



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ**  
**UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS (UNA-SUS) - NÚCLEO DO CEARÁ**  
**NÚCLEO DE TECNOLOGIAS EM EDUCAÇÃO A DISTÂNCIA EM SAÚDE**  
**CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM SAÚDE DA FAMÍLIA**

**YELENA SUAREZ DEL PINO**

**RELAÇÃO ENTRE FATORES DE RISCO E COMPLICAÇÕES EM PACIENTES  
COM HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA DO MUNICÍPIO DE PALHANO/CE**

**FORTALEZA**  
**2018**

**YELENA SUAREZ DEL PINO**

**RELAÇÃO ENTRE FATORES DE RISCO E COMPLICAÇÕES EM PACIENTES  
COM HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA DO MUNICÍPIO DE PALHANO/CE**

Trabalho de Conclusão de Curso submetido à Coordenação do Curso de Especialização em Saúde da Família, modalidade semipresencial, Universidade Aberta do SUS (Una-SUS) - Núcleo do Ceará, Núcleo de Tecnologias em Educação à Distância em Saúde da Universidade Federal do Ceará, como requisito parcial para obtenção do Título de Especialista.

Orientadora: Me. Maria do Socorro Litaiff Rodrigues Dantas

FORTALEZA  
2018

**YELENA SUAREZ DEL PINO**

**RELAÇÃO ENTRE E FATORES DE RISCO E COMPLICAÇÕES EM PACIENTES  
COM HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA DO MUNICÍPIO DE PALHANO/CE**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Coordenação do Curso de Especialização em Saúde da Família, modalidade semipresencial, Universidade Aberta do SUS (Una-SUS) - Núcleo do Ceará, Núcleo de Tecnologias em Educação à Distância em Saúde da Universidade Federal do Ceará, como requisito parcial para obtenção do Título de Especialista.

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

**BANCA EXAMINADORA**

---

Me. Maria do Socorro Litaiff Rodrigues Dantas

---

Profº., titulação (Dr./Me/Esp), nome.  
Instituição

---

Profº., titulação (Dr/Me/Esp), nome.  
Instituição

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação  
Universidade Federal do Ceará  
Biblioteca Universitária

Gerada automaticamente pelo módulo Catalog, mediante os dados fornecidos pelo(a) autor(a)

---

P1r PINO, YELENA SUAREZ DEL.  
RELAÇÃO ENTRE E FATORES DE RISCO E COMPLICAÇÕES EM PACIENTES COM  
HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA DO MUNICÍPIO DE PALHANO/CE / YELENA SUAREZ  
DEL PINO. – 2018.  
28 f.

Trabalho de Conclusão de Curso (especialização) – Universidade Federal do Ceará, Faculdade de  
Medicina, Especialização em Saúde da Família, Fortaleza, 2018.

Orientação: Profa. Ma. MARIA DO SOCORRO LITAIFF RODRIGUES DANTAS.

1. HIPERTENSÃO. 2. FATORES DE RISCO. 3. COMPLICAÇÕES. I. Título.

CDD 362.1

---

*“Cuidar do outro é também cuidar um pouco de si mesmo. Humanizar em saúde é muito mais do que prescrever uma receita. É olhar, é mais ouvir do que falar, é estar atento a todos os sinais que o paciente transmite”.*

Yelena Suarez Del Pino

## RESUMO

A Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) é uma doença crônica, representando um dos maiores fatores de risco de doenças cardiovasculares, cérebro vascular e renal, que acomete milhares de indivíduos anualmente. É considerada como uma dos principais fatores de risco modificáveis e um dos mais importantes problemas de saúde pública. Pelo aumento no índice das complicações da Hipertensão Arterial Sistêmica no município de Palhano, buscou-se elaborar um plano de intervenção para a avaliação dos fatores de risco relacionados à pacientes portadores da Hipertensão Arterial Sistêmica no município de Palhano/CE. A população-alvo é constituída por uma amostra representativa dos pacientes da UBS Edison Vieira Lima de Palhano, cadastrados no Programa Saúde na Família que tiveram AVC e infarto. As ACS farão visitas domiciliares a os pacientes hipertensos de área ao público-alvo, obtendo dados como: uso correto da terapia medicamentosa, presença de ansiedade, obesidade, tabagismo, sedentarismo, consumo excessivo de sal, alcoolismo e identificação de possíveis agravos. Após a identificação dos pacientes que apresentaram fatores de risco relacionados à HAS, serão convidados a participarem de uma roda de conversa. Também serão convidados seus familiares para assistirem a atividade educativa, pois eles também são grandes aliados para o sucesso do projeto, será apresentado o objetivo do trabalho, a influência dos fatores de risco desta doença e as complicações. Após a roda de conversa, todos os presentes responderão a um questionário a fim de que se possa avaliar o impacto da atividade educativa. Os resultados esperados nesse estudo servirão para avaliar os fatores de risco a fim de prevenir as complicações causadas pela doença.

**PALAVRAS-CHAVE:** Hipertensão. Fatores de risco. Complicações.

## **ABSTRACT**

Systemic arterial hypertension (has) is a chronic disease, representing one of the largest risk factors of cardiovascular, vascular and renal diseases, which affects thousands of individuals annually. It is considered to be one of the key factors of a modifiable risk and one of the most important public health problems. By the increase in the index of complications of systemic arterial hypertension in the municipality of Palhano, it was sought to draw up an intervention plan for the evaluation of the aggravations related to patients with a systemic high blood pressure in the municipality of Palhano/CE. The target population consists of a representative sample of the patients of UBS Edison Vieira Lima de Palhano, registered in the health program in the family that had stroke and infarction. ACS will make home visits to the hypertension patients in our area, obtaining data such as: Correct use of drug therapy, presence of anxiety, obesity, smoking, sedentariness, excessive salt consumption, alcoholism and identification of possible Aggravations. After the identification of patients who have presented grievances related to has, they will be invited to participate in a conversation wheel. They will also be invited to their families to attend the educational activity, because they are also great allies for the success of the project, will be presented the objective of the work, the influence of the risk factors of this disease and the complications. After the conversation wheel, all present will respond to a questionnaire so that the impact of the educational activity can be evaluated. The results expected in this study will serve to assess the risk factors in order to avoid the complications caused by the disease

**KEYWORDS:** Hypertension. Risk factors. Complications.

## SUMÁRIO

<b>1</b>	<b>INTRODUÇÃO.....</b>	<b>8</b>
<b>2</b>	<b>PROBLEMA.....</b>	<b>9</b>
<b>3</b>	<b>JUSTIFICATIVA.....</b>	<b>9</b>
<b>4</b>	<b>OBJETIVOS.....</b>	<b>11</b>
4.1	OBJETIVO GERAL.....	11
4.2	OBJETIVOS ESPECIFICOS.....	11
<b>5</b>	<b>REVISÃO DE LITERATURA.....</b>	<b>12</b>
<b>6</b>	<b>METODOLOGIA.....</b>	<b>13</b>
<b>7</b>	<b>ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS.....</b>	<b>14</b>
<b>8</b>	<b>CRONOGRAMA.....</b>	<b>16</b>
<b>9</b>	<b>RECURSOS NECESSÁRIOS.....</b>	<b>17</b>
<b>10</b>	<b>CONCLUSÃO.....</b>	<b>17</b>
	<b>REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....</b>	<b>19</b>
	<b>APÊNDICES.....</b>	<b>22</b>
	<b>APÊNDICE I.....</b>	<b>23</b>
	<b>APÊNDICE II.....</b>	<b>27</b>



## 1 INTRODUÇÃO

O Brasil sofreu algumas mudanças epidemiológicas no decorrer das últimas décadas. Inicialmente, teve-se um alto índice de doenças infecciosas, porém, com o advento das vacinas, saneamento básico e outras políticas públicas de saúde, esse panorama foi mudado e atualmente têm-se crescente o número de doenças do sistema cardiovascular (LOPES, 2003).

De acordo com dados do Ministério da Saúde (BRASIL, 2013) o Brasil tem experimentado rápidas e profundas transformações no seu perfil demográfico, socioeconômico e epidemiológico nas décadas recentes, que tem modificado o perfil de adoecimento e morte. A urbanização acelerada, sem a infraestrutura adequada, e o rápido envelhecimento da população, por exemplo, são determinantes, comuns a países de desenvolvimento recente, que explicam parte importante do nosso perfil epidemiológico atual. Além disso, o maior intercâmbio global de pessoas e produtos tem produzido um crescente compartilhamento de riscos relacionados com surtos de doenças transmissíveis. As causas externas também se constituem em outro desafio para a saúde pública pelo crescimento de hospitalizações e mortes decorrentes de Acidentes de Transporte Terrestre (ATT) na última década, particularmente relacionadas com as motocicletas (BRASIL, 2013).

Campolina *et. al* (2013) esclarecem que uma das principais características do processo de transição epidemiológica é o aumento na prevalência de doenças crônicas não transmissíveis, surgindo com maior impacto em países desenvolvidos e a partir da década de 1960 vem se espalhando rapidamente pelo Brasil. Algumas doenças são ainda mais frequentes a partir dos 60 anos, destacando-se as doenças osteoarticulares, hipertensão arterial sistêmica (HAS), doenças cardiovasculares, diabetes mellitus, doenças respiratórias crônicas, doenças transmissíveis respondem por 66,3% da carga da doença, enquanto as doenças infecciosas por 23,5% e causas externas, 10,2%.

A HAS é desencadeada por fatores de risco como: obesidade, tabagismo, sedentarismo, histórico familiar, fatores alimentares, etnia, alcoolismo, ingestão de sal, fatores socioeconômicos, genética, idade, entre outros. Apresenta custos socioeconômicos elevados, decorrentes principalmente das suas complicações, tais como: doença cerebrovascular, doença arterial coronariana, insuficiência cardíaca e renal crônica e doenças vasculares. (FONTENELES *et al.*, 2009)

O aumento da pressão arterial não representa um comportamento biológico normal. Prevenir esse aumento é a maneira mais eficiente de combater a HAS, evitando as dificuldades e o elevado custo social do tratamento e de suas complicações. A prevenção primária da elevação da pressão arterial pode ser obtida através de mudanças no estilo de vida, que incluam o controle do peso, a diminuição da ingestão excessiva de álcool e sal, o tabagismo e o sedentarismo (OLIVEIRA, 2011).

Pode-se assinalar que a HAS é responsável por 14% do total de internações do Sistema Único de Saúde (SUS), sendo 17,2% por acidente vascular cerebral e infarto agudo do miocárdio (BRASIL, 2013).

Diante disso, o trabalho a ser apresentado tem como finalidade relacionar os fatores de risco e complicações na Hipertensão Arterial Sistêmica em pacientes sob acompanhamento área da Unidade Básica de Saúde (UBS) Edison Vieira Lima, situada na sede do município de Palhano/Ce. Além disso, busca caracterizar os pacientes portadores de Hipertensão Arterial Sistêmica desta UBS, identificando quais são os fatores associados a alta incidência de complicações cardiovasculares destes pacientes, público-alvo desta construção. Há a pretensão de sensibilizar os Agentes Comunitários de Saúde acerca dos pacientes hipertensos e possíveis complicações, com vistas a prevenção do aumento de casos complicados e a promoção de hábitos de vida saudáveis e educação em saúde, reduzindo a morbimortalidade de pacientes portadores de HAS.

## **2 PROBLEMA**

Incompreensão e/ou insensibilização dos pacientes acerca dos fatores de risco associados a complicações da Hipertensão Arterial Sistêmica, a não aderência ao tratamento e ao uso incorreto da medicação prescrita.

## **3 JUSTIFICATIVA**

É sabido que a hipertensão arterial é uma doença crônica que afeta milhões de pessoas em todo o mundo, sendo mais frequentes naqueles em que há os seguintes fatores de risco como o excesso de peso, o tabagismo, o sedentarismo, os hábitos alimentares não saudáveis, dentre outros.

[...] As doenças crônicas não transmissíveis (DCNTs) representam um dos principais desafios de saúde para o desenvolvimento global nas próximas décadas. Entre elas, a hipertensão arterial sistêmica representa importante fator de risco para as doenças

cardiovasculares e está presente em 69% dos pacientes com um primeiro infarto do miocárdio, em 77% dos pacientes com um primeiro acidente vascular cerebral, em 74% dos pacientes com insuficiência cardíaca crônica e em 60% dos pacientes com doença arterial periférica. [...] (SOUZA, 2014, p.572).

Assinala-se que esta se torna um problema relevante na área de atuação da pesquisadora, observando-se que não há um programa de educação em saúde que trate da temática buscando esclarecer a população local sobre a importância de uma mudança na qualidade de vida e a adoção de hábitos saudáveis. Essa falta favorece ao abandono de tratamento dos pacientes diagnosticados com HAS, uma vez que há a ausência de um tratamento dietético (reeducação alimentar), má cultura alimentar e o plano de ação desenvolvido pela equipe da UBS é muitas vezes, desfavorável para enfrentar o problema (LOPEZ, 2014).

Mancia *et al* (2007 citado por LOPEZ, 2014) aduzem que a Hipertensão Arterial e uma doença crônica, de elevado custo econômico social, principalmente em decorrência das suas complicações e com grande impacto na morbidade brasileira e do mundo. A prevalência mundial estimada é da ordem de um bilhão de indivíduos hipertensos sendo que aproximadamente 7.1 milhões de óbitos por ano podem ser atribuídos à hipertensão arterial.

Acrescenta-se ainda, com base em dados de Van den Born *et al* (2005 *apud* LOPEZ, 2014) que a doença cardiovascular e a maior causa de mortalidade em países desenvolvidos. No Brasil é responsável por cerca de 30% da mortalidade geral e por 1,2 milhões de hospitalizações, com um custo aproximado de 650 milhões de dólares/ano.

Mediante o que foi exposto e de acordo com a prevalência de hipertensos com complicações da HAS no município de Palhano – Ce e entendendo a Atenção Primária como ordenadora dos serviços de saúde, vê-se a necessidade de aprimorar as técnicas para a investigação e o controle dos pacientes hipertensos, a fim de diminuir as complicações, trazendo um benefício para a população e, também, para o Sistema Único de Saúde (SUS). Mediante o alto índice de pacientes portadores de HAS, com complicações pela doença, da UBS Edison Vieira Lima, do município de Palhano-Ceará, percebeu-se a necessidade de investigar as razões dessas complicações, a fim de traçar estratégias para controlar e coibir seus agravos. Além disso, percebe-se a importância científica de investigar e discutir essa doença, haja vista a incidência da mesma mundialmente.

## **4 OBJETIVOS**

### **4.1 OBJETIVO GERAL**

➤ Implementar condutas para prevenção e acompanhamento de pacientes portadores de Hipertensão Arterial, sob acompanhamento área da UBS Edison Vieira Lima, situada na sede do município de Palhano/Ce.

### **4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Caracterizar os pacientes portadores de Hipertensão Arterial Sistêmica na área da UBS Edison Vieira Lima.
- Identificar os fatores associados a alta incidência de complicações cardiovasculares em pacientes com Hipertensão Arterial Sistêmica na área da UBS Edison Vieira Lima.
- Sensibilizar os Agentes Comunitários de Saúde acerca dos pacientes hipertensos e possíveis complicações.
- Promover hábitos de vida saudáveis e educação em saúde em pessoas portadoras de HAS;
- Prevenir o aumento casos com complicações, reduzindo a morbimortalidade de pacientes portadores de HAS.

## **5 REVISÃO DE LITERATURA**

### **5.1 HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA**

A Hipertensão é muito comum, acometendo uma em cada quatro pessoas adulta. Assim, estima-se que atinja em torno de, no mínimo, 25% da população brasileira adulta, chegando a mais de 50% após os 60 anos e está presente em 5% das crianças e adolescentes no Brasil. É responsável por 40% dos infartos, 80% dos derrames e 25% dos casos de insuficiência renal terminal. As graves consequências da HAS podem ser evitadas, desde que os hipertensos conheçam sua condição e mantenham-se em tratamento com adequado controle da pressão consoante dados da Sociedade Brasileira de Hipertensão (BRASIL, 2018).

É possível evidenciar nos dados do Ministério da Saúde (BRASIL, 2014) que o número de adultos com HAS aumentou de 594 milhões em 1975 para 1,13 bilhão em 2015, 597 milhões de homens e 529 milhões de mulheres. Esse aumento, possivelmente, foi devido ao envelhecimento e ao aumento da população.

## 5.2 CUIDADOS AOS USUÁRIOS COM HIPERTENSÃO

Para os fatores de risco não modificáveis, não há muito que fazer para evitar a hipertensão. Sabendo da existência deles, o paciente deve focar as atenções para a prevenção dos aspectos evitáveis, já que a soma dos fatores aumenta bastante o risco de desenvolvimento da doença, como leciona Costa Filho (2016).

Negrão (2018) aduz que são apenas 5 (cinco) os fatores de risco associados a cerca de 80% dos ataques cardíacos: a hipertensão arterial, a obesidade, o tabagismo, o colesterol, a inatividade física. Todos estes fatores podem ser modificáveis, quer por medicação, quer por alteração de hábitos e de comportamentos. Uns poderão ser mais fáceis de alterar, outros poderão ser mais difíceis.

A hipertensão arterial e a diabetes são não só mais frequentes nos indivíduos de raça negra como são também mais difíceis de tratar e são dois importantes fatores de risco de doença cardíaca. A idade, o sexo, a história familiar e a etnia são, por isso, fatores que condicionam o aparecimento da doença cardíaca, mas nada posso fazer para alterá-los, conforme Negrão (2018).

Essa doença pode ser silenciosa, sem sintomas aparentes. Esse fator atrapalha o diagnóstico, o qual, muitas vezes, só ocorre quando aparecem complicações. A forma mais eficaz de descobrir a hipertensão arterial é aferindo a pressão regularmente (no mínimo, uma vez por ano). Conforme o Ministério da Saúde é preciso ficar atento quando a medida da pressão se mantém frequentemente acima de 140 por 90 mmhg (OLIVEIRA, 2011).

Enfatiza-se com base nos estudos realizados que a hipertensão arterial pode se prever através de medidas que diminuam, na população, os fatores de risco para o seu desenvolvimento. Dentre estas medidas destaca-se: evitar o sobrepeso/obesidade, a ingestão de sódio acima de 6 g nos alimentos industrializados, disponibilização e acessibilidade de frutas e verduras frescas com preços compatíveis para a população e estímulo, por meio de políticas públicas, para combater o sedentarismo. Prevenir a HAS nas comunidades envolve poder público e privado para estimular atividade física no lazer e no trabalho, com equipamentos públicos, tais como: praça via de ciclismo e horário de atividade física reservada nas fábricas e escritórios. Além disso, a taxação de alimentos industrializados ricos em mais de 5% de sódio; proibição de propaganda de bebidas alcoólicas; identificação precoce pelos agentes comunitários de saúde no domicílio de indivíduos com a ingestão diária maior de 30g de etanol para homens e de 15g para mulheres (LADEIA e LIMA, 2014).

### 5.3 A ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA NO CUIDADO AOS USUÁRIOS COM HIPERTENSÃO.

O processo de trabalho das Equipes de Saúde da Família (ESF), junto a portadores de HAS, visa uma assistência integral na perspectiva da corresponsabilização de trabalhadores, usuários e suas famílias, apresentando-se como estratégia para superar práticas de saúde fragmentadas em que predominem a realização estrita de procedimentos, utilização de equipamentos e reprodução de normas pré-estabelecidas como o cuidado em si, que muitas vezes não atendem as necessidades de saúde dos usuários (SANTOS *et.al*, 2013).

Para tanto, torna-se fundamental a interação entre os diferentes atores do cuidado, desde a construção coletiva do planejamento das ações, acompanhamento mais criterioso da situação de saúde da população e o incentivo ao envolvimento da família e dos diferentes segmentos sociais que estão direta ou indiretamente ligados ao tratamento da HA. Santos *et. al.* (2013) aduzem que torna-se imprescindível que o cuidado produzido pelos profissionais de saúde seja embasado por escuta, acolhimento, ética, diálogo, autonomia, respeito, liberdade, cidadania e criatividade, de modo a impulsionar mudanças em suas práticas.

A equipe de saúde foi contemplada no ano de 2013 com o Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF), onde existe o apoio de outros profissionais no atendimento dos pacientes. Os pacientes hipertensos devem iniciar uma prática corporal/ atividade física regular que além de diminuir a pressão arterial, poderá reduzir consideravelmente o risco de doença arterial coronária, acidente vascular cerebral e mortalidade, demonstrando que uma pequena mudança no comportamento pode promover uma grande melhoria na saúde e qualidade de vida. A HAS é uma doença altamente prevalente e com alto impacto negativo social. A identificação precoce dos fatores de risco para a hipertensão e o tratamento eficaz é de grande importância clínica nos planos individuais e populacionais. Considera-se que a atenção básica é a porta de entrada do hipertenso no Sistema Único de Saúde (SUS), o que pode ser facilitado pelas ações do Programa de Saúde da Família (BRASIL, 2006).

Hipertensão, dislipidemia e obesidade são doenças multifatoriais de grande prevalência nas populações dos países de língua portuguesa (PLP). A HAS representa o principal fator de risco para complicações como acidente vascular encefálico (AVE), infarto agudo do miocárdio (IAM) e doença renal crônica, tendo idêntica importância à da dislipidemia e da obesidade para as doenças ateroscleróticas. Além do impacto epidemiológico significativo, o não tratamento medicamentoso desses fatores de risco cardiovasculares aumenta de forma muito importante as despesas do Ministério da Saúde,

Segurança Social e Economia, por se tratar de uma das principais causas envolvidas, direta ou indiretamente (pelas suas complicações), no afastamento do trabalho. Atualmente existem evidências científicas seguras de que as ações preventivas são muito eficazes no contexto dos cuidados primários de saúde.

Com o passar do tempo, os vasos se tornam endurecidos e estreitados e podem entupir e até se romper. Se isso ocorrer no coração, o entupimento de um vaso leva à angina e pode provocar o infarto; no cérebro, o entupimento ou rompimento de um vaso leva ao derrame cerebral; e nos rins, pode levar a sua paralisação. Todas estas complicações, decorrentes da hipertensão arterial, são muito graves e podem ser evitadas com o tratamento e controle da pressão alta, conforme se lê em documentos da Sociedade Brasileira de Hipertensão (BRASIL, 2013).

## **6 METODOLOGIA**

### **6.1 Público-alvo**

O projeto envolverá todos os pacientes hipertensos que tiveram complicações advindas da HAS e a equipe da unidade de saúde em estudo, visando caracterizar a população com hipertensão arterial, sensibilizar os pacientes sobre sua doença e os fatores de risco e orientar os pacientes a fazerem mudanças favoráveis como adequada adesão ao tratamento e melhorias na qualidade de vida, permitindo a redução da morbimortalidade por doenças cardiovasculares, renais e cerebrovasculares.

É importante enfatizar que na área de estudo deste trabalho, temos 2.149 usuários, dos quais 271 são portadores de HAS. Desses 271, 05 sofreram infarto agudo do miocárdio (IAM) e 08 tiveram acidente vascular encefálico (AVE), como complicações da hipertensão.

### **6.2 Estratégias e ações**

No primeiro momento será realizada uma capacitação para os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) em relação aos fatores de risco predisponentes, complicações e tratamento da Hipertensão Arterial.

Os ACS realizarão um levantamento nos prontuários dos pacientes hipertensos para identificar aqueles que têm fatores de risco e apresentaram complicações como da pressão arterial descompensada, para que eles participem da atividade educativa.

Os profissionais supracitados farão visitas domiciliares a todos os pacientes hipertensos de nossa área, obtendo dados como: uso correto da terapia medicamentosa, presença de ansiedade gerada por dificuldade econômica, laboral, familiar, de moradia, obesidade, tabagismo, sedentarismo, consumo excessivo de sal, alcoolismo e identificação de possíveis agravos.

Após a identificação dos pacientes que apresentaram complicações relacionadas à HAS, todos serão convidados a participarem de uma roda de conversa. Além dos pacientes, serão convidados seus familiares, acompanhantes e cuidadores para assistirem a atividade educativa, pois eles também são grandes aliados para o sucesso do projeto.

A roda de conversa acontecerá na própria UBS e anteriormente será apresentado o TCLE (Termo de Consentimento Livre e Esclarecido) onde todos os pacientes que aceitarem participar do nosso encontro devem assinar. Em seguida, a pressão arterial sistêmica de todos os presentes será verificada. Iniciando a atividade educativa, serão apresentados os objetivos do trabalho, a influência dos fatores de risco desta doença e as complicações que ela pode gerar.

Após a roda de conversa, todos os presentes responderão a um questionário (APÊNDICE II) a fim de que se possa avaliar o impacto da atividade educativa, baseado no instrumento de avaliação de Sampaio *et al* (2014).

As respostas dos questionários serão posteriormente avaliadas e analisadas e servirá de subsídio para elaboração de uma proposta de intervenção.

Como tarefa final, um círculo de pacientes hipertensos com encontros quinzenais, no período das quinze às dezesseis horas será criado, para realização de atividades educativas como palestras e exercícios físicos a fim de estimular a modificação de estilos de vida e assim diminuir a presença de fatores de risco nesses pacientes, diminuindo, assim, as complicações da HAS. Este círculo será proposto aos pacientes da pesquisa e juntamente com eles será feito todo o delineamento de como esse círculo acontecerá.

### **6.3 Avaliação e monitoramento**

A avaliação do projeto será a análise e proposta de intervenções baseadas nas respostas obtidas do questionário com as intervenções necessárias.

Os pacientes avaliados farão suas consultas médicas periódicas conforme necessidade, sendo avaliados a cada encontro. As fichas que registrarão cada consulta serão analisadas e os dados formarão um quadro relativo ao paciente. Como os dados obtidos, os



mesmos serão encaminhados ao círculo de pacientes hipertensos para um melhor controle e acompanhamento da doença em curto prazo.

## 7 ANÁLISE DE DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

A partir do desenvolvimento dessa atividade, se permitirá identificar que considerando a grande magnitude nacional e mundial da Hipertensão Arterial Sistêmica, as ações de prevenção primária são fundamentais, porém necessitam de constante avaliação para medir os impactos gerados na população e diminuir o risco de complicações.

Em se tratando de HAS pode-se dizer que existe uma considerável distância entre o potencial benéfico no controle dessa doença, pois mesmo que já existam informações e evidências científicas suficientes para prevenir ou retardar o seu aparecimento e suas complicações, não é ainda acessível para todos, ou supomos que falta desenvolvimento de maneira efetiva e com acompanhamento contínuo. Podemos afirmar que o maior custo recai sobre os portadores, suas famílias, e a comunidade, porque percebemos o ônus econômico que atinge toda a população.

Os resultados esperados nesse estudo servirão para avaliar os fatores de risco a fim de prevenir as complicações causadas pela doença. O mesmo permitirá conhecer as necessidades dos indivíduos, as condições para o aprimoramento do processo educativo, além da melhoria na qualidade do atendimento prestado a esta população com a mudança do foco de atenção da doença para o paciente.

## 8 CRONOGRAMA

ATIVIDADE	DEZ/ 2017	JAN/ 2018	FEV/ 2018	MAR / 2018	ABR/ 2018	MAI/ 2018	JUN/ 2018
Elaboração do projeto	X	X	X	X	X		
Estudo do referencia teórica/ Revisão bibliográfica	X	X	X	X	X	X	
Coleta de dados	X	X	X	X			
Capacitação para os ACS				X			
Levantamento dos prontuários dos pacientes pelos ACS				X			
Visitas domiciliares				X	X		
Rodas de conversas						X	
Círculo de pacientes hipertensos						X	X

Discussão e análise dos resultados				X	X	X	X
Revisão final e digitação						X	X
Entrega do trabalho final							X
Discussão do projeto							X
Socialização do trabalho							X

FONTE: Dados da autora, 2018.

## 9 RECURSOS NECESSÁRIOS

ESPECIFICAÇÃO DOS MATERIAIS UTILIZADOS	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO (R\$)	TOTAL (R\$)
Data show	01	Disponível na UBS	-
Quadro branco	01	Disponível na UBS	-
Resmas de papel A4	01	19,00	19,00
Caneta esferográfica	20	1,80	36,00
Pincel	01	2,30	2,30
Cartilhas educativas	50	Disponível na UBS	-
Impressões	100	1,00	100,00
<b>TOTAL GERAL</b>			<b>R\$ 157,30</b>

FONTE: Dados da autora, 2018.

## 10 CONCLUSÃO

Após ler, interpretar e vivenciar rotineiramente as causas e os problemas causados pela Hipertensão Arterial Sistêmica é possível concluir que os seus agravos se traduzem em um grande desafio tanto para o poder público quanto para os profissionais de saúde do município de Palhano - Ce. Nota-se, no entanto, que há necessidade de organizar um atendimento aos pacientes com HAS, no sentido de fortalecer a importância das mudanças em relação ao modo e estilo de vida e à adesão ao tratamento.

Os hábitos não saudáveis tais como: alto consumo de sal, alimentação não saudável, alto índice de obesidade, falhas quanto à atividade física e de lazer, sedentarismo, comportamentos aditivos, tabagismo, etilismo, uso de compostos à base de plantas medicinais

ou fitoterápicos, para auxiliar no controle pressórico, por indicação de profissionais de saúde ou por conhecimento prévio da planta ou indicação de amigos e familiares, incidem negativamente na HAS e trazendo as complicações.

O desenvolvimento de processos de educação em saúde é recomendado para os agentes de saúde para um maior conhecimento e manejo dos pacientes com HAS e outras doenças crônicas.

Faz-se necessário, portanto, na população de Palhano - Ce o empoderamento e a percepção da importância de aderir ao tratamento e as possíveis complicações, assim como promover a educação em saúde com desenvolvimento de práticas como intervenções educativas, jogos educativos, debates, vídeos, fóruns permanentes de discussão com toda a equipe da UBS envolvida.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Hipertensão arterial Sistêmica para o Sistema Único de Saúde. (**Cadernos de Atenção Básica, n.15**). Brasília, 2006.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Acidentes de transporte terrestre no Brasil: mortalidade, internação hospitalar e fatores de risco no período 2002 – 2012**. Brasília, DF, 2013.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica: hipertensão arterial sistêmica**. Brasília: Ministério da Saúde, 2013. Disponível em: <[bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/estrategias\\_cuidado\\_pessoa\\_doenca\\_cronica.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/estrategias_cuidado_pessoa_doenca_cronica.pdf)> Acesso em 20 Abr. 2018.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Pesquisa revela que 57,4 milhões de brasileiros têm doenças crônicas. 2014. Disponível em:<<http://www.brasil.gov.br/editoria/saude/2014/12/pesquisa-revela-que-57-4-milhoes-de-brasileiros-tem-doenca-cronica>> Acesso em: 15 Mai. 2018.

\_\_\_\_\_. Sociedade Brasileira de Cardiologia. **7ª Diretriz Brasileira de Hipertensão Arterial**. Volume 107, Nº 3, Supl. 3, Setembro 2016. Disponível em: <[http://publicacoes.cardiol.br/2014/diretrizes/2016/05\\_HIPERTENSAO\\_ARTERIAL.pdf](http://publicacoes.cardiol.br/2014/diretrizes/2016/05_HIPERTENSAO_ARTERIAL.pdf)> Acesso em: 15 Mai. 2018.

\_\_\_\_\_. Sociedade Brasileira de Hipertensão Arterial. **Hipertensão Arterial**. 2013. Disponível em: <<http://www.minsaude.gov.br/index.php/sua-saude/hipertensao-arterial>> Acesso em: 10 Mai. 2018.

\_\_\_\_\_. Sociedade Brasileira de Hipertensão. **O que é hipertensão**. 2018. Disponível em: <<http://www.sbh.org.br/geral/oque-e-hipertensao.asp>> Acesso em: 12 Mai. 2018.

CAMPOLINA, AG; ADAMI, F; SANTOS, JLF; LEBRÃO, ML. A transição de saúde e as mudanças na expectativa de vida saudável da população idosa: possíveis impactos da prevenção de doenças crônicas. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, 29(6):1217-1229, jun, 2013.

FILHO, F. F. C. Quais são os principais fatores de risco não evitáveis da hipertensão? 2016. **CUIDADOS PELA VIDA**. 2016. Disponível em: <<https://cuidadospelavida.com.br/meu-corpo/coracao/principais-fatores-risco-nao-evitaveis-hipertensao>> Acesso em: 22 Mai. 2018.

FONTENELES, J.L.; SANTOS, Z.M.S.A., SILVA, M.P. Estilo de vida de idosos hipertensos institucionalizados: análise com foco na educação em saúde. **Rev. Rene**. Fortaleza, v. 10, n. 3, p. 53-60, jul./set.2009.

LADEIA, A.. M.; LIMA, B. G. de C. Hipertensão arterial sistêmica e comorbidades associadas: relevância epidemiológica do acidente vascular cerebral no Brasil. 2014, p. 156 – 162. In: **Revista Hipertensão**. Julho a dezembro/ 2014. v. 17, nº 3 – 4. Disponível em: < <http://www7.bahiana.edu.br/jspui/bitstream/bahiana/pdf>> Acesso em: 20 Mai. 2018.

LOPES, M.H. Imunizações: importante campo para atuação do infectologista / Immunization: important field of activity for infectious disease specialists. **Rev Med** (São Paulo). 2014 abr.-jun.;93(2):52-5. Disponível em: < <https://www.revistas.usp.br/revistadc/article/> > Acesso em: 13 Mai. 2018.

LOPEZ, Y. H. **Projeto Educativo sobre Hipertensão Arterial Sistêmica**. TCC. Rio de Janeiro, 2014. Disponível em: < <https://ares.unasus.gov.br/acervo/handle/ARES/8788>> Acesso em: 15 Mai. 2018.

NEGRÃO, L. **Fatores de risco modificáveis e não modificáveis**. ONLINE, 2018. Disponível em: <<http://www.fpcardiologia.pt/fatores-de-risco-modificaveis-e-nao-modificaveis/>> Acesso em: 04 Jun. 2018.

OLIVEIRA, C. A. C. **Cartilha Hipertensão Arterial**. UNIMED. 2011. Disponível em: < <http://www.unimed.coop.br/portaunimed/cartilhas/hipertensao-arterial2/pdf/cartilha.pdf>> Acesso em: 15 Mai. 2018.

SAMPAIO, J, S. G.C.; AGOSTINI M, S. A.S. Limites e potencialidades das rodas de conversa no cuidado em saúde: uma experiência com jovens no sertão pernambucano, Brazil. **Interface** (Botucatu). 2014; 18 Supl 2:1299-1312. Disponível em: < <http://www.scielo.br/pdf/icse/v18s2/1807-5762-icse-18-s2-1299.pdf>> Acesso em: 15 Mai. 2018.

SANTOS, F. P. dos A.; NERY, A. A.; MATUMOTO, S. A produção do cuidado a usuários com hipertensão arterial e as tecnologias em saúde. **Rev. esc. enferm. USP**. Vol.47 no.1 São Paulo Feb. 2013. Disponível em: <<http://www.scielo.br>> Acesso em: 12 Mai. 2018.

SOUZA. C.S.; STEIN, A.T.; BASTOS, G. A. N., PELLANDA, L.C. Controle da Pressão Arterial em Hipertensos do Programa Hiperdia: Estudo de Base Territorial. **Arq. Bras. Cardiol**. vol.102 nº 6 São Paulo June 2014.

VAN DEN BORN, B.J.; HULSMAN, C.A.; HOEKSTRA, J.B.; SCHLINGEMANN, R.O.; VAN MONTFRANS, G.A. **Valor da fundoscopia de rotina em pacientes com hipertensão: revisão sistemática.** BMJ 2005; 331 (7508): 73.

WESCHENFELDER MAGRINI, D. GUE MARTINI, J. Hipertensão arterial: principais fatores de risco modificáveis na estratégia saúde da família. **Enferm. glob.** [online]. 2012, v.11, n.26 [citado 2017-12-27], pp.344-353. Disponível em: <[http://scielo.isciii.es/pdf/eg/v11n26/pt\\_revision5.pdf](http://scielo.isciii.es/pdf/eg/v11n26/pt_revision5.pdf)> Acesso em: 12 Mai. 2018.

**APÊNDICES**



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ**  
**UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS (UNA-SUS) - NÚCLEO DO CEARÁ**  
**NÚCLEO DE TECNOLOGIAS EM EDUCAÇÃO A DISTÂNCIA EM SAÚDE**  
**CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM SAÚDE DA FAMÍLIA**

**APÊNDICE I - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO**

**TÍTULO DA PESQUISA: Avaliação dos agravos relacionados a pacientes portadores da hipertensão arterial sistêmica no município de PALHANO/CE**

Prezado(a) participante

Você está sendo convidado (a) a participar desta pesquisa, desenvolvida pela pesquisadora Yelena Suarez Del Pino, sob orientação da professora Maíra Do Socorro que irá identificar quais são os principais fatores de risco que desenvolvem complicações da HAS.

**1. POR QUE VOCÊ ESTÁ SENDO CONVIDADO A PARTICIPAR?**

O convite para a sua participação se deve à sua importância para a concretização da pesquisa.

**2. COMO SERÁ A MINHA PARTICIPAÇÃO?**

Ao participar desta pesquisa você irá responder a um questionário com perguntas sobre educação permanente. Queremos que você esclareça sobre quais são seus anseios em relação à educação permanente. Lembramos que a sua participação é voluntária, isto é, ela não é obrigatória, e você tem plena autonomia e liberdade para decidir se quer ou não participar. Você pode desistir da sua participação a qualquer momento, mesmo após ter iniciado a pesquisa sem nenhum prejuízo para você. Não haverá nenhuma penalização caso você decida não consentir a sua participação, ou desistir da mesma. Contudo, ela é muito importante para a execução da pesquisa. A qualquer momento, durante a pesquisa, ou posteriormente, você poderá solicitar do pesquisador informações sobre sua participação e/ou



sobre a pesquisa, o que poderá ser feito através dos meios de contato explicitados neste Termo.

### 3. QUEM SABERÁ SE EU DECIDIR PARTICIPAR?

Somente o pesquisador responsável e sua equipe saberá que você está participando desta pesquisa. Ninguém mais saberá da sua participação.

### 4. GARANTIA DA CONFIDENCIALIDADE E PRIVACIDADE

Todos os dados e informações que você nos fornece serão guardados de forma sigilosa. Garantimos a confidencialidade e a privacidade dos seus dados e das suas informações. Tudo que o(a) Sr.(a) nos fornecer respondendo ao questionário serão utilizadas(os) somente para esta pesquisa. O material da pesquisa com os seus dados e informações será armazenado em local seguro e guardados em arquivo, por pelo menos 5 anos após o término da pesquisa. Qualquer dado que possa identificá-lo será omitido na divulgação dos resultados da pesquisa.

### 5. EXISTE ALGUM RISCO SE EU PARTICIPAR?

A pesquisa apresenta risco mínimo ou insignificante, visto que realizaremos apenas um questionário com questões objetivas ou de múltipla escolha.

### 6. EXISTE ALGUM BENEFÍCIO SE EU PARTICIPAR?

Os benefícios esperados com a pesquisa são no sentido de promover um planejamento coerente e participativo. Onde você irá decidir o que é preciso, em relação a educação permanente, para o fortalecimento das ações e serviços da atenção primária do município.

### 7. FORMAS DE ASSISTÊNCIA E RESSARCIMENTO DAS DESPESAS.

Se você necessitar de esclarecimentos e/ou orientações sobre o resultado encontrado nesta pesquisa, você poderá procurar a pesquisadora. Caso o(a) Sr.(a) aceite participar da pesquisa, não receberá nenhuma compensação financeira. E a mesma não acarretará nenhuma despesa ao participante.

## 8. ESCLARECIMENTOS:

Se você tiver alguma dúvida a respeito da pesquisa e/ou dos métodos utilizados na mesma, pode procurar a qualquer momento o pesquisador responsável (o endereço foi especificado no início deste apêndice).

Se você desejar obter informações sobre os seus direitos e os aspectos éticos envolvidos na pesquisa poderá consultar o Comitê de Ética da Escola de Saúde Pública do Ceará. O Comitê de Ética tem como finalidade defender os interesses dos participantes da pesquisa em sua integridade e dignidade e tem o papel de avaliar e monitorar o andamento do projeto de modo que a pesquisa respeite os princípios éticos de proteção aos direitos humanos, da dignidade, da autonomia, da não maleficência, da confidencialidade e da privacidade.

Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos da Escola de Saúde Pública do Ceará. (CEP – ESP): Av. Antônio Justa, 3161 - Meireles, Fortaleza - CE, CEP: 60165-090.

## 9. CONCORDÂNCIA NA PARTICIPAÇÃO

Se o(a) Sr.(a) estiver de acordo em participar da pesquisa deve preencher e assinar este documento que será elaborado em duas vias: uma via deste Termo ficará com o(a) Senhor(a) e a outra ficará com o pesquisador. O participante de pesquisa ou seu representante legal, quando for o caso, deve rubricar todas as folhas do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE, apondo a sua assinatura na última página do referido Termo. O pesquisador responsável deve da mesma forma, rubricar todas as folhas do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE, apondo sua assinatura na última página do referido Termo.

## 10. CONSENTIMENTO

Pelo presente instrumento que atende às exigências legais, o (a) Sr.(a) \_\_\_\_\_, portador(a) da cédula de identidade \_\_\_\_\_, declara que, após leitura minuciosa do TCLE, teve oportunidade de fazer perguntas, esclarecer dúvidas que foram devidamente explicadas pelos pesquisadores. Ciente dos serviços e procedimentos aos quais será submetido e, não restando quaisquer dúvidas a respeito do lido e explicado, firma seu CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO em participar voluntariamente desta pesquisa. E, por estar de acordo, assina o presente termo.

Palhano-Ce, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

---

Assinatura do participante ou Representante Legal

---

Assinatura do Pesquisador

---

Impressão dactiloscópica

PESQUISADORA: Yelena Suarez Del Pino

ENDEREÇO: Rua: Monsenhor João Luiz, 116 – Centro Palhano- CE

TELEFONE: (88) 992474370



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ**  
**UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS (UNA-SUS) - NÚCLEO DO CEARÁ**  
**NÚCLEO DE TECNOLOGIAS EM EDUCAÇÃO A DISTÂNCIA EM SAÚDE**  
**CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM SAÚDE DA FAMÍLIA**

**APÊNDICE II: QUESTIONÁRIO**

É de nosso interesse saber o nível de conhecimento que você tem sobre os fatores de risco que podem levar as complicações da HAS e por isso que precisamos sua colaboração e preencha o seguinte questionário

**I - Nome e sobrenome:**

- a) Idade \_\_\_\_\_ anos  
b) Sexo: Masculino ( ) Feminino ( )

**II - Dados relacionados com o nível cognoscitivo dos fatores de risco da HAS**

1 - Você comparece a todas as consultas agendadas de HAS na UBS?

Sim ( )

Não ( )

Às vezes ( )

2 - Sua alimentação é a base de: (pode assinalar mais de um item)

Frutas ( )

Verduras ( )

Vegetais ( )

Carboidratos ( )

Gorduras ( )

Proteínas ( )

3 - Tem uma dieta baixa em sal?

Sim ( )

Não ( )

Às vezes ( )

4 - Você ou algum membro de sua família é fumante?

Sim ( )

Não ( )

Às vezes ( )

5 - Qual é a frequência que você ingere bebidas alcoólicas?

Ocasional ( )

Habitual ( )

Nunca ( )

6 - Você toma os tratamentos receitados por seu médico diariamente?

Sim ( )

Não ( )