

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

JOSÉ ARISTIDES DIAZ DIAZ

**PLANO DE INTERVENÇÃO: IMPACTO DA RESPOSTA DOS NÍVEIS
PRESSÓRICOS APÓS ESTRATÉGIA DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE NOS
PACIENTES HIPERTENSOS ATENDIDOS NA UBS ANTÔNIO DA CRUZ
FILGUEIRA JÚNIOR**

São Luís
2017

JOSÉ ARISTIDES DIAZ DIAZ

**PLANO DE INTERVENÇÃO: IMPACTO DA RESPOSTA DOS NÍVEIS
PRESSÓRICOS APÓS ESTRATÉGIA DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE NOS
PACIENTES HIPERTENSOS ATENDIDOS NA UBS ANTÔNIO DA CRUZ
FILGUEIRA JÚNIOR**

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: Livia dos Santos Rodrigues

São Luís
2017

Diaz, Jose Aristides Diaz

Plano de Intervenção: Impacto da Resposta dos Níveis Pressóricos após Estratégia de Educação em Saúde nos Pacientes Hipertensos Atendidos na UBS Antônio da Cruz Filgueira/José Aristides Diaz Diaz. – São Luís, 2017.

19 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. Educação em saúde. 3. Estratégias. I. Título.

CDU 616.12-008.331.1

JOSÉ ARISTIDES DIAZ DIAZ

**PLANO DE INTERVENÇÃO: IMPACTO DA RESPOSTA DOS NÍVEIS
PRESSÓRICOS APÓS ESTRATÉGIA DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE NOS
PACIENTES HIPERTENSOS ATENDIDOS NA UBS ANTÔNIO DA CRUZ
FILGUEIRA JÚNIOR**

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

Profa. Livia dos Santos Rodrigues (Orientadora)
Mestra em Saúde Coletiva
Universidade Federal do Maranhão

2º MEMBRO

3º MEMBRO

RESUMO

A hipertensão é uma doença multifatorial. Possui uma complexa interação entre os fatores genéticos e ambientais que são determinantes para elevação dos níveis pressóricos. Este plano de intervenção tem por objetivo implementar uma estratégia de educação em saúde para o controle dos níveis pressóricos de pacientes com hipertensão arterial, por meio de ações de educação continuada na comunidade, orientação sobre o acompanhamento e controle dos níveis pressóricos, a fim de promover mudança no estilo de vida. Acredita-se que a participação efetiva e adesão ao tratamento facilitarão as ações dos profissionais na prevenção de complicação e promoção de saúde, além de proporcionar a racionalização do custo econômico com internações hospitalares e demanda médica assistencial.

Palavras-chave: Hipertensão. Educação em saúde. Estratégias.

ABSTRACT

Hypertension is a multifactorial disease. It has a complex interaction between the genetic and environmental factors that are determinant for elevation of pressure levels. This intervention plan aims to implement a health education strategy for the control of blood pressure levels in patients with arterial hypertension, through community education, guidance on follow-up and control of blood pressure levels, in order to promote change in lifestyle. It is believed that effective participation and adherence to treatment will facilitate the actions of professionals in the prevention of complication and health promotion, as well as to rationalize the economic cost with hospital admissions and medical assistance.

Keywords: Hypertension. Health education. Strategies.

SUMÁRIO

1 IDENTIFICAÇÃO DO PLANO DE AÇÃO.....	6
1.1 Título.....	6
1.2 Equipe executora.....	6
1.3 Parcerias institucionais.....	6
2 INTRODUÇÃO.....	7
3 JUSTIFICATIVA.....	9
4 OBJETIVOS.....	10
4.1 Objetivo Geral.....	10
4.2 Objetivos Específicos.....	10
5 METAS.....	11
6 METODOLOGIA.....	12
7 CRONOGRAMA.....	13
8 IMPACTOS GERADOS.....	14
9 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	15
REFERÊNCIAS.....	16

1 IDENTIFICAÇÃO DO PLANO DE AÇÃO

1.1 Título

Plano de intervenção: impacto da resposta dos níveis pressóricos após estratégia de educação em saúde nos pacientes hipertensos atendidos na UBS Antônio da Cruz Filgueira Júnior no município Itapecuru Mirim, Maranhão.

1.2 Equipe Executora

- José Aristides Diaz Diaz (Médico);
- Lívia dos Santos Rodrigues (Tutora);
- Hélio Augusto Lima Barros (Enfermeiro);
- Agentes Comunitários de Saúde da Estratégia Saúde da Família.

1.3 Parcerias Institucionais

- Secretaria Municipal de Saúde do Município de Itapecuru Mirim/MA.

2 INTRODUÇÃO

Segundo as VI Diretrizes Brasileiras de Hipertensão, define esta doença como crônica, com aspectos multifatoriais, associados a quadros assintomáticos, relacionados a alterações funcionais e/ou estruturais e metabólicas. Esta doença surge ligada a outros fatores para riscos cardiovasculares (obesidade, dislipidemia, tabagismo, sedentarismo, estresse, entre outros) e quadros clínicos como diabetes, insuficiência coronariana, insuficiência cardíaca e insuficiência vascular periférica (NOBRE *et al.*, 2013; PINHEIRO *et al.*, 2011).

A hipertensão arterial é um problema médico-social e conseqüentemente um fator agravante em Saúde Pública. Ocupa uma posição de destaque pela alta prevalência, que atinge cerca de 20% da população adulta e 50% dos idosos (BRASIL, 2013).

O controle da hipertensão arterial é um desafio constante para os hipertensos, profissionais de saúde e gestores de saúde. Obter níveis tensionais adequados proporciona efeitos benéficos em relação aos aspectos de morbidade e mortalidade das complicações cardiovasculares advindas da pressão alta. Além de reduzir gastos econômicos e manter a qualidade de vida do hipertenso (ARAÚJO *et al.*, 2015).

A adoção do estilo de vida saudável, associado ao uso de medicamentos hipertensivos é essencial para o controle da Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS). Essas medidas devem ser encorajadas em todos os pacientes hipertensos (MOTTER *et al.*, 2015; SILVA *et al.*, 2012).

No mundo, as doenças cardiovasculares são responsáveis por 17 milhões de mortes ao ano, quase um terço do total. Entre elas, as complicações da hipertensão causam por ano 9,4 milhões de mortes, sendo esta a causa de pelo menos 45% por cardiopatias. A HAS afeta mais de 1,2 bilhão de pessoas (LESSA, 2010).

Diretrizes de serviços preventivos dos Estados Unidos da América (EUA) e do Canadá recomendam o rastreamento sistemático da hipertensão em adultos, dados os benefícios do tratamento precoce (AZEREDO; DUARTE; BARRETO, 2006).

Já no Brasil, revelam valores entre 7,2% a 40,3% na região nordeste, 5,04% a 37,9% na região sudeste, 1,28% a 27,1% na região sul e 6,3% a 16,75% na região centro-oeste (PASSOS *et al.*, 2014).

No Maranhão em 2012 foi de 23,1% (SILVA *et al.*, 2012). E no município de Itapecuru Mirim (MA) neste mesmo ano, possuía aproximadamente 3.400 hipertensos em idade superior a 15 anos e em 2013, mais de 3.500 (BRASIL, 2013).

Um estudo sobre Controle da hipertensão arterial e fatores associados na atenção primária em Unidades Básicas de Saúde (UBS) localizadas na Região Oeste da cidade de São Paulo, mostra a redução da morbimortalidade cardiovascular com o tratamento da hipertensão arterial por meio do controle eficiente (GERALDO *et al.*, 2011).

Diante do exposto, e, na perspectiva de prestar uma assistência humanizada, elaborou-se este plano de intervenção no âmbito da assistência, com intuito de promover a modificação no estilo de vida do assistido, com objetivo de reduzir a prevalência de casos de hipertensão arterial sistêmica.

3 JUSTIFICATIVA

Nas estatísticas de saúde pública percebe-se que a HAS tem alta prevalência e baixas taxas de controle (VI DIRETRIZES BRASILEIRAS DE HIPERTENSÃO, 2010).

O projeto foi construído a partir de uma problemática identificada após o levantamento epidemiológico nos prontuários de pacientes hipertensos bem como sistema de informação do SISAB (Sistema de Informação em Saúde para Atenção Básica), do Ministério da Saúde.

A unidade básica de saúde onde será executado o plano apresentou no ano de 2015, o aumento no número de casos de hipertensos em relação aos anos anteriores (SISAB). Além disto, observou-se evolução para complicações cardiovasculares graves por dificuldade de adesão ao tratamento.

Dessa forma acredita-se que a estratégia de intervenção proposta seja necessária e possibilite melhoria nas condições de saúde e de vida da população adstrita. A redução da morbimortalidade e indiretamente os custos médicos e socioeconômicos irão proporcionar o segmento regular e racionalizar a demanda por consulta médica assistencial.

4 OBJETIVOS

4.1 Geral

- Implementar estratégias de educação em saúde para controle dos níveis pressóricos de pacientes com hipertensão arterial.

4.2 Específicos

- Promover ações de educação continuada na comunidade;
- Orientar os familiares sobre a importância do acompanhamento e controle desses níveis;
- Promover mudança no estilo de vida.

5 METAS

- Orientar aos 100% da população com hipertensão arterial para o reconhecimento dos fatores de risco que desencadeiam esta doença;
- Reduzir em 20% as internações por complicações da HAS;
- Aumentar em 40% a adesão ao tratamento;
- Diminuir em 30% a mortalidade por esta doença.

6 METODOLOGIA

O plano de ação será desenvolvido em etapas específicas, com todos os pacientes hipertensos cadastrados da área adscrita na UBS Antonio da Cruz Filgueira Junior. As ações serão realizadas na própria unidade de saúde e centros comunitários.

Primeiramente será realizada a capacitação da equipe executora, por meio de parceria com a Secretaria Municipal de Saúde do Município de Itapecuru-Mirim, através de oficinas, seminários e reuniões, para que haja um alinhamento das ações a serem executadas. A mesma será desenvolvida pelo médico da UBS Antonio da Cruz Filgueira Junior.

Após realização da capacitação dará se inicio a busca dos pacientes cadastrados, com auxílio dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS), através de visita domiciliar, visando à construção do vínculo com a equipe profissional. A criação desse vínculo da equipe de saúde da família com a população expressa à humanização da relação, e construí-lo exige a definição das responsabilidades de cada membro da equipe.

O desenvolvimento de ações de educação em saúde será executado por meio do agendamento dos grupos de hipertensos. O encontro ocorrerá semanalmente, durante todo período do projeto. Ao final de cada encontro será entregue um kit com informação sobre o cuidado aos pacientes hipertensos e um cartão para controle e acompanhamento.

Além das ações de educação em saúde, ocorrerá o acompanhamento destes, pela equipe multiprofissional de atenção básica, para realização de exame clínico, avaliação da evolução durante o projeto e análise dos resultados alcançados.

Para análise dos resultados serão levantadas informações obtidas nos prontuários dos pacientes, fichas de acompanhamento, SISAB, e-SUS e Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde (SIH-SUS).

8 IMPACTOS GERADOS

Espera-se aumentar o conhecimento sobre a doença e suas complicações mais frequentes através de intervenções educativas, considerando que educação para a saúde deve partir de conhecimentos adquiridos pelo doente e de suas próprias percepções e conhecer a forma de controlá-la. Embora existam fatores que interfiram no controle de sua doença relacionado com sua vivência pessoal e social, entendemos que a sensibilização através da conversa possui aspectos importantes que servirão de feedback nas metas do controle da Hipertensão Arterial.

O acompanhamento adequado dos pacientes com a participação de toda equipe multidisciplinar também auxiliarão não só o controle, mas em evitar complicações e morte pela doença. O plano de intervenção visa gerar benefícios aos pacientes hipertensos na medida em que proporciona conhecimento e meios para alcançar esse objetivo, desta forma corrigir é difícil, necessitando um no plano individual de cada paciente para superar as dificuldades pessoais, tais como a mudança de hábitos prejudiciais afim de uma adesão terapêutica adequada e melhor qualidade de vida.

9 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Concluimos que, a execução dessas ações com este grupo especifica se faz necessário para diminuição dos impactos causados pelas complicações desta doença, bem como nas internações e gastos que estas geram ao sistema de saúde. Desta forma, este projeto enfatizará a importância de estabelecer ações educativas integradas e sistematizadas, através da implantação de uma estratégia de educação em saúde sobre Hipertensão Arterial, que possibilite o controle dos níveis pressóricos dos pacientes, proporcionando espaço de discussão sobre ações de prevenção dos fatores de riscos e hábitos saudáveis de vida. Assim como também, na melhoria da qualidade de vida, através do acompanhamento e controle por parte dos seus familiares.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, E. et al. Acessibilidade dos usuários com hipertensão arterial sistêmica na estratégia saúde da família. **Esc. Anna Nery**, vol.19 n.1 Rio de Janeiro, Jan./Mar., 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Acolhimento à Demanda Espontânea – Queixas Mais Comuns. **Cadernos de Atenção Básica**, n. 28, V. II. Brasília, 2013.

GERALDO, A. M. et al. Controle da hipertensão arterial e fatores associados na atenção primária em Unidades Básicas de Saúde localizadas na Região Oeste da cidade de São Paulo. **Ciência & Saúde Coletiva**, v.16, suppl.1, p.1389-1400, 2011.

LESSA, I. Hipertensão arterial sistêmica no Brasil: tendência temporal. **Cad. Saúde Pública**. Rio de Janeiro, vol.26, n. 8, 2010.

MOTTER, F. R.; OLINTO, M. T. N.; PANIZ, V.M.V. Avaliação do conhecimento sobre níveis tensionais e cronicidade da hipertensão: estudo com usuários de uma Farmácia Básica no Sul do Brasil. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 31, n. 2, p. 395-404, Feb. 2015. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2015000200395&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 06 out. 2017.

NOBRE, F. et al. Hipertensão arterial sistêmica primária. **Revista da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto**, Ribeirão Preto(SP), 2013; 46(3):256-72. Disponível em: <<http://revista.fmrp.uso.br/>>. Acesso em: 24 abr. 2016.

PASSOS, Valéria Maria de Azeredo; ASSIS, Tiago Duarte; BARRETO, Sandhi Maria. Hipertensão arterial no Brasil: estimativa de prevalência a partir de estudos de base populacional Hypertension in Brazil: estimates from population-based prevalence studies. **Epidemiol. Serv. Saúde**, Brasília, v. 15, n. 1, p. 35-45, mar., 2006. Disponível em: <http://scielo.iec.pa.gov.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-49742006000100003&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 05 out. 2017.

PINHEIRO, R. et al. Fatores de risco para doenças cardiovasculares em escolares do 6º ano de escolas municipais de Caxias do Sul. **Do corpo: Ciências e Artes**, Caxias do Sul. v. 1, n. 2, jul./dez. 2011. Disponível em: <<http://www.uces.br/etc/revistas/index.php/docorpo/article/viewFile/2301/1364>>. Acesso em: 06 Out. 2017.

SILVA, N. J. Hipertensão arterial sistêmica no maranhão: prevalência e fatores associados. **Revista de Pesquisa em saúde**. vol.13, n. 3, 2012. Disponível em: <<http://www.periodicoeletronicos.ufma.br/index.php/revistahuufma/article/view/1459>>. Acesso em: 06 Out. 2017.

VI DIRETRIZES BRASILEIRAS DE HIPERTENSÃO. **Arq. Bras. Cardiol.**, São Paulo, v. 95, n. 1, supl. 1, p. I-III, 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0066782X2010001700001&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 06 Out. 2017.