



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS

MARCIA DE LA CARIDAD YERO BARRERA

ESTRATÉGIA EDUCATIVA: IMPACTO NA PREVALÊNCIA DOS FATORES DE RISCO
MODIFICÁVEIS DOS HIPERTENSOS NA POPULAÇÃO MAIOR DE 40 ANOS NA
USFA ALOHA-, PRAIA GRANDE/SP

SÃO PAULO
2017

MARCIA DE LA CARIDAD YERO BARRERA

ESTRATÉGIA EDUCATIVA: IMPACTO NA PREVALÊNCIA DOS FATORES DE RISCO
MODIFICÁVEIS DOS HIPERTENSOS NA POPULAÇÃO MAIOR DE 40 ANOS NA
USAFA ALOHA-,PRAIA GRANDE/SP

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado
ao Curso de Especialização em Saúde da
Família da Universidade Federal de São Paulo
para obtenção do título de Especialista em
Saúde da Família

Orientação: ROSSANA FLÁVIA RODRIGUES SILVÉRIO DOS SANTOS

SÃO PAULO
2017

Introdução

Hipertensão Arterial é mais conhecida como Pressão Alta, é resultante de uma alteração do controle da pressão que o sangue exerce sobre a parede dos vasos sanguíneos. É uma síndrome caracterizada pela presença de níveis tensionais elevados associados a alterações metabólicas, hormonais e a fenômenos tróficos (LESSA, 2001).

É considerada hipertensão, a pressão arterial acima de 140x90 mmHg em adultos com mais de 18 anos, medida em repouso de quinze minutos e confirmada em três vezes consecutivas e em várias visitas médicas. (BRASIL, 2001).

A Hipertensão Arterial Sistêmica é a mais frequente das doenças cardiovasculares, é considerada, ao mesmo tempo, uma doença e um fator de risco, representando um grande desafio para a saúde pública; vários estudos epidemiológicos e ensaios clínicos já demonstraram a drástica redução da morbimortalidade cardiovascular com o tratamento da hipertensão arterial. Existe boa evidência médica de que medidas de pressão arterial podem identificar adultos com maior risco para o desenvolvimento de doenças cardiovasculares, em razão da hipertensão (WESCHENFELDER MAGRINI; GUE MARTINI, 2012).

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 (U.S. PREVENTIVE SERVICES TASK FORCE, 2004).

Números da Organização Mundial da Saúde (OMS) indicam que há cerca de 600 milhões de hipertensos no mundo (LINDSAY, 2004).

A partir dos anos 60, com a entrada das mulheres no mercado de trabalho, a taxa de mortalidade por causa de doenças cardiovasculares em mulheres rapidamente se elevou, esse índice aumentou de 10% para 25% nos anos 60 a 70, constitui a mais importante causa de morte em ambos os sexos em todas as regiões do Brasil e no mundo ocidental (CASTANHO, 2001).

No Brasil são cerca de 17 milhões de portadores de hipertensão arterial, pelo que a doença é muito comum, acomete uma em cada quatro pessoas adultas. Assim, estima-se que atinge em torno de, no mínimo o 35% da população de 40 anos, chegando a mais de 50% após os 60 anos, esse número é crescente; seu aparecimento está cada vez mais precoce e estima-se que em cerca de 4% das crianças e adolescentes também sejam portadoras (NASCIMENTO; GOMES; SARDINHA, 2011).

Na UBS Aloha localizada na Praia Grande há uma população envelhecida, onde numa população de 2290 pessoas há uma prevalência de 294 hipertensos dos quais 265 são maiores do que 40 anos. No último semestre a incidência de hipertensão incrementou-se em 8 casos, o que foi maior do que a incidência do semestre anterior, também no último semestre ocorrerão 2 infartos cardíacos, 3 doença cérebro vascular, 1 diagnóstico de retinopatia hipertensiva e 6 casos de doença vascular periférica, também na área de abrangência há uma prevalência de doença renal crônica de 3, na maioria destes pacientes ter sofrido hipertensão arterial crônica, com a prevalência de fatores de risco modificáveis

da hipertensão arterial.(SISAB 2017).

A implantação do projeto na UBS é pertinente uma vez que com o conhecimento da população sobre os fatores de risco modificáveis se consiga a diminuição da prevalência dos mesmos, melhorando o controle da hipertensão arterial a curto prazo e a longo prazo ocorra menor uso dos serviços de saúde, menor incidência das complicações, melhor qualidade de vida.

Objetivos (Geral e Específicos)

Objetivo geral:

Desenvolver estratégia educativa visando impacto na prevalência dos fatores de risco modificáveis dos pacientes hipertensos maiores de 40 anos da UBS Aloha .

Objetivos específicos:

Identificar a prevalência dos fatores de risco modificáveis nos hipertensos maiores de 40 anos

Apresentar através do questionários o nível de conhecimento sobre os fatores de risco modificáveis .

Promover junto á população através de grupos educativos conhecimentos sobre fatores de risco modificáveis incentivando mudanças nos seus hábitos de vida.

Método

Local: Unidade Básica de saúde Aloha, Município Praia grande, estado São Paulo.

Publico alvo: Pacientes hipertensos da unidade básica maiores de 40 anos .

Participantes: Profissionais que atuam na Unidade Básica de Saúde: Administrativos, médico, enfermeiro, nutricionista , auxiliais de enfermagem, agentes comunitárias de saúde.

Ações:

Primeira etapa

- ♦ Apresentação para as instancias administrativas competentes acerca do projeto; além de solicitar sua colaboração com os profissionais envolvidos na estratégia de intervenção, permitirá assinar o consentimento informado, permitirá conhecer os objetivos, conteúdo, hora, lugar e duração das atividades educativas.
- ♦ Identificação dos fatores de risco modificáveis em cada paciente mediante o preenchimento do primeiro questionário pelo profissional.
- ♦ Apresentação do nível inicial de conhecimentos destes pacientes mediante o preenchimento do questionário inicial sobre o que consideram fatores de risco modificáveis, este processo será realizado durante as consultas médicas do hiperdia.

Segunda etapa:

- ♦ Agendar reunião com o grupo já cadastrado na primeira etapa com os quais começará a implementação das atividades de promoção de saúde.
- ♦ Iniciar as atividades grupais como são as palestras ou videoconferência contando com diversos profissionais com abordagem multidisciplinar onde serão fornecidos temas sobre a doença, fatores de risco modificáveis e como fazer mudanças no estilo de vida e complicações mais frequentes da hipertensão arterial.
- ♦ Avaliar no final da intervenção educativa o nível de conhecimento alcançado mediante o preenchimento pelo paciente do questionário sobre fatores de risco modificáveis e mudanças do estilo de vida o qual permitirá avaliar a eficácia da estratégia utilizada no grupo.

Avaliação e monitoramento

Após terminar cada atividade de promoção de saúde o profissional avalia o conhecimento obtido com perguntas dirigidas sobre o tema aos participantes, serão preenchidos questionários inicial e final sobre fatores de risco e mudanças no estilo de vida, serão avaliadas mudanças no índice de massa corporal, níveis de colesterol e triglicéridos em sangue com exames laboratoriais cada 3 meses, serão realizadas consultas compartilhadas com a nutricionista para avaliar hábitos alimentares e dietas inadequadas. Nas consultas de hiperdia será avaliado o comportamento da pressão arterial pelo profissional.

Resultados Esperados

Espera-se com este trabalho alcançar impactos positivos na saúde dos pacientes visto que a Unidade de Atenção Básica de Saúde apresenta elevado numero de pacientes com fatores de riscos modificáveis associados á hipertensão arterial e complicações próprias da doença, e que o conhecimento inicial sobre fatores de risco modificáveis não é bom, com a aplicação das ações de promoção de saúde espera-se que ocorra uma diminuição na incidência e prevalência da hipertensão arterial, diminua os custos de hospitalização e medicações e aumente o conhecimentos sobre fatores de risco modificáveis e tenham uma maior conscientização nas mudanças dos estilos de vida para melhorar a qualidade de vida.

Referências

BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Atenção Básica. Área Técnica de Diabetes e Hipertensão Arterial Hipertensão arterial sistêmica (HAS) e Diabetes mellitus (DM): protocolo 1 Ministério da Saúde, Departamento de Atenção Básica. Área Técnica de Diabetes e Hipertensão Arterial. Brasília: Ministério da Saúde, 2001.

CASTANHO, V. S. et al. Sex differences in risk factors for coronary heart disease: a study in a Brazilian population. BMC Public Health. 1:3, 2001. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC31435/>>. Acesso em: 2 out. 2017.

LESSA, I. Epidemiologia Insuficiência Cardíaca e da Hipertensão Arterial Sistêmica no Brasil. Rev Bras de Hipertensão, n.8, p. 383-392, 2001.

LINDSAY, P. et al. Recommendations on screening for high blood pressure in Canadian adults. Can Fam Physician, v.59, n. 9, p. 927-933, sep. 2013.

NASCIMENTO, J. S.; GOMES, B.; SARDINHA, A. H. L. Fatores de risco modificáveis para as doenças cardiovasculares em mulheres com hipertensão arterial. **Rev Rene**, Fortaleza, v.12, n.4, p.709-15, out/dez, 2011.

SISAB - *Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica*. **Relatórios**. Disponível em: <<http://sisab.saude.gov.br/>>. Acesso em: 2 out. 2017.

U.S. PREVENTIVE SERVICES TASK FORCE. Final RecommendationStatement: High BloodPressure in Adults: Screening. nov. 2016. Disponível em: <<https://www.uspreventiveservicestaskforce.org/Page/Document/RecommendationStatementFinal/high-blood-pressure-in-adults-screening>>. Acesso em: 2 out. 2017.

WESCHENFELDER MAGRINI, D.; GUE MARTINI, J. Hipertensão arterial: principais fatores de risco modificáveis na estratégia saúde da família. Enferm. glob., Murcia, v.11, n.26, p. 354-363, abr. 2012.