



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO  
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS

DAGOBERTO QUINTAJA MEJIA

PROJETO DE INTERVENÇÃO PARA DIMINUIR A INCIDÊNCIA DA HIPERTENSÃO  
ARTERIAL SISTÊMICA NA UBSF MANUEL EVANGELISTA DE OLIVEIRA NO  
MUNICÍPIO SUZANO

SÃO PAULO  
2018

DAGOBERTO QUINTAJA MEJIA

PROJETO DE INTERVENÇÃO PARA DIMINUIR A INCIDÊNCIA DA HIPERTENSÃO  
ARTERIAL SISTÊMICA NA UBSF MANUEL EVANGELISTA DE OLIVEIRA NO  
MUNICÍPIO SUZANO

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: STELLA MARIS BADINO ABANI KRAHEMBUHL

SÃO PAULO  
2018

## **Resumo**

A hipertensão arterial sistêmica constitui na atualidade um importante problema para a saúde pública encontrasse dentro das doenças crônicas cardiovasculares que geram altos índices de morbimortalidade a nível mundial assim como altos custos econômicos baseados nos custos terapêuticos e não terapêuticos que ela requer para seu controle. Neste estudo se propõe criar um plano de intervenção a ser aplicado pela equipe de saúde para diminuir a incidência da hipertensão arterial sistêmica na população adulta da equipe 4 da UBSF Manoel Evangelista Oliveira mediante a identificação dos fatores de risco diretamente relacionados ao surgimento da doença para assim aumentar a adesão da população às mudanças de estilos de vida propiciando melhorias significativas na qualidade de vida da nossa população.

## **Palavra-chave**

Doenças Cardiovasculares. Educação em Saúde. Hipertensão

## **Introdução**

A hipertensão arterial sistêmica (HAS) constitui-se um grave risco para as doenças cardiovasculares, acidentes vasculares e caracteriza-se como umas das mais importantes doenças na área da saúde pública devido às altas taxas de morbidade e mortalidade. Muitas vezes, o usuário não tem esta consciência das possíveis complicações da hipertensão, desta forma não se envolvem, nem buscam formas de controle dos níveis pressóricos. ( BRASIL 2013).

Por ser na maior parte de seu curso assintomática, seu diagnóstico e tratamento e frequentemente negligenciado, somando-se a isso a baixa adesão por parte do paciente ao tratamento prescrito. ( BRASIL 2006).

No Brasil, HAS atinge 32,5% (36 milhões) de indivíduos adultos, mais de 60% dos idosos, contribuindo direta ou indiretamente para 50% das mortes por doença cardiovascular Junto com Diabetes Mellitus, suas complicações (cardíacas, renais e AVE) têm impacto elevado na perda da produtividade do trabalho e da renda familiar, estimada em US\$ 4,18 bilhões entre 2006 e 2015. (7ª Diretriz Brasileira de Hipertensão Arterial ,2016).

Para Oliveira et al. (2013), as equipes da saúde da família possuem boas condições para gerarem a adesão ao tratamento de doenças como a hipertensão arterial, pois estimulam o bom relacionamento usuário e profissional e favorecem a corresponsabilidade do tratamento. As ações educativas promovidas pelos profissionais estimulam o desenvolvimento da autonomia do indivíduo e possibilitam as discussões e orientações quanto à adoção de novos hábitos de vida.(OLIVEIRA et al.2013)

Na unidade de saúde UBSF Manuel evangelista de oliveira especificamente a equipe 4, apresenta como principal problema de saúde alta incidência de pacientes adultos com HAS, segundo consta na análise do diagnostico situacional da área o qual motivou para a realização deste projeto. A equipe envolvida com apoio do grupo NASF pode auxiliar no controle desta doença e assim melhorar o estilo de vida da nossa comunidade.

## **Objetivos (Geral e Específicos)**

### **Objetivo Geral**

Elaborar um projeto de intervenção para diminuir a incidência da Hipertensão Arterial Sistêmica na equipe de saúde da família São Jose.

### **Objetivos Específicos**

Identificar os principais fatores de riscos de hipertensão arterial na população da área da abrangência da Equipe de saúde São Jose.

Promover ações educativas para aumentar os conhecimentos dos pacientes sobre os problemas de hipertensão arterial.

Aperfeiçoar os conhecimentos da equipe de saúde sobre hipertensão arterial através da educação continuada.

## **Método**

Este estudo tem como participantes todos os pacientes adultos da equipe 4 da ubsf Manoel Evangelista de Oliveira, do bairro São Jose, na cidade de Suzano com termo livre de consentimento e caráter voluntario.

LOCAL: Unidade Básica de Saúde Manoel Evangelista de Oliveira, do bairro São Jose no município de Suzano.

Publico Alvo: Todos os pacientes adultos da equipe 4 da unidade de saúde com consentimento livre.

Ações: 1- Realizar capacitações a todos os integrantes da equipe de saúde numero 4 sobre Hipertensão arterial.

2- Aumentar o numero de atividades educativas sobre Hipertensão arterial e suas complicações.

3- Promover hábitos de vida saudável na população.

4- Realizar pesquisas ativas na população estudada para identificar fatores de risco da Hipertensão Arterial.

Avaliação e Monitoramento: Mediante a aplicação de questionário de forma mensal para avaliar mudanças dos estilos de vida assim como realizar monitoramento da pressão arterial com seleção aleatória dos pacientes.

## **Resultados Esperados**

Com esse trabalho se prevê identificar precocemente os fatores de risco relacionados ao surgimento da Hipertensão arterial sistêmica (HAS) da comunidade em estudo para evitar novos casos com HAS. Esperasse também aumentar o conhecimento sobre a doença dos pacientes para melhorar paulatinamente a qualidade de vida deles assim como aperfeiçoar os conhecimentos adquiridos dos profissionais da equipe de saúde envolvidos em apoio ao projeto.

## Referências

- ♦ .BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Hipertensão arterial sistêmica para o Sistema Único de Saúde**. Brasília, 2006. Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderno\\_atencao\\_basica15.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderno_atencao_basica15.pdf). Acesso em: set 2017.
  
- ♦ BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Hipertensão Arterial Sistêmica para o Sistema Único de Saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.
- ♦ BRASIL. Ministério da Saúde. Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica. **Hipertensão arterial sistêmica**. Brasília: Ministério da Saúde, 2013. Disponível em: [http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/caderno\\_37.pdf](http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/caderno_37.pdf). Acesso em set 2017.
- ♦ CARVALHO, M. V. SIQUEIRA, L. A influência da hipertensão arterial na qualidade de vida. *Arquivos Brasileiros de Cardiologia*. São Paulo 2013. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0066-782X2013000200009](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0066-782X2013000200009). Acesso em: ago. 2017.
- ♦ HELENA, E. T. S et al. Avaliação da assistência a pessoas com hipertensão arterial em Unidades de estratégia Saúde da Família. *Saúde Social*, v.19, n.3, jul./set 2010.
- ♦ OLIVEIRA, Thatiane Lopes; MIRANDA, Leonardo de Paula; FERNANDES, Patrícia de Sousa and. CALDEIRA, Antônio Prates. Eficácia da educação em saúde no tratamento não medicamentoso. vol.26, n.2, pp.179-184. 2013.
- ♦ OLIVEIRA, C.J.; MOREIRA, T.M.M. Caracterização do tratamento não-farmacológico de idosos portadores de hipertensão arterial. *Rev. Rene.*, v.11, n.1, p.76-85, 2010.
  
- ♦ 7a Diretriz Brasileira de Hipertensão. V. 107, Nº 3, supl. 3, p. 21. 2016. Disponível em: [cardiol.br/2014/diretrizes/2016/05\\_HIPERTENSAO\\_ARTERIAL.pdf](http://cardiol.br/2014/diretrizes/2016/05_HIPERTENSAO_ARTERIAL.pdf): acesso em set. 2017.