

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, PESQUISA E INOVAÇÃO EM SAÚDE DA
FAMÍLIA

Zulema Castro Almaguer

ESTRATÉGIA DE INTERVENÇÃO PARA REDUZIR OS FATORES DE RISCO
PARA HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA DA UBS BARREIRO, MUNICÍPIO
CURURUPU - MA

FORTALEZA
2018

Zulema Castro Almaguer

**ESTRATÉGIA DE INTERVENÇÃO PARA REDUZIR OS FATORES DE RISCO
PARA HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA DA UBS BARREIRO, MUNICÍPIO
CURURUPU - MA**

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 a Distância em Saúde, Universidade Federal do Ceará, como requisito parcial para obtenção do título de Especialista.

Orientador (a): Prof^o. Me. Juliana Noronha da Silva

FORTALEZA

2018

Zulema Castro Almaguer

**ESTRATÉGIA DE INTERVENÇÃO PARA REDUZIR OS FATORES DE RISCO
PARA HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA DA UBS BARREIRO, MUNICÍPIO
CURURUPU - MA**

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 a Distância em Saúde, Universidade Federal do Ceará, como requisito parcial para obtenção do título de Especialista.

Aprovado em: __/__/__

BANCA EXAMINADORA

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

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

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

RESUMO

Hipertensão arterial constitui-se uma das afecções mais comuns, que atinge um grande número de pessoas e apresenta um elevado risco de mortalidade, devido a suas complicações cardiovasculares, por isso se torna indispensável elaborar medidas preventivas para minimizar esse risco. Medidas de prevenção destinadas a sensibilizar a sociedade, sobre a necessidade de adotar hábitos saudáveis de vida servem tanto para o controle como para o monitoramento do tratamento e ainda diminuem visivelmente sua morbimortalidade. A hipertensão arterial está associada à presença de diversos fatores de risco, como hereditariedade, sedentarismo, tabagismo, etilismo, ingestão elevada de sal e obesidade. As modificações no estilo de vida são fundamentais para o sucesso do tratamento da hipertensão arterial, pois, a remoção de fatores de risco, através de hábitos e estilo de vida saudável, ajudam na manutenção desses níveis. Essa é a motivação para o desenvolvimento do presente trabalho. Trata-se de um projeto de intervenção com base na informação e na educação de pessoas, com ações de caráter educativo. O objetivo fundamental é realizar um programa educativo com a população da área de abrangência, visando aumentar os conhecimentos acerca da doença, para proporcionar uma diminuição das principais complicações e da incidência da HAS, alcançando a incorporação de hábitos e estilo de vida saudável para a população. Além de aumentar o controle da pressão arterial na população depois de terminada a intervenção.

Palavras-chave: Educação em Saúde. Hipertensão. Promoção da saúde

ABSTRACT

Arterial hypertension is one of the most common conditions affecting a large number of people that presents a high mortality risk due to its cardiovascular complications, so that preventive measures are indispensable to minimize this risk. Prevention measures aimed at sensitizing society to the need to adopt healthy habits of life for the control and monitoring of treatment visibly reduce their morbidity and mortality. Hypertension is associated with the presence of several risk factors, such as heredity, sedentary lifestyle, smoking, alcohol consumption, high salt intake and obesity. Changes in lifestyle are fundamental to the success of hypertension treatment, since the removal of risk factors through habits and a healthy lifestyle helps to maintain levels. This is the motivation for the development of this work. It is an intervention project based on information and education of people, with educational actions. The main objective is to carry out an educational program with the population in the area of coverage, aiming to increase knowledge about the disease, to obtain a reduction of the main complications and the incidence of SAH, reaching the incorporation of habits and healthy lifestyle by the population. In addition to increasing blood pressure control in the population after completion of the intervention.

Key words: Health Education. Hypertension. Health promotion

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	7
2	PROBLEMA.....	10
3	JUSTIFICATIVA.....	11
4	OBJETIVOS.....	12
4.1	OBJETIVO GERAL.....	12
4.2	OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	12
5	REVISÃO DE LITERATURA.....	13
6	METODOLOGIA.....	15
7	RECURSOS NECESSÁRIOS.....	16
8	CRONOGRAMA.....	17
9	DISCUSSÃO E ANÁLISE DOS RESULTADOS.....	18
10	RESULTADOS ESPERADOS.....	20
11	CONCLUSÃO.....	21
12	REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	22

1 INTRODUÇÃO

A hipertensão arterial é uma síndrome clínica caracterizada pela elevação da pressão arterial a níveis iguais ou superiores a 140 mm Hg de pressão sistólica e/ ou 90 mm Hg de diastólica, constituindo uma doença e um importante fator de risco para outras doenças, como cardiovasculares e cerebrovasculares (SILVA et al., 2011).

A hipertensão arterial sistêmica (HAS) é uma doença não transmissível multifatorial que apresenta um elevado risco de mortalidade, devido a suas complicações cardiovasculares, por isso se torna indispensável medidas preventivas para minimizar esse risco (CAVOGIONI, 2009). A V Diretriz Brasileira de Hipertensão Arterial publicada em 2006 diagnostica como hipertensão arterial valores acima de 139 mmHg para a pressão sistólica e acima de 89 mmHg para a pressão diastólica (DIRETRIZ BRASILEIRA DE HIPERTENSÃO ARTERIAL, 2006).

A hipertensão arterial é considerada uma síndrome por estar frequentemente associado a um agregado de distúrbios metabólicos, tais como obesidade, aumento da resistência à insulina, diabetes melito e dislipidemias, entre outros. A presença desses fatores de risco e lesões em órgãos-alvo, quando presentes, é importante e deve ser considerada na estratificação do risco individual, com vistas ao prognóstico e decisão terapêutica (RESENDE et al., 2006).

A predominância relativa das mortes por doenças crônicas manifesta-se em todas as regiões do país: 65,3% no Norte, 74,4% no Nordeste, 69,5% no Centro-Oeste, 75,6% no Sudeste e 78,5% no Sul (CARNEIRO 2012)

Entre as medidas preventivas, destaca-se a adoção de hábitos alimentares saudáveis, sendo o suporte nutricional de fundamental relevância para a prevenção das complicações crônicas da hipertensão (SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA, 2014).

O cuidado nutricional deve ser feito para manter o peso adequado, reduzir consumo de sal, moderar a ingestão de álcool, controlar o consumo de gorduras e incluir alimentos ricos em potássio na alimentação diária, praticar regularmente exercícios aeróbicos, abandonar o tabagismo e controlar o estresse emocional (OMS, 2006).

Diversos estudos populacionais evidenciaram a importância do controle da hipertensão arterial para a redução da morbidade e mortalidade cardiovascular. O desenvolvimento de modernas tecnologias em relação aos medicamentos pouco tem contribuído para melhorar as taxas de controle da doença. Estima-se que apenas um terço da população hipertensa tenha sua pressão controlada. No Brasil, são escassos os dados relativos a real prevalência da HA^{3,11}, sendo também escassas as informações referentes ao grau de tratamento e controle. (LESSA et al., 2006).

As ações de promoção da saúde implicam o desenvolvimento de métodos, técnicas e instrumentos de comunicação social, voltados à mobilização em torno de mudanças no âmbito das políticas públicas, bem como nas condições e nos modos de vida de grupos populacionais expostos a riscos diferenciados, o que pressupõe alterações nas relações de poder (FONSECA, 2009).

O propósito deste trabalho é analisar a situação da HAS desde uma perspectiva social, que incide fatores de caráter cultural e econômico que predis põem o comportamento do paciente em respeito à doença e mudam seu próprio contexto familiar, laboral e comunitário.

Na área de abrangência, tem-se uma elevada prevalência da doença onde as estratégias desenvolvidas pelo Ministério da Saúde com o objetivo de reduzir a incidência da hipertensão arterial não apresentam resultados significativos. É preciso a realização de ações de prevenção e promoção primária de saúde, as atividades grupais de educação para o desenvolvimento de habilidades e conhecimentos. A orientação sobre as formas de prevenção podem ser aplicadas pela equipe multiprofissional que compõe a Estratégia de Saúde da Família em parceria com a comunidade.

Diante disso, foi visto a necessidade de realização desse estudo de intervenção e justifica-se devido à alta incidência de hipertensão arterial registrada na UBS Barreiro, que abrange uma população de 3944 pacientes, destes 251 estão em controle da hipertensão e apresentam fatores de riscos como: hábito de fumar, não realização de exercícios físicos, inadequados hábitos alimentícios e doenças associadas e a não realização de tratamento médico de forma sistemática. Na UBS

temos uma alta taxa de letalidade e mortalidade por Hipertensão Arterial, temos 6 causas de morte por esta doença no período estudado (agosto 2017 a janeiro 2018).

Nosso objetivo com este projeto de intervenção é permitir uma melhor compreensão dos fatores de risco da hipertensão, com aumento do conhecimento sobre a doença e suas consequências.

Diante da alta incidência da doença na população brasileira, além das complicações ocasionadas pela mesma, torna-se importante a realização de estudo que abordem os diversos fatores de risco associados à Hipertensão Arterial. (HEDLER; MADALOZZO, 2010; DE FARIAS et al., 2012). O município Cururupu não está isento desta problemática.

Este plano de intervenção foi desenvolvido durante a experiência profissional da autora como médica do Programa Mais Médico para o Brasil e consistiu no trabalho de conclusão do Curso de Especialização Pesquisa e Inovação em Saúde, oferecido pela Universidade Aberta do Sistema Único de Saúde (UNA- SUS), em parceria com o Núcleo de Tecnologias e Educação a Distância em Saúde (NUTECS) da Universidade Federal do Ceará (UFC) para obtenção de resultados favoráveis em sua comunidade.

2- PROBLEMA

Alta incidência de hipertensão arterial em a população da UBS Barreiro.

A Unidade de Saúde da Família Barreiro em município Cururupu apresenta um total de 3994 pacientes deles 251 estão controlados como hipertensos para um 6.284% que apresentam fatores de riscos como: habito de fumar, não realização de exercícios físicos, inadequados hábitos alimentícios e a não realização de tratamento médico de forma sistemática. Nossa UBS tem uma alta taxa de letalidade e mortalidade deles 6 causas de morte por Hipertensão Arterial.

Em nossa UBS, os profissionais estamos trabalhando de forma continua com os pacientes; realizando atividades de prevenção e educação para melhorar estilos de vida, mediante a realização de palestras, conscientização de medicação continua, assistir a consultas programadas e cumprindo com a programação de consultas programadas e visitas domiciliar.

3 -JUSTIFICATIVA

No Brasil as doenças crônicas não transmissíveis representam a principal causa de morte. Um dos principais fatores para doenças cardiovasculares é a hipertensão arterial. (SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA, 2014).

Um bilhão de pessoas no mundo e pode causar infartos do miocárdio e outras doenças cardiovasculares calculando-se que é a causa por que nove milhões de pessoas morrem anualmente. (SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA, 2014).

Em nossa Unidade de Saúde da Família Barreiro em município Cururupu será realizada uma estratégia de intervenção com o objetivo de diminuir a incidência de hipertensão arterial sistêmica onde a promoção de saúde tem um papel fundamental para oferecer aos pacientes hipertensos e suas famílias temas importantes para uma melhor compreensão dos fatores de risco da hipertensão, com aumento do conhecimento sobre a doença e suas consequências e estimulando mudanças de estilos de vidas que sejam benéficas para sua saúde.

Também pretende-se diminuir complicações e reduzir as taxas de letalidade e mortalidade através do conhecimentos adquiridos pelos pacientes e população diminuindo, assim, a incidência da hipertensão na população.

4 -OBJETIVOS

4.1 OBJETIVO GERAL

Realizar um plano de intervenção para reduzir a incidência da HAS na UBS Barreiro, município Cururupu - MA.

4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Treinar os ACS para realização da busca ativa e identificação de pacientes com riscos de Hipertensão Arterial

Implementar ações educativas de acordo com as necessidades de conhecimento dos pacientes em risco para HAS.

Avaliar os conhecimentos obtidos pela população após da intervenção educacional.

5- REVISÃO DE LITERATURA

A pressão alta se dá quando a pressão arterial sistólica, contração, igual ou maior 140 mmHg (milímetros de mercúrio) e diastólica a de dilatação, igual ou maior que 90 mmHg, mais conhecida, como 14x9. Acima disso, já desperta preocupação, sendo considerada alta, demandando de atenção e tratamento. (PINTO et al., 2011).

A pressão alta, com o tempo, danifica as paredes arteriais, o que pode levar a uma série de complicações, como a aterosclerose que é o acúmulo de depósitos ou de chapas de gordura nas paredes que alinham as artérias, calcificando-as e as deixando frágeis, o que restringe o fluxo de sangue, ou possibilita a formação de coágulos, facilitando ataques do coração, ou AVCs.(VDIRETRIZ BRASILEIRA DE HIPERTENSAO ARTERIAL, 2006).

A Hipertensão é muito comum, acomete uma em cada quatro pessoas adultas .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 pressão alta podem ser evitadas ,desde que os hipertensos conheçam sua condição e mantenham-se em tratamento com adequado controle da pressão .SOCIEDADE BRASILEIRA DE Hipertensão 2017 .

Mudanças importantes na conduta diagnóstica e terapêutica foram exaustivamente discutidas. No diagnóstico, considerando o progresso verificado nas medidas de pressão arterial fora do consultório médico, a monitorização ambulatorial da pressão arterial (MAPA) e a monitorização residencial da pressão arterial (MRPA) foram incluídas como opções no fluxograma diagnóstico. Com relação à terapêutica, a inclusão da conduta baseada no risco cardiovascular adicional de acordo com os níveis da pressão arterial e a presença de fatores de risco, lesões de órgãos-alvo e doença cardiovascular deixam este documento em sintonia com o que há de mais atual na terapêutica cardiovascular. (VDIRETRIZ BRASILEIRA DE HIPERTENSAO ARTERIAL, 2006).

Observou-se elevada prevalência de hipertensão arterial (30,1%), sem diferença significativa em relação ao gênero, segundo os critérios de hipertensão > 140/90 mmHg e/ou uso de terapêutica anti-hipertensiva⁸. Em alguns estudos de base

populacional, realizados também em regiões urbanas sob o mesmo ponto de corte, foram encontradas prevalências semelhantes aos deste estudo: no Rio Grande do Sul - 29,9%²¹ e 31,6%²²; em Catanduva - SP - 31,5%²³; em Aracajú - SE - 31,8%²⁴; em Campos - RJ - 32,0%²⁵; em Salvador - BA - 29,9%²⁶; e em Formiga - MG -32,7%²⁷. O grupo de pesquisadores do presente estudo registrou prevalências mais elevadas de hipertensão arterial em Goiânia - GO (36,4%)¹⁹ e em Cuiabá - MT (33,4%)²⁰.

Em Nobres, não foram observadas diferenças significativas de hipertensão quanto ao gênero, em concordância com os resultados de Cuiabá-MT²⁸, Cianorte - PR²⁹ e Caucaia - CE³⁰. Segundo os critérios de classificação da PA das V Diretrizes Brasileiras de Hipertensão⁸, observou-se que entre os normotensos (N = 774), 54,9% apresentaram PA ótima, 27,4% PA normal e 17,0% PA limítrofe. Entre os hipertensos (N = 229), 28,0% apresentaram hipertensão estágio I, 17,0% estágio II, 12,2% estágio III e 42,8% hipertensão sistólica isolada.

No continente americano, a hipertensão afeta cerca de 140 milhões de pessoas, metade das quais desconhece ser portadora da doença por não apresentar sintomas e não sentir a necessidade de procurar o serviço de saúde. Das que se descobrem hipertensas, 30% não realizam o tratamento adequado por falta de motivação ou de acesso aos serviços de saúde (SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA, 2014).

A equipe de saúde foi contemplada no ano 2013 com o Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASAF), 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 riscos 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 HSA é uma doença altamente prevalente e com alto impacto negativo social .A identificação precoce dos fatores de risco para a hipertensão arterial e 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 de Família (BRASIL 2006).

6 - METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de intervenção educacional, foi utilizado o método do planejamento estratégico situacional, aconteceu no período de Outubro 2017 a Março 2018 com a participação da toda equipe de saúde, de todos os pacientes diagnosticados como hipertensos e a população em geral de Barreiro município Cururupu estado Maranhão, foi necessária a participação e o empenho de todos os membros da equipe multidisciplinar.

A equipe da Unidade de Saúde da Família Barreiro município Cururupu estado Maranhão apresenta um total de 3994 pacientes deles 251 está controlados como hipertensos para um 6.284% que apresentam fatores de riscos como habito de fumar, não realização de exercícios físicos, inadequados hábitos alimentícios e a não realização de tratamento médico de forma sistemática os quais constituem o alvo de nosso trabalho.

Inicialmente, a equipe de saúde multiprofissionais da unidade básica de saúde UBS Barreiro, estado do Maranhão, foi capacitada para promover ações educativas para identificação e controle da hipertensão arterial. Foram feitas visitas domiciliares para identificar possíveis pacientes hipertensos na área da abrangência e encaminhados para realização de consulta na UBS Barreiro. Foram feitas exames de investigação de histórico médico familiar e hábitos de vida.

Foram feitas ações de promoção e prevenção tais como, palestra educativas sobre a importância de alimentação saudável, pratica de atividade física e as consequências de álcool e cigarro. Além disso, foi feita precocemente visitas nas micro áreas, busca ativa de hipertensos em visitas domiciliares. Estas ações realizadas pela equipe de saúde com apoio da secretaria municipal de saúde encontrando-se a descrição das propostas no cronograma Elaboração do projeto, aprovação do projeto, estudo do referencial teórico revisão bibliográfica, coleta de dados, discussão o analises do resultado, redução final y digitação, entrega do trabalho final, socialização do trabalho. Também ações de promoção e prevenção para lograr em pacientes hipertensos estilos de vida saudável.

8 RECURSOS NECESSÁRIOS

Matérias de consumo

Matérias	Quantidades	Valor unitário	Valor total
Resma papel carta	2	35	70
Resma papel4	1	15	15
Caixa Canetas	1	30	30
Caixa de lápis	1	25	25

Material permanente

Matérias	Quantidade	Valor unitário	Total
Balança digital	1	100	100
Kit esfigmomamometro e estetoscópio	1	75	75
Total			175

7-Cronograma

Atividades	Outubro 2017	Novembro 2017	Dezembro 2017	Janeiro 2018	Fevereiro 2018	Março 2018
Apresentação do plano de ação para equipe de saúde da família	X					
Reuniões de equipe de saúde	X	X	X	X	X	X
Treinamento de equipe de saúde	X					
Palestras para o grupo de hipertensos		X	X	X	X	X
Acompanhamento do grupo de hipertensos pela equipe de saúde		X	X	X	X	X
Avaliação nutricional de pacientes pela equipe de saúde		X	X	X	X	X
-Avaliação psicológica de pacientes pela equipe		X	X	X	X	X
Palestras na comunidade		X	X	X	X	X
Palestras na rádio comunitária		X	X	X	X	X
-Avaliação dos resultados obtidos						X

Analises e discussão dos resultados

A hipertensão arterial não é só uma doença, mas é um fator de risco para muitas doenças que afetam indivíduos e grandes populações, portanto sua controle é um ponto de partida para a redução da morbimortalidade em diferentes condições como doenças cardiovasculares, insuficiências cardíacas.

A amostra de estudo foi composta por um total de 251 pacientes hipertensos pertencentes a UBS Barreiro, município Cururuçu Maranhão sendo as informações coletadas por meio de um questionário onde foram obtidos

FAIXAS ETARIAS	FEMININOS		MASCULINOS		TOTAL	
	Nro	%	Nro	%	Nro	%
20-29 anos	14	5,57%	17	6,77%	31	12,3%
30 - 39 anos	20	7,96%	23	9,16%	43	17,1%
40-49 anos	15	5,97%	13	5,17%	28	11,15%
50-59 anos	28	11,15%	21	8,36%	49	19,2%
60-69 anos	23	9,16%	19	7,56%	42	16,7%
+70 anos	35	13,94%	23	9,16%	58	23,1%
Total	135	53,66%	116	46,18%	251	100%

Observou-se um total de 251 casos que representam 100% dos casos estudados onde 135 são do sexo feminino (53,66%) e 116 do sexo masculino (46,18%), que se observada uma maior frequência de HSA em nos grupos de idade de 70 anos y mais com 58 casos para um (23,1%) com uma predominância do sexo feminino.

Esses resultados mostram que a HSA aumenta paralelamente à idade, mas se comporta de maneira diferente de acordo com o sexo. Observou-se na população estudada uma predominância de pessoas acima de 70 anos o que demonstra a alta incidência de HSA neste grupo etário.

Em este comportamento nós pensamos há muitos fatores que afetam de modo positivo com é a cultura de alimentos que tem a população como uma dieta com excesso de sal. Obter fatores podem ser os hábitos tóxicos que embora estão presentes não visto em um por cento topo da população, há programas de saúde com vista para trabalhar com o povo de idosos para fazer estes são conscientes de suas realidades e face da melhor maneira de aumentar a sua qualidade de vida.

9 - RESULTADOS ESPERADOS

1-Treinar 90% da equipe de saúde da Unidade de Saúde da Família de Barreiro sobre prevenção de hipertensão arterial, fatores de risco, diagnóstico, tratamento e complicações.

2-incorporar a participação no projeto de 90% dos pacientes hipertensos acompanhados pela equipe de saúde, realizando consultas médicas e visitas domiciliares.

3-Aumentar o grau de conhecimento acerca da hipertensão de 75% dos pacientes hipertensos estudados, para conhecer fatores de risco e evitar complicações

4-Diminuir 30% a incidência de casos de hipertensão arterial na população assistida pela Unidade de Saúde da Família Barreiro.

5-Disminuir 50 % a morbidade causada por complicações da hipertensão arterial.

6-Minimizar 50% a mortalidade causada por complicações da hipertensão arterial.

7-Elevar em 85% atividade física.

8. Fornecer atendimento especializado a hipertensos. –Planejamento das consultas e visitas domiciliares

9-Influenciar na mudança de estilos de vida em relação aos fatores de riscos e assim levar a um melhor controle da pressão arterial.

10-Incorporação ao grupo de Hipertensão dos pacientes com a doença descompensada para diminuir os valores de pressão arterial de maneira imediata.

11-Diminuir 30 % a prevalência de tabagismo, do consumo de sal e hábito nocivo de álcool.

CONCLUSÕES

A elaboração deste plano de ação para os indivíduos portadores da hipertensão arterial na área de abrangência na UBS Barreiro; Maranhão é importante para trazer as ações que devem ser executadas pela equipe de saúde. É necessário colocar ações de prevenção e promoção da saúde para o controle dos níveis pressóricos dos pacientes hipertensos. Todo Plano de ação deve ser avaliado e implantado de acordo com as necessidades da população, buscando solução dos problemas apresentados.

A educação dos indivíduos hipertensos é o melhor caminho para aprendizado de conhecimento e poderão melhorar o modo e estilo de vida dos pacientes hipertensos.

Assim este trabalho poderá contribuir em uma melhor qualidade de vida dos pacientes hipertensos logrando um menor índice de internações hospitalares e acompanhamento no programa Hipertensão e diabetes.

REFERÊNCIAS

CADERNOS DE ATENÇÃO BÁSICA n.º 37 Hipertensão Arterial Sistêmica Ministério da Saúde. 2013.58p,

Http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/caderno_37.pdf> Acesso em:12 agosto 2014.

SILVA, F.N.; PIERIN, E.C.; HEDLER, P.; MADALOZZO, J.C.B. Avaliação do nível de Conhecimento dos pacientes hipertensos acompanhados no Projeto “Monitorização

Da Pressão Arterial de servidores da UEPG”. In: 8º CONEX

2010.<Http://www.uepg.br/proex/anais/trabalhos/8/99.pdf>> Acesso em 22 agosto 2014.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA/SOCIEDADE BRASILEIRA DE HIPERTENSÃO/ SOCIEDADE BRASILEIRA DE NEFROLOGIA. VI Diretrizes

Brasileira de Hipertensão. Arq Bras Cardiol, 2010; 95(1sup. 1):1-51

Http://publicacoes.cardiol.br/consenso/2010/Diretriz_hipertensao_associados.pdf>

Acesso em:12 agosto 2014

Prevalência, controle e tratamento da hipertensão arterial sistêmica em Nobres.Arq. Bras. Cardiol. vol.93 no.6 São Paulo Dec. 2009

<http://dx.doi.org/10.1590/S0066-782X2009001200018>

MINISTÉRIO DA SAÚDE Secretaria de Vigilância em Saúde Departamento de Análise de Situação de Saúde. Guia metodológico de avaliação e definição de indicadores: doenças crônicas não transmissíveis e Rede Carmem. Brasília. 2007.

PINTO S.L. et al. Prevalência de pré-hipertensão e de hipertensão arterial e avaliação de fatores associados em crianças e adolescentes de escolas públicas de Salvador, Bahia, Brasil. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro. 2011, 27(6): 1065-1076. http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102-311X2011000600004&script=sci_abstract&tlng=pt> Acesso em: 12 agosto 2014.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA/SOCIEDADE BRASILEIRA DE HIPERTENSÃO/ SOCIEDADE BRASILEIRA DE NEFROLOGIA. VI Diretrizes Brasileira de Hipertensão. Arq Bras Cardiol, 2010; 95(1sup. 1):1-51:<http://publicacoes.cardiol.br/consenso/2010/Diretriz hipertensao associados.pdf>> Acesso em:12 agosto 2014. ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE Cuidados inovadores para condições crônicas. Brasília. 2003.