



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO  
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS

LUIS FELIPE REVE LOBAINA

INTERVENÇÃO EDUCATIVA PARA O CONTROLE ADEQUADO DE PACIENTES COM  
RISCOS DE HIPERTENSÃO ARTERIAL

SÃO PAULO  
2018

LUIS FELIPE REVE LOBAINA

INTERVENÇÃO EDUCATIVA PARA O CONTROLE ADEQUADO DE PACIENTES COM  
RISCOS DE HIPERTENSÃO ARTERIAL

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: PATRICIA RECH

SÃO PAULO  
2018

## **Resumo**

A realização deste trabalho é necessária na estratégia de saúde da família da ESF Conchal - Pariquera Açu (zona rural) . Pois existe desconhecimento sobre o tratamento não medicamentoso e fatores de risco da HAS , tendo alta prevalência os fatores modificáveis ,como resultado o aumento das complicações . Embora já existem abordagens anteriores e sabendo da importância de manter o controle adequado desta doença . Particularmente para HAS modificações de alguns fatores de riscos associados ao estilo de vida , como alimentação inadequada , sedentarismo, tabagismo e etilismo , podem ser no âmbito das ESFs , minimizando sua progressão e complicação , e assim reduzindo a mortalidade. Desta forma considerando o percentual significativo de hipertensos residente no bairro Conchal , o baixo controle desses hipertensos e de suas condições de vida , justifica-se propor uma intervenção educativa aos pacientes hipertensos pertencentes a outra região , aumentando o nível de conhecimento sobre os fatores de riscos modificáveis . Assim criar grupos de pacientes com risco desta doença e fazer palestra para prevenir as possíveis complicações.

## **Palavra-chave**

Educação em Saúde. Promoção da Saúde. Hipertensão

## **Introdução**

A tendência mundial ao envelhecimento, reportada em países em desenvolvimento e em vias ao desenvolvimento; vem acompanhada das doenças mais frequentes nesta etapa da vida, descrevendo-se um incremento das doenças cardiovasculares como a Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS), um problema de saúde pública de primeira ordem em todos os países. A HAS atinge um quarto da população mundial, de acordo com vários estudos de vigilância epidemiológica, e apesar das diferentes opções terapêuticas

Descrevem-se dados referindo que pelo menos 50 milhões de norte-americanos são hipertensos e estudos brasileiros têm mostrado prevalência entre 12% e 35% em diferentes regiões, nas faixas etárias acima dos 15 anos de idade .

Segundo as VI Diretrizes Brasileiras de Hipertensão, a HAS é uma síndrome clínica caracterizada pela elevação da pressão arterial a níveis iguais ou superiores à 140mmHg de pressão sistólica e/ou 90mmHg de diastólica - em pelo menos duas aferições subseqüentes - obtidas em dias diferentes ou em condições de repouso e ambiente tranquilo (Sociedade Brasileira de Cardiologia.2010), sendo os fatores de risco classificados em dois grupos, de acordo com a classificação da Organização Mundial da Saúde (OMS): os relacionados com o indivíduo e outro relacionado ao ambiente.

O primeiro grupo de fatores de risco subdivide-se em: geral (idade, sexo, escolaridade, herança genética), associados ao estilo de vida (tabagismo, dieta inadequada e sedentarismo) e intermediário ou biológico (hipertensão arterial sistêmica - HAS, obesidade e hipercolesterolêmica). No segundo grupo estão as condições socioeconômicas, culturais(Sociedade Brasileira de Cardiologia)(Firmo JOA.2004) Na avaliação adequada do tratamento são consideradas as características individuais e os fatores de riscos apresentados, agrupando o tratamento em dois grupos: farmacológico e não farmacológico, no tratamento não farmacológico são recomendações principais: alimentação saudável, consumo controlado de sódio e de álcool, ingestão de potássio e combate ao sedentarismo e ao tabagismo, diversos estudos atingem resultados positivos e preventivos ao modificar modos e estilos de vida perjudiciais(Zaitune et al,2006), (Albes,Leimann,Vasconcelos,Carvalho,Fonseca,2007), (mendez,Santamaria,Roseno,2008)(Rodrigo et al,2009).

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

### Objetivo Geral

\_ Elaborar um plano de intervenção para aumentar os conhecimentos da equipe de saúde e pacientes sobre os fatores de riscos da Hipertensão Arterial .

### Objetivos Específicos

\_ Capacitar a equipe de saúde sobre os fatores de riscos da Hipertensão Arterial

\_ Caracterizar os pacientes e as variáveis sociodemográficas

\_ Identificar o nível de conhecimento dos pacientes sobre os riscos desta doença

\_ Realizar um plano de intervenção educativa participativa sobre o nível de informações sobre os riscos desta doença

## **Método**

**Sujeitos :** Será a população hipertensa de abrangência à equipe , Estratégia de Saúde da Família 3 (ESF) , no bairro Conchal, o público alvo , com um total de 352 hipertensos para um 14,2 % de prevalência na faixa etária acima de 15 anos .

**Cenário :** A estratégia de intervenção será realizada no município Pariqueira - Açu , bairro Conchal , a qual constitui a área de abrangência da ESF 3 , com um total de 3002 pessoas pertencentes a 891 famílias cadastradas em zona rural . O diagnóstico situacional possibilitou a visualização da realidade de trabalho da equipe de saúde . A execução deste projeto de intervenção prevê a participação dos profissionais de saúde e da população adscrita à equipe

**Estratégia e Ações :** O projeto educativo realizará : a caracterização da população do estudo atendendo as variáveis sociodemográficas, diagnóstico inicial sobre os fatores de riscos modificáveis associados ao estilo de vida dos usuários, uma agenda de palestras e dinâmica de grupo , baseadas no diagnóstico inicial e as características do grupo de estudo sendo aplicado novamente o questionário para avaliar mudanças nos conhecimentos .

## **Resultados Esperados**

Após a intervenção educativa esperamos reforçar os conhecimentos necessários para desenvolver mudanças nos hábitos e estilos de vida dos hipertensos, porém reduzir o sedentarismo, a obesidade, os hábitos tóxicos, a inatividade física e o estresse, atingindo maior grau do controle da Hipertensão Arterial e futuramente como desdobramento deste trabalho evitar as complicações.

## Referências

- 1-Sociedade Brasileira de Cardiologia/Sociedade Brasileira de Hipertensão/Sociedade Brasileira de Nefrologia. VI Diretrizes Brasileiras de Hipertensão. Arq Bras Cardiol 2010; 95(1 Suppl 1):1-51. Disponível em:  
[http://publicações.cardiol.br/consenso/2010/diretriz\\_hipertensão\\_associados.pdf](http://publicações.cardiol.br/consenso/2010/diretriz_hipertensão_associados.pdf).
- 2-Zaitune MPA, Barros MBA, César CLG, Carandina L, Goldbaum M. Hipertensão arterial em idosos: prevalência, fatores associados e práticas de controle no Município de Campinas, São Paulo, Brasil. Cad Saúde Pública 2006; 22:285-94. Disponível em:  
[www.scielo.br/pdf/csp/v22n2/06.pdf](http://www.scielo.br/pdf/csp/v22n2/06.pdf)
- \* Alves LC, Leimann BCQ, Vasconcelos MEL, Carvalho MS, Vasconcelos AGG, Fonseca TCO, et al. A influência das doenças crônicas na capacidade funcional dos idosos do Município de São Paulo, Brasil. Cad Saúde Pública 2007; 23:1924-30 Disponível em:  
[www.scielo.br/pdf/csp/v23n8/19.pdf](http://www.scielo.br/pdf/csp/v23n8/19.pdf)
- \* Firmo JOA, Uchôa E, Lima-costa MF. Projeto Bambuí: fatores associados ao conhecimento da condição de hipertenso entre idosos. Cad Saúde Pública 2004; 20:512-21. Disponível em:  
<https://pdfs.semanticscholar.org/5c0d/0a7130a7feffe9fd32813efdfb8b485c0d1.pdf>
- \* Méndez-Chacón E, Santamaría-Ulloa C, Rosero-Bixby L. Factors associated with hypertension prevalence, unawareness and treatment among Costa Rican elderly. BMC Public Health 2008; 8:275. Disponível em:  
[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-311X2013000300009](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2013000300009)
- 6- Rodrigo Soler Coltrol; Bruno Moreira Mizutanil; Anibal Muttill; Maria Paula Barbieri Déliat; Luiz Mário Baptista Martinellil; Ana Lúcia Cognill; Beatriz Bojikian Matsubaralll, Frequência de fatores de risco cardiovascular em voluntários participantes de evento de educação em saúde.Rev. Assoc. Med. Bras. vol.55 no.5 São Paulo 2009