% para mortes por acidente vascular encefálico e em 25% para mortes por doença coronária. O artigo

Fatores de Risco para doenças cardiovasculares (DCV) em idosos de um município de Minas Gerais mostra-se um trabalho essencial no que concerne a compreensão dos fatores de risco e métodos preventivos das (DCV), especialmente no público idoso. (Diniz; Tavares, 2013).

As Diretrizes Brasileiras de Hipertensão V (DBH V) conceituam HAS como uma condição clínica multifatorial caracterizada por níveis elevados e sustentados de pressão arterial (PA). Associa-se frequentemente a alterações funcionais e/ou estruturais dos órgãos-alvo (coração, encéfalo, rins e vasos sanguíneos) e a alterações metabólicas, com conseqüente aumento do risco de eventos cardiovasculares fatais e não fatais. Ainda de acordo com essas mesmas diretrizes são considerados portadores de HAS indivíduos com PA igual ou superior a 140 por 90 mm Hg. (Arq. Bras. Cardiol. 2010).

A hipertensão arterial pode ser também classificada pela sua etiologia. Acredita-se que 95 e 99% dos casos são de hipertensão primária ou essencial, para a qual não existe causa orgânica evidente. Para os demais casos, a hipertensão é secundária à administração de drogas (contraceptivos orais, hormônios da suprarrenal, dentre outras); gravidez; doença cardiovascular como coarctação da aorta, doença renal; doença das glândulas suprarrenais (córtex ou medula). (Pucci, 2011).

Devido à sua alta prevalência e morbidade faz-se necessário uma maior atenção à prevenção a fim de evitar o desenvolvimento de novos casos ou que os existentes se agravem. Para que a prevenção e a promoção da saúde sejam feitas de forma eficaz é necessário o conhecimento sobre a doença e dos fatores de risco que colaboram para o desenvolvimento da mesma ou das co-morbidades associadas. (Kearney, 2004).

O desenvolvimento da hipertensão não ocorre instantaneamente, há um conjunto de fatores que estão associados à sua evolução e agravamento. Estes fatores são conhecidos como fatores de risco e, são: idade, sexo/gênero e etnia, fatores socioeconômicos, ingestão de sal, excesso de peso e obesidade, ingestão de álcool, genética e sedentarismo. Além desses, outros autores acrescentam ainda o tabagismo e a não adesão ao tratamento.

Muitos fatores de risco para hipertensão são modificáveis, sendo assim a hipertensão arterial pode ser evitada em muitos casos, ou com grande probabilidade de controle, quando já está instalada. Santos (2008). No entanto,

os fatores ambientais e socioeconômicos são de difícil modificação, logo, a atenção do profissional com relação aos mesmos deve ser diferenciada. Por outro lado, o sal, o álcool, a obesidade e o sedentarismo são passíveis de modificação a fim de reduzir o risco para hipertensão.

Deste modo, para tornar o controle da hipertensão mais eficaz, torna-se indispensável, além do seu tratamento, também o controle de seus fatores de risco. As estratégias educativas devem ser simples e objetivas, para maior entendimento do paciente. (Zattar, 2013).

Em nossa prática diária de trabalho na Unidade de Saúde da Família (USF) Santa Rita localiza-se no extremo sul do município Itajuípe possui um total de 22 000 habitantes. Os moradores são, em sua maioria, carentes, dependendo do recebimento do benefício do programa Bolsa Família e outros benefícios oferecidos pela Prefeitura do próprio município para sua subsistência.

A alta prevalência dos pacientes hipertensos e com fatores de risco é um dos principais problemas de saúde de nossa unidade. O número de pacientes hipertensos é 243, destes 23% não tem a estratificação do risco cardiovascular, aproximadamente 51% tem atrasos nas consultas agendadas em mais de 7 dias, 42% têm feito seus exames complementários em dia.

Nesse sentido, com o controle dos fatores de risco modificáveis dos pacientes com hipertensão conseguirão controlar os níveis de hipertensão evitando as consequências negativas de morbimortalidades cardiovasculares, bem como viver com mais qualidade por meio da mudança do estilo de vida.

3 JUSTIFICATIVA

A hipertensão arterial sistêmica (HAS) é uma condição clínica multifatorial caracterizada por níveis elevados e sustentados de pressão arterial. Associa-se frequentemente a alterações funcionais e/ou estruturais dos órgãos-alvo (coração, encéfalo, rins e vasos sanguíneos) e a alterações metabólicas, com consequente aumento do risco de eventos cardiovasculares fatais e não fatais.

Devido à sua alta prevalência e morbidade faz-se necessário uma maior atenção à prevenção a fim de evitar o desenvolvimento de novos casos ou que os existentes evoluam para quadros mais graves. Há um conjunto de fatores

que estão associados à sua evolução e agravamento, são: idade, sexo/gênero e etnia, fatores socioeconômicos, ingestão de sal, excesso de peso e obesidade, ingestão de álcool, genética e sedentarismo, o tabagismo e a não adesão ao tratamento.

Muitos fatores de risco para hipertensão são modificáveis, o que torna a hipertensão evitável na maioria dos casos ou com alta probabilidade de controle. O fato de ser a área considerada de risco devido às precárias condições socioeconômicas da população local e a quantidade atual de pacientes hipertensos com fatores de risco na comunidade referida onde pode-se notar o impacto das complicações da hipertensão arterial para o paciente, família e sociedade, que esta depende de variáveis culturais, familiares, sociais e individuais presentes na área, justificando-se a razão da elaboração deste plano de ação.

A implementação deste projeto na comunidade vai ser de muita importância na orientação para os pacientes hipertensos, família, profissionais de saúde, o que fortalecerá o alcance dos objetivos reduzindo assim a morbimortalidade por complicações da hipertensão arterial na comunidade.

4 OBJETIVOS

4.1 Geral

Prevenir e controlar os fatores de risco modificáveis de pacientes hipertensos, adscritos na Unidade de Saúde de Santa Rita, do município Itajuípe, Bahia.

4.2 Específicos

- Capacitar toda a equipe da UBS para melhor direcionamento dos pacientes hipertensos
- Sensibilizar pacientes e familiares sobre a importância no controle dos fatores de risco.
- Promover palestras educativas sobre o controle da Hipertensão Arterial.
- Estimular a prática de hábitos saudáveis através de campanhas na Unidade Básica de Saúde.

5 METAS

- Capacitação do 100% dos profissionais da saúde da Unidade Básica de Saúde sobre a hipertensão e seus fatores de risco e suas complicações, incrementando o conhecimento de 100% da equipe. No prazo de três meses;
- Mobilização e capacitação dos usuários hipertensos e familiares para a participação nas ações desenvolvidas neste plano de ação;
- Formação de grupos para educação em saúde;
- Realização de atividades educativas voltadas às mudanças de estilo de vida.

6 METODOLOGIA

Trata-se de uma proposta de intervenção multiprofissional direcionada aos pacientes hipertensos da área de abrangência da equipe de saúde da família Santa Rita do município Itajuípe no estado Bahia.

A proposta não é apenas de caráter educativo e informativo, mas de caráter também preventivo e almejando o tratamento. A participação ativa dos pacientes hipertensos, no processo é importante no sentido de incorporar o sentimento de pertença e interiorizar reflexões que promovam a construção da autonomia pessoal.

No lugar de ouvintes e meros expectadores, buscar-se-á colocá-los no lugar de protagonistas de seu processo e que eles sejam agentes multiplicadores na comunidade.

A intervenção envolve aos 100 % dos pacientes hipertensos e familiares cadastrados na Unidade Básica de Saúde.

Inicialmente se realizara uma reunião da Equipe da Estratégia de Saúde da Família com as lideranças da comunidade da área de abrangência onde se expõe o problema dos fatores de risco da hipertensão arterial e os objetivos do presente trabalho- Mobilização dos usuários hipertensos e familiares para a participação na pesquisa.

-Formação de grupo para educação em saúde.

trabalho								
----------	--	--	--	--	--	--	--	--

8 IMPACTOS ESPERADOS

Espera-se com a realização deste plano de ação fazer controle dos pacientes, assim contribuir para a diminuição dos fatores de risco modificáveis do paciente hipertenso aumentando o nível de conhecimento, auxiliando-os por meio de orientações no desenvolvimento da autonomia para o autocuidado. Também poderá haver um melhor controle dos níveis pressóricos e assim diminuir os riscos de complicações da hipertensão, favorecendo uma melhor qualidade de vida destes pacientes.

A inserção de uma equipe multiprofissional composta por um médico, enfermeiro, técnico de enfermagem na comunidade favorecera um acolhimento satisfatório aos pacientes. Espera-se capacitar aos membros da equipe de saúde e desenvolvimento de ações permanentes de educação sobre hipertensão arterial, bem como uma maior interação entre os membros da equipe de saúde.

9 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com a realização desta estratégia educativa percebe-se que para reduzir os índices hipertensão arterial e seus fatores de risco modificáveis é necessário um esforço da sociedade. Uma melhor qualidade de vida baseada em melhoria das condições financeiras, educação, esperança de vida, alfabetização, é uma condição essencial para a reversão do problema.

O plano de ação aqui apresentado mostrou que, realizando-se ações educativas sistematizadas consegue-se reduzir a incidência da hipertensão arterial na população e seus fatores de risco modificáveis, com mudanças do estilo de vida do paciente hipertenso.

Novas formas de abordagens das ações de rotina podem permitir que haja melhoria na qualidade e no projeto de vida do paciente hipertenso, conseqüentemente, melhoria do processo de saúde como um todo.

Portanto, pode-se concluir que as políticas públicas para o enfrentamento de tal situação ainda são falhas e que as Equipes de Saúde da Família (ESF) tem um papel fundamental na redução do elevado índice da hipertensão arterial e seus fatores de risco modificáveis.

O alcance do objetivo deste trabalho em desenvolver ações educativas para a promoção e prevenção em saúde, permitiram reduzir o indicador na comunidade Santa Rita, no município Itajuípe.

A proposta de abordagem integral do indivíduo em conjunto com a abordagem familiar deve ser usada de forma sistemática para a realização de um trabalho efetivo com os pacientes hipertensos.

Uma equipe multidisciplinar bem motivada e capacitada para o trabalho com os pacientes hipertensos deve estar pronta para fazer o acolhimento e planejar ações preventivas.

Com base nesta experiência, sugere-se uma maior atenção aos programas de atenção de Hipertensão a nível municipal e estadual e espera-se que a comunidade se aproprie da proposta e contribua com sua continuidade e aperfeiçoamento.

REFERÊNCIAS

DINIZ, Marina Aleixo; TAVARES, Darlene Mara dos Santos. Fatores de risco para doenças cardiovasculares em idosos de um município do interior de Minas Gerais. **Texto Contexto Enfermagem**. Out/dez, 22(4): 885-892. Florianópolis, 2013. Disponível em:< <http://www.scielo.br/pdf/tce/v22n4/03.pdf>>. Acessado em: 10 jun. 2017.

KEARNEY, PM; WHELTON, M; REYNOLDS, K, et al. Worlwide prevalence of hypertension: a systematic review: -NCBI- NIH. **J. Hypertens**. 2004. Jan, 22(1): 11-9. Disponível em:< <https://www.ncbi.nlm.gov/pubmed/15106785>>. Acessado em: 05 out. 2017.

NASCIMENTO, JS do; GOMES, B; SARDINHA, AHL. Fatores de Risco Modificáveis para as Doenças Cardiovasculares em Mulheres com Hipertensão Arterial. **Renê**, v.12, n.4, p 709-715, out/dez.2011. Disponível em:< [www.revistarene>. ufc.br/v.ol12n4.pdf/a07y12n4: pdf](http://www.revistarene.ufc.br/v.ol12n4.pdf/a07y12n4.pdf). Acessado em: 15 jun.2017.

SANTOS, ZMSA; LIMA, HP. Tecnologia educativa em saúde na prevenção da hipertensão arterial em trabalhadores: análise das mudanças no estilo de vida. **Texto Contexto Enferm**. Jan./mar; 17(1): 90-7. Florianópolis, 2008. Disponível em:< www.scielo.br/pdf/tce/v17n1/10.pdf>. Acessado em: 10 jun. 2017.

SCHILLACI, G; PUCCI, G. Central and 24- h blood pressure: dwarfs standing upon the shoulders ofgiants?. **J Hypertens**. 2011 Mar, 29(3) 430-3. PMID :21317722; [Indexed for MEDLINE]. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21317722>>. Acessado em: 05 out.2017.

SCHIMIDT, MI; DUNCAN, BB; SILVA, GA, et al. **Chronic non-communicable diseases in Brazil**: burden and current challenges. *Lancet*. 2011. Jun 4; 377 (9781):1949-61.doi:10.1016/50140-6736(11)60135-9.E pub 2011.may 9. Disponível em:< <http://www.nlm.nih.gov/pubmed/21561658>>. Acessado em: 04 out.2017.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA; SOCIEDADE BRASILEIRA DE HIPERTENSÃO; SOCIEDADE BRASILEIRA DE NEFROLOGIA. V Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial. **Revista Brasileira de Hipertensão**. 13(4): 260-312. 2006. Disponível em:< <http://departamentos.cardiol.br/dha/revista/13-4/05-VDiretrizes.pdf>>. Acessado em: 10 jun. 2017.

ZATTAR, LC; BOING, AF; GIEHL, MWC, et al. Prevalência e fatores associados à pressão arterial elevada, seu conhecimento e tratamento em idosos no sul do Brasil. **Cad. Saúde Pública**. 2013; 29: 507-21. [Links]. World Health Organization. Adherence to long-term therapies: evidence for action. Geneva: World. Health. Disponível em:< [www.scielo.br/scielo.php?script=sci-arttex & pid=s0102-311x2014000100126](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci-arttex&pid=s0102-311x2014000100126)>. Acessado em: 04 out.2017.