

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

**DELMIS MARIA BETANCOURT PUPO**

**PLANO DE INTERVENÇÃO PARA MELHORAR O CONHECIMENTO DOS  
FATORES DE RISCO ASSOCIADOS A HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA  
DOS PACIENTES NA UBS DA FAMÍLIA PAU LAVRADO, CATU-BAHIA**

São Luís  
2017

**DELMIS MARIA BETANCOURT PUPO**

**PLANO DE INTERVENÇÃO PARA MELHORAR O CONHECIMENTO DOS  
FATORES DE RISCO ASSOCIADOS A HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA  
DOS PACIENTES NA UBS DA FAMÍLIA PAU LAVRADO, CATU-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 Atenção Básica em Saúde.

Orientadora: Prof.<sup>a</sup> Anne Karine Martins Assunção.

São Luís  
2017

Pupo, Delmis Maria Betancourt

Plano de intervenção para melhorar o conhecimento dos fatores de risco associados a hipertensão arterial sistêmica dos pacientes na UBS da família Pau Lavrado, Catu-Bahia/Delmis Maria Betancourt Pupo. – São Luís, 2017.

22 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. Promoção da Saúde. 3. Atenção Primária à Saúde. I. Título.

CDU 616.12-008.331.1

**DELMIS MARIA BETANCOURT PUPO**

**PLANO DE INTERVENÇÃO PARA MELHORAR O CONHECIMENTO DOS  
FATORES DE RISCO ASSOCIADOS A HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA  
DOS PACIENTES NA UBS DA FAMÍLIA PAU LAVRADO, CATU-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 Atenção Básica em Saúde.

Aprovado em: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_.

**BANCA EXAMINADORA**

---

**Prof.<sup>a</sup> Anne Karine Martins Assunção** (Orientadora)

Mestre em Ciências da Saúde  
Universidade Federal do Maranhão

---

**2º MEMBRO**

Maior titulação  
Nome da instituição

---

**3º MEMBRO**

Maior titulação  
Nome da instituição

## RESUMO

Este trabalho demonstra a necessidade de elaborar novas estratégias de ação para redução da morbidade da doença hipertensiva e aumentar os conhecimentos dos fatores de risco em pacientes que a padecem para assim evitar suas complicações. A partir da análise do conhecimento relativo ao programa de controle da hipertensão foi proposto estratégias de atuação para melhor tratamento aos hipertensos, baseados na realidade do Brasil. Considerando que a doença hipertensiva tem destaque entre as principais causas de morte, é fundamental que sejam definidas ações para adoção de um estilo de vida saudável. Desta feita, pode-se destacar a necessidade de a comunidade entender o risco da doença e a gravidade dos fatores associados a mesma, além de ser totalmente preparada para mudar os hábitos e estilos de vida, com informações sobre como prevenir esta doença.

**Palavras- chave:** Hipertensão. Promoção da Saúde. Atenção Primária à Saúde.

## **ABSTRACT**

This work demonstrates the need to elaborate new strategies of action to reduce the morbidity of the hypertensive disease and increase the knowledge of the risk factors in patients who suffer from it so as to avoid its complications. From the analysis of the knowledge related to the hypertension control program, strategies for better treatment of hypertensive patients based on the Brazilian reality were proposed. Considering that the hypertensive disease is highlighted among the main causes of death, it is fundamental that actions are defined to adopt a healthy lifestyle. This time, it is worth highlighting the need for the community to understand the risk of the disease and the severity of the factors associated with it, as well as being fully prepared to change habits and lifestyles with information on how to prevent this disease.

**Keywords:** Hypertension. Health Promotion. Primary Health Care.

## SUMÁRIO

<b>1</b>	<b>IDENTIFICAÇÃO DO PLANO DE AÇÃO.....</b>	<b>06</b>
<b>1.1</b>	<b>Título.....</b>	<b>06</b>
<b>1.2</b>	<b>Equipe executora.....</b>	<b>06</b>
<b>1.3</b>	<b>Parcerias Institucionais.....</b>	<b>06</b>
<b>2</b>	<b>INTRODUÇÃO.....</b>	<b>07</b>
<b>3</b>	<b>JUSTIFICATIVA.....</b>	<b>09</b>
<b>4</b>	<b>OBJETIVOS.....</b>	<b>10</b>
<b>4.1</b>	<b>Geral.....</b>	<b>10</b>
<b>4.2</b>	<b>Específicos.....</b>	<b>10</b>
<b>5</b>	<b>METAS.....</b>	<b>11</b>
<b>6</b>	<b>METODOLOGIA.....</b>	<b>12</b>
<b>7</b>	<b>CRONOGRAMA DE ATIVIDADES.....</b>	<b>17</b>
<b>8</b>	<b>IMPACTOS ESPERADOS.....</b>	<b>18</b>
<b>9</b>	<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>19</b>
<b>10</b>	<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>20</b>

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

### **1.1 Título**

Plano de Intervenção para melhorar o conhecimento dos fatores de risco associados a hipertensão arterial sistêmica dos pacientes na UBS da família Pau Lavrado, Catu-Bahia.

### **1.2 Equipe Executora**

- Delmis Maria Betancourt Pupo.
- Anne Karine Martins Assunção.

### **1.3 Parcerias Institucionais**

- Secretaria Municipal de Saúde de Catu.
- Secretaria Estadual da Bahia.

## 2 INTRODUÇÃO

Um dos maiores desafios para os profissionais da Atenção Básica (AB) é manterem-se adequadamente atualizados, considerando a quantidade cada vez maior de pacientes com Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) e suas complicações, como as Doenças Cardiovasculares (DCV) que são, atualmente, uma das maiores causas de mortes no mundo (BRASIL, 2014).

A hipertensão arterial é classificada como uma das principais doenças de morbimortalidade, causando e tendo como fator etiológico aspectos genéticos e ambientais. É caracterizada como uma síndrome multifatorial, poligênica, devido alterações no mecanismo de controle da pressão arterial, causando alterações das estruturas das artérias e do músculo cardíaco, ocasionando disfunção endotelial. Às alterações funcionais e/ou estruturais dos órgãos-alvos (coração, encéfalo, rins e vasos sanguíneos) e às alterações metabólicas (SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA, 2010).

O aumento da incidência de DCV nos últimos anos conduziu a ciência a buscar os fatores de riscos que levariam ao desenvolvimento dessa epidemia, por mais que a genética e a idade tenham influência nesta doença (SOCIEDADE BRASILEIRA CARDIOLOGIA, 2012).

As doenças cardiovasculares eram pouco conhecidas, passando a ser a principal causa de mortalidade. Conforme estudos feitos por Almeida (2012) destaca-se que entre os fatores de risco para desenvolver doença cardiovascular, a hipertensão passou a ser uma delas, desta forma, a doença tornou-se um problema de saúde pública e, portanto, merece uma consideração prioritária, por ser uma das principais razões pelas quais as pessoas procuram consulta médica ou motiva internações (ALMEIDA, 2012).

No Brasil, os desafios do controle e prevenção da hipertensão arterial sistêmica (HAS) e suas complicações são sobretudo, das equipes de Atenção Básica (AB), que são multiprofissionais, cujo trabalho é o vínculo com a comunidade adstrita, levando em conta os fatores de riscos envolvidos além da diversidade racial, cultural e religiosa (BRASIL, 2014).

A HAS é uma das graves situações de saúde no Brasil, tanto no que diz respeito à alta prevalência como suas elevadas porcentagens de morbimortalidade. É uma doença que afeta na qualidade de vida dos pacientes e de seus familiares.

Desta forma, optar pela mudança de estilos de vida saudáveis leva a uma melhora significativa na redução das complicações elevando a qualidade de vida (MARTINS, 2014).

Portanto, a educação em saúde pode ser considerada como uma medida para a prevenção da HAS, pois possibilita a independência do paciente na tomada de decisões, no que diz respeito a sua saúde. As ações comuns dos profissionais de saúde são promoção à saúde (educação com ênfase em mudanças do estilo de vida, correção dos fatores de riscos e produção do material educativo); capacitação de profissionais, ações assistenciais e gerenciamento do programa (BRASIL, 2014).

A abordagem multiprofissional proporciona aos pacientes e a comunidade todas as informações necessárias, motivando aos pacientes vencer o desafio do controle da HAS (MARTINS, 2014).

Considerando-se as elevadas taxas de morbimortalidade por doenças cardiovasculares no mundo e no Brasil, e de prevalência da HAS em nossa UBS Pau Lavrado, localizado no município de Catu na Bahia, foi decidido fazer esse trabalho. A unidade está composta por uma médica, enfermeira, duas técnicas de enfermagem, uma dentista, uma técnica de odontologia, dez Agentes Comunitários de Saúde - ACS, uma auxiliar de serviços gerais e dois recepcionistas, para um total de 1139 famílias cadastradas e seis microáreas descobertas. O presente estudo teve como objetivo melhorar o conhecimento dos fatores de risco associados a HAS na comunidade e a adesão no tratamento dos usuários acompanhados pela equipe da Unidade Básica de Saúde - UBS.

### 3 JUSTIFICATIVA

Considerada como principal fator de risco para o desenvolvimento de doenças cardiovasculares, a HAS atinge prevalências que chamam a atenção no mundo todo. A morbidade e mortalidade das doenças do aparelho circulatório ocupam um dos primeiros lugares nos levantamentos internacionais e nacionais, chamando a atenção de todos. A DCV é muitas vezes silenciosa, o que constitui mais um perigo para a saúde, muitas vezes atacando sem aviso prévio o que justifica maior importância da prevenção (GONZALEZ, 2015).

A HAS é frequentemente conhecida como doença cardiovascular. É também o principal fator de risco para complicações comuns como acidente vascular cerebral, infarto agudo do miocárdio, além das doenças renal crônica terminal (BRASIL, 2014). Por isso o controle adequado dos pacientes com HAS deve ser prioridade da equipe de saúde da Atenção Básica, com diagnóstico precoce, controle e tratamento adequado, sendo estes aspectos essenciais para a prevenção e diminuição das complicações.

Além dos atendimentos agendados aos hipertensos acompanhados pela UBS, acontecem diariamente atendimentos à demanda espontânea com valores elevados da pressão arterial, assim, causa uma sobrecarga nos atendimentos programados. Ademais das consultas na UBS é realizada pela equipe de visitas domiciliares, educação em saúde com atividades em grupo onde é orientada a melhor forma de adesão ao tratamento e mudanças de estilo de vida. A informação sobre as medidas preventivas deve ser levada aos pacientes de forma acessível e dinâmica para alcançar maior adesão dos mesmos.

O reconhecimento das dificuldades para as mudanças dos estilos de vida e para o uso correto da medicação deve fazer parte da consulta ao paciente hipertenso, a escuta e o acolhimento, por parte da equipe de saúde.

Este trabalho se justifica pelo alto número de pacientes hipertensos existentes na UBS Pau Lavrado. Nossa equipe de saúde fez uma análise no levantamento dos problemas e considerou-se que há recursos humanos e materiais para fazer um projeto de intervenção que ajude a diminuir o índice deste problema de saúde que afeta o grande número da população adstrita e contribuir positivamente na saúde, com mudanças importantes nos hábitos de vida.

## **4 OBJETIVOS**

### **4.1 Geral**

Promover a melhoria no cuidado e no conhecimento dos fatores de riscos associados a Hipertensão Arterial Sistêmica dos pacientes hipertensos na UBS de Pau Lavrado

### **4.2 Específicos**

- Sensibilizar os pacientes e familiares sobre os fatores de risco para HAS.
- Realizar ações educativas sobre os cuidados com os principais fatores de riscos presentes nos pacientes com Hipertensão Arterial Sistêmica na UBS de Pau Lavrado em Catu-Bahia
- Orientar aos profissionais da unidade básica de saúde e aos pacientes através de educação continuada, sobre os fatores riscos e o tratamento ideal da doença hipertensiva crônica.

## 5 METAS

- Possibilitar a participação de 100% dos pacientes atendidos na UBS nas atividades de promoção da saúde e prevenção de doenças realizadas pela equipe da unidade;
- Contribuir com 60% dos pacientes no que diz respeito à melhoria da qualidade de vida dos mesmos de forma que se preocupem com hábitos e estilos de vida mais saudáveis;
- Oportunizar a 80% dos pacientes mais conhecimentos sobre a Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) e os fatores de riscos da doença através de atividades educativas;
- Reduzir em 15% o número de pacientes sedentários e obesos;
- Incorporar em média 20% dos pacientes hipertensos nas práticas de atividades físicas;
- Com a intervenção proposta, aumentar em 100% o conhecimento dos fatores de risco da doença hipertensiva em o período de Fevereiro-Outubro 2017.

## 6 METODOLOGIA

A população alvo será constituída pelos pacientes hipertensos cadastrados na área de abrangência da UBS Pau Lavrado e que apresenta valores de pressão arterial acima de 140/90mmHg em alguns instrumentos observados no período de Fevereiro a Outubro 2017. Será considerada a aferição da pressão arterial registrada na consulta, pelo médico como pela enfermeira, a pesquisa nos grupos de HIPERDIA, visitas domiciliares, atividades feitas pela equipe.

A população descrita reside na cidade de Catu um município brasileiro do estado de Bahia com população estimada em 2013 é de 55.021 habitantes. Composto por 17 bairros, dois distritos e sete comunidades rurais, é um município próspero e comercial igualmente desenvolvido (Google, 2017). A cidade de Catu durante muitos anos foi vista como área petrolífera com a presença marcante de várias empresas ligadas ao ramo, porém com a chegada da crise econômica a qual ainda está sendo atravessada pelo país, muitas empresas extinguiram-se dando margem a presença de um novo grupo, dentre os quais se destacam uma grande quantidade de pessoas desempregadas e, paralelo a isso, muda-se muitos hábitos inclusive o de manter uma alimentação equilibrada e saudável a fim de evitar inúmeros tipos de doenças dentre as quais se destaca a HAS. Nesse contexto se insere Pau Lavrado um bairro do município, a população atendida tem um alto nível de pobreza, o sustento fundamentalmente é agrícola, com alto nível de desemprego, hábitos de vida não saudáveis, alcoolismo, tabagismo, obesidade, possui alta taxa de hipertensão arterial de pacientes com não adesão ao tratamento da doença, a UBS tem um total de 1139 famílias cadastradas e seis microáreas descobertas, 424 pacientes hipertensos, 167 diabéticos, 14 gestantes, 207 crianças e 79 menores de dois anos.

As informações foram obtidas, trabalhando com os prontuários e observação ativa do público alvo, e os principais problemas enfrentados pela equipe, foram à incidência diária de notificações em consulta e a estatística mensal da UBS. Para efetivação da proposta selecionou-se 84 pacientes que aceitaram participar do estudo a amostra foi retirada (de 424 hipertensos), os selecionados deve-se ao fato de residirem perto do PSF e seria mais fácil participar das atividades propostas. Estes por sua vez participaram das atividades educativas através de palestras e da discussão levantada para falar da doença e seus fatores de risco. Planejou-se

intervenções para educação e promoção a saúde dos pacientes hipertensos com a intenção de que estes sirvam de multiplicadores do que aprendeu ao resto da população.

Foram utilizados trabalhos científicos disponíveis em base de dados, e realizada uma revisão de literatura de autores reconhecidos. A busca de informação foi feita em Biblioteca Virtual em saúde, Scientific Electronic Library Online (SCIELO); centros de informações como Google; além de pesquisa em livros e revistas, nas publicações do Ministério de Saúde.

As teorias serviram de base para reconhecer que os problemas identificados são da competência da equipe de saúde. Compreendeu-se que para melhor intervenção sobre eles, deveria ser preenchida uma ficha de cadastro, com os dados de identificação, dados antropométricos, fatores de risco, medicação em uso, comorbidades e classificação de risco.

Utilizou-se o método de planejamento estratégico situacional no qual se explica, organiza e se propõe um plano de intervenção para os problemas que a população está exposta. Será realizada capacitação dos ACS para o adequado acolhimento do público, orientações sobre estilo de vida saudável, uso das medicações e participação do grupo de HIPERDIA durante as visitas domiciliares. Todos os usuários cadastrados no estudo deverão ter acompanhamento na unidade básica onde serão realizadas pelo menos três consultas médicas anuais e nove consultas de enfermagem durante o período. As consultas serão agendadas pela enfermeira que será a responsável em organizar a agenda para esse fim e conjuntamente com a equipe deverá verificar e controlar o plano de cuidado dos pacientes.

Na primeira consulta foi avaliado o tratamento médico e a adesão dos usuários e ao mesmo tempo será avaliada a interferência do estilo de vida para o controle adequado da PA e orientado sobre possíveis mudanças que podem ser positivas para alcançar o êxito de tratamento.

Nas atividades educativas realizadas pela equipe foi distribuído materiais educativos no qual se fala do uso adequado do sal, da prática de exercícios físicos, dos alimentos saudáveis, da importância da adesão ao tratamento prescrito pelo médico.

Em sequência, foi elaborado o projeto de intervenção: O local da intervenção foi no posto de saúde (sala de espera). Participaram da intervenção os pacientes

que estão cadastrados como hipertensos, que residem perto na área desta unidade. A divulgação foi feita com ajuda dos agentes comunitários de saúde (ACS), da enfermeira, técnica de enfermagem, auxiliar de serviços gerais, visando reunir o maior número de pacientes possíveis já conhecidos para o estudo. No primeiro momento da intervenção utilizou uma dinâmica para aumentar a interação e o relacionamento dos participantes, neste momento os pacientes falaram quanto sabem sobre os fatores de risco da HAS para avaliar o nível de conhecimentos que eles têm sobre a doença e terminava com uma intervenção com linguagem adequada para seu entendimento.

Também foi feita uma vez no mês com ajuda dos agentes de saúde uma dramatização simulando uma experiência de casos comuns na área procurando uma abordagem mais próxima para que os pacientes compreendessem a mensagem.

A proposta foi programada em um período de oito meses, com dois encontros mensais.

Assim, as estratégias deverão partir das seguintes propostas:

**Estratégia 1:** Realização de atividades de educação permanente. A proposta visa treinar a equipe básica de saúde para orientar os pacientes assistidos na UBS de Pau Lavrado quanto aos riscos da doença com necessidade de prevenção e conscientização das complicações advindas da HAS.

Em tempo realizar-se-ão as seguintes atividades:

- 1 Realiza-se roda de conversa entre os participantes;
- 2 Exposição do objetivo da atividade enquanto uma proposta de educação permanente;
- 3 Definir as estratégias a serem aprendidas e aprimoradas pelo grupo;
- 4 Possibilitar discussão e indagação entre os participantes sobre as dificuldades em relação ao que é posto para a sua área de atuação. Que esperam desse trabalho? Quais benefícios o grupo de pacientes com HAS atendidos na UBS terão após esse treinamento? Esperar as colocações individuais de cada participante.
- 5 Nesse momento será proposto pela médica os reais encaminhamentos para que a proposta se concretize na prática.
- 6 Indagar os participantes sobre o que pretendem discutir no próximo encontro.

**Estratégia 2:** Encontro com o grupo de hipertensos selecionados para efetivação do estudo. Estes por sua vez acontecerão na sala de espera da UBS de Pau Lavrado único espaço que dá para comportar a quantidade de pessoas selecionadas.

A proposta deverá obedecer as seguintes etapas e critérios:

1 Organização de calendário mensal com previsão de concretização da propostas sempre nos dias de 3ª terças-feiras de cada mês às 14h. A atividade acontecerá no espaço de 1h e 30min. Para esta atividade teremos a presença da enfermeira e técnica de enfermagem da UBS, dos Agentes Comunitários de Saúde e nutricionista. Os participantes irão participar de uma discussão para falar sobre o assunto.

1 Dar boas vindas, agradecer a presença de todos os presentes, apresentar do grupo e fazer sinalizações da atividade a ser realizada;

2 Aferir a pressão arterial dos participantes com o apoio da enfermeira e técnica de enfermagem;

3 Abertura da roda de conversa. Em tempo será dada a oportunidade para alguns hipertensos falar sobre as complicações de saúde que vem atravessando em função da doença;

4 A médica irá expor sobre os agravos da doença caso não se adote medidas preventivas. Sugerir atenção dos participantes no momento das orientações;

5 Informar sobre o tema do próximo encontro e pedir que os participantes não deixem de participar destes momentos. Os temas fazem referência a hábitos de saúde, estilos de vida, o controle da HAS não apenas por meios farmacológicos, cuidados com a saúde como um todo.

5 Ao final da atividade será feita renovação de receitas, agendamento de consultas individuais e escuta individual de pacientes,

Em outros momentos a intenção é realizar:

- Teatros com o apoio dos agentes de saúde da UBS de Pau Lavrado simulando situações que podem ocorrer na prática dos hipertensos que atentam para os cuidados à saúde e aqueles que se descuidam da sua saúde;

- Atividade informativa com apoio de vídeos e ou reportagens que abordem sobre o tema a ser apresentado;

- Discussão sobre o tema.

**Estratégia 3:** Realização de orientações individuais e atividades coletivas para efetivação da intervenção contando com o apoio de profissionais específicos como: nutricionistas e educador físico. Os pacientes receberão orientações por meio de atividades sobre alimentação saudável e grupo para prática de exercícios físicos. A primeira atividade acontecerá na sala de espera da UBS e a segunda em uma quadra em frente a UBS de Pau Lavrado, em Catu-BA.

1 Aferir a pressão arterial (atividade realizada pelo médico, enfermeira e técnica de enfermagem)

2 Simular um momento prático de atividades físicas na quadra em frente a UBS com o apoio do educador físico;

3 Acompanhar o desenvolvimento das atividades que acontecerão no período da tarde durante 2 horas.

**Estratégia 4:** Avaliação dos resultados das atividades desenvolvidas durante a intervenção a partir dos dados apresentados na ficha de atendimento dos pacientes.

## 7 CRONOGRAMA DE ATIVIDADES

ATIVIDADES	Fevereiro/ 2017	Março/ 2017	Abril/ 2017	Mai/ 2017	Junho/ 2017	Julho/ 2017	Agosto/ 2017	Setembro/ 2017	Outubro/ 2017
Cadastramento dos hipertensos	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Capacitação dos ACS	X	X							
Agendamento das consultas	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Grupo de Hipertensão			X	X	X	X	X	X	X
Controle do acompanhamento e avaliação dos pacientes			X	X	X	X	X	X	X
Realização de palestras para grupo de hipertensos			X	X	X	X	X	X	X
Atividade informativa com apoio de vídeos e ou reportagens			X	X	X	X	X	X	X
Avaliação do cumprimento das metas e objetivos			X	X	X	X	X	X	X

## **8 IMPACTOS ESPERADOS**

Com o presente projeto espera-se melhorar o acompanhamento dos usuários do programa assim como a classificação adequada da HAS, alcançando maior adesão do público ao tratamento, prevenção das complicações e aumentar o conhecimento sobre as complicações da doença e também estabelecer prioridade nas medidas de promoção de saúde e conscientizar as equipes da necessidade de ações coletivas destinadas à prevenção de agravos e promoção da saúde.

Acredita-se que aumentando a adesão dos usuários haverá mudanças de estilo de vida e uso correto da medicação, o presente projeto contribuirá de forma significativa para melhorar as condições de saúde da população residente na área de abrangência da nossa unidade.

## 9 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A hipertensão arterial sistêmica é uma problemática para a saúde pública mundial, a causa de sua alta incidência encontra-se associada às doenças cardiovasculares, independentemente dos fatores de risco associados (obesidade, tabagismo, sedentarismos, alcoolismo e dislipidemia). Merece, portanto, uma consideração prioritária, sendo uma das principais razões pela qual os pacientes procuram consulta médica ou motiva internações.

Nosso trabalho permitiu olhar a realidade da área de abrangência da UBS de Pau Lavrado, com relação aos conhecimentos dos fatores de risco da doença hipertensiva por parte dos pacientes e assim incrementar os mesmos, foi possível também conhecer a falta de preparação de os ACS para apoiar adequadamente a equipe e os pacientes com esta doença.

Após aplicado o programa educativo, conseguiu-se um aumento significativo em relação ao nível de conhecimentos devido ao aumento de respostas corretas dos pacientes no final da estratégia aplicada assim como adesão ao tratamento e mudanças de estilos de vida saudável. Desta forma fica demonstrado que com esta estratégia de intervenção houve uma melhoria dos conhecimentos dos pacientes sobre aspectos importantes relacionados com a Hipertensão Arterial, o qual lhes servirá futuramente para realizar o tratamento não farmacológico (mudanças do estilo de vida) e farmacológico (tratamento com medicamentos).

Mediante aplicação prática da proposta observa-se a consonância da mesma com o que destaca Ramos (1996) em seus pressupostos teóricos ao destacar que a Hipertensão Arterial afeta a todas as pessoas e constitui hoje em dia um dos programas de atenção pelas complicações que traz a mesma. Conforme destaque das literaturas observa-se a necessidade de sensibilização dos pacientes sobre a HAS a fim de que os mesmos sejam informados e apliquem em seu dia a dia o conhecimento e a educação a respeito da doença e busquem uma via certa para o tratamento a partir do conhecimento adquirido (RAMOS, 1996).

## REFERÊNCIAS

ALMEIDA, F. A Emergências hipertensivas: bases fisiopatológicas para o tratamento. **Revista Brasileira de Hipertensão**, v. 9, 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Hipertensão Arterial Sistêmica. **Cadernos de Atenção Básica**, nº 37. Brasília-DF, 2014.

DEPARTMENT OF HEALTH AND HUMAN SERVICES – DHHS. Center for **Disease Control and Prevention**. **National Center for Health Statistics**. Health United States, 2011: With special feature on socioeconomic status and health. Hyattsville: MD, 2012. Disponível em: <https://www.cdc.gov/nchs/data/hs/hs11.pdf>. Acesso em 20 de novembro de 2017.

GOOGLE. **Catu**. Disponível em: <https://pt.wikipedia.org/wiki/Catu>. Acesso em 30 de novembro de 2017.

GONZALEZ, Marino Corredera. **Controle da Hipertensão Arterial: Desafio na Atenção Primária à Saúde**. Trabalho de Conclusão de Curso. Curso de Especialização em Saúde da Família oferecido pela Universidade Aberta do SUS. Rio de Janeiro. 2015. Disponível em: <https://ares.unasus.gov.br/acervo/.../ARES/.../Marino%20Corredera%20Gonzalez.pdf>?. Acesso em 23 de novembro de 2017.

HOEPFNER, Clovis, LONGO, Morgana, COIRADAS, Andressa de Oliveira, TEIXEIRA, Laíssa Mara Rodrigues. Apoio matricial e controle da hipertensão arterial. **Revista Int.j.cardiovasc.sci**. vol 30, nº 3, p.199-206, maio/junho Hoepfner, 2017. Disponível em: [www.onlineijcs.org/sumario/30/pdf/v30n3.pdf](http://www.onlineijcs.org/sumario/30/pdf/v30n3.pdf). Acesso em: 21 de novembro de 2017.

MARTINS, Marianna Ferreira Silvana, FABBRO, Amaury Lelis Dal, MATUMOTO, Sílvia, MISHIMA Silvana Martins. **A hipertensão arterial como condição sensível à atenção primária: possibilidade de avaliação e planejamento em saúde**. Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto. Dissertação de Mestrado, 2014. Disponível em: [http://bdtd.ibict.br/vufind/Record/USP\\_ab4b4e63bdfbf67730164932213bd7b6](http://bdtd.ibict.br/vufind/Record/USP_ab4b4e63bdfbf67730164932213bd7b6). Acesso em: 2 de novembro de 2017.

MCHADOL, Mariana Carvalho; PIRESLT, Cláudia Geovana da Silva; LOBÃO III, William Mendes. **Ciênc. saúde coletiva** vol.17 nº 5 Rio de Janeiro Mai.2012 Concepções dos hipertensos sobre os fatores de risco para doenças. Disponível em: [www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232012000500030](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232012000500030). Acesso em: 20 de novembro de 2017.

MOURA, André Almeida; GODOY, Simone de; CESARINO, Cláudia Bernardi; MENDES, Isabel Amélia Costa. Fatores da não adesão ao tratamento da hipertensão arterial. **Revista Enfermeria Global** vol.15, nº 43, p.1-13, fev-abril, , 2016. Disponível em: [http://scielo.iscili.es/scielo.php?scrip=sci\\_arttext&pid=S169561412016000300001&lng=es&nrm=iso&tlng=pt](http://scielo.iscili.es/scielo.php?scrip=sci_arttext&pid=S169561412016000300001&lng=es&nrm=iso&tlng=pt). Acesso em 20 de novembro de 2017.

OIGMAN, Wille. NEVES, Mario Fritsch, ALTENBURG, Ronaldo, GISMONDI, Odebrecht Curi. Hipertensão arterial sistêmica Pesquisa.bvsalud.org/porta/resource/pt/lil-737642 **Revista:Rev.Bras.Med** vol. 72 nº 1/2 p.5-17 jan/fev, 2015. Disponível em: [htt://pesquisa.bvsalud.org/porta/ressoure/pt/BIBLIO-836659](http://pesquisa.bvsalud.org/porta/ressoure/pt/BIBLIO-836659). Acesso em: 20 de novembro de 2017.

PICON, Rafael da Veiga Chaves; FUNCCHS, Sandra Cristina Pereira Costa **Prevalência de hipertensão arterial sistêmica no Brasil e manejo usual da doença na atenção primária**. Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Faculdade de Medicina. Programa de Pós-Graduação em Ciência da Saúde: Cardiologia e Ciências Cardiovasculares. Dissertação, 2012. Disponível em: [http://bdtd.ibict.br/vufind/Record/URGS\\_1fe2e296083a0f2e3fc715c64627e65b](http://bdtd.ibict.br/vufind/Record/URGS_1fe2e296083a0f2e3fc715c64627e65b). Acesso em: 22 de novembro de 2017.

RAMOS, Prieto O. **Tópicos em gerontologia**. Cidade Havana: Editorial técnico-científico, 1996. p. 56-89.

SANTOS, Cleuzieli Moraes dos; Ana Rita, BARBIERI; Crhistinne Cavalheiro Maymone, GONÇALVES; TSUHA, Daniel Henrique. Avaliação da rede de atenção ao portador de hipertensão arterial: estudo de uma região de saúde. Revista: **Cadernos de saúde Pública** vol.33, nº 5, p.01-15 março-julho, 2017. Disponível em: [htt://www.scielo.br/pdf/csp/v33n5/1678-4464-csp-33-05-e00052816.pdf](http://www.scielo.br/pdf/csp/v33n5/1678-4464-csp-33-05-e00052816.pdf). Acesso em: 22 de novembro de 2017.

SILVA, Elcimary Cristina; MARTINSL, Maria Silvia Amicucci Soares; GUIMRÃES, Lenir Vaz; SEGRILL, Neuber José, LOPES, Maria Aparecida Lima; ESPINOSA, Mariano Martinez. Prevalência de hipertensão arterial sistêmica e fatores associados em homens e mulheres residentes em municípios da Amazônia Legal. **Rev.bras. epidemiol.** vol.19 nº 01.p.38-51 Jan/Mar,2016. Disponível em: [http://www.scielosp.org/article\\_plus.php?pid=S1415790X2016000100038&tIng=pt&Ing=en](http://www.scielosp.org/article_plus.php?pid=S1415790X2016000100038&tIng=pt&Ing=en). Acesso em 20 de novembro de 2017.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA. **VI Diretrizes Brasileiras de Hipertensão**, 2010. Disponível em: <http://publicacoes.cardiol.br/consenso/2010/Dretriz>. Acesso em: 22 de novembro 2017.

SUZANO, Deise da Silva; ALMEIDA, Monique Cristine Silva de; MASSA, Lilian Dias Bernardo, WENGERT, Mira. A importância da qualidade de vida de pacientes hipertensos. **Revista Saúde em Redes** vol 2 nº 1 p.53-63 Nov,2016. Disponível em [htt://revista.redeunida.org.br:9000/ojs/index.php/rede-unida/article/view/660](http://revista.redeunida.org.br:9000/ojs/index.php/rede-unida/article/view/660). Acesso em: 22 de novembro de 2017.