



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS

DAYAGNIS PEREZ LEON

INTERVENÇÃO EDUCATIVA PARA CONTROLE DE AGRAVOS E PREVENÇÃO DE
COMPLICAÇÕES DA HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA EM UMA UNIDADE DE
SAÚDE DA FAMÍLIA

SÃO PAULO
2018

DAYAGNIS PEREZ LEON

INTERVENÇÃO EDUCATIVA PARA CONTROLE DE AGRAVOS E PREVENÇÃO DE
COMPLICAÇÕES DA HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA EM UMA UNIDADE DE
SAÚDE DA FAMÍLIA

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: DANIELLE ABDEL MASSIH PIO

SÃO PAULO
2018

Introdução

Este projeto será desenvolvido no município de São José dos Campos, na Estratégia Saúde da Família (ESF) Majestic. A equipe de saúde que atende a área de abrangência é composta por um médico clínico geral, um enfermeiro, dois técnicos de enfermagem e quatro Agentes Comunitários de Saúde (ACS). A Unidade tem 650 famílias cadastradas com uma população de 2.200 pessoas, sendo 1.200 idosos, 960 menores de 15 anos, 26 crianças menores de um ano e 14 gestantes.

As doenças crônicas mais frequentes são a Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) com um total de 520 hipertensos, sendo estes 230 obesos, 180 com hiperlipidemia mista e 84 fumantes. A maioria apresenta fragilidades na adesão terapêutica e em seus hábitos alimentares, descompensando os valores da pressão arterial.

O horário de assistência na Unidade de Saúde é de segunda a sexta-feira, de 7:00 AM a 16:50 PM, fora esse horário as urgências são assistidas na Unidade de Pronto Atendimento (UPA) e no hospital. Do ponto de vista da organização da equipe, realizamos Visita Domiciliar (VD) na comunidade semanalmente, com apoio do transporte da Secretaria de Saúde. Realizamos reuniões de equipe semanalmente, onde discutimos os principais problemas e as dúvidas encontradas em algum caso. Também fazemos no momento da reunião, planejamento das V.D. que precisam ser realizadas, seguindo critérios de prioridade. Fazemos discussão das principais doenças que afetam a população, considerando as necessidades de saúde coletivas.

Assim, o que me motiva a equipe é trabalhar sobre o tema da HAS, com a intencionalidade de mobilizar boas repercussões na população

A HAS é uma doença crônica caracterizada pelos níveis elevados da pressão sanguínea nas artérias. Ela acontece quando os valores das pressões máxima e mínima são iguais ou ultrapassam os 140/90 mmHg (ou 14 por 9). A HAS é um dos principais fatores de risco para a ocorrência de Acidente Vascular Cerebral (AVC), Infarto Agudo do Miocárdio, aneurisma arterial e insuficiência renal e cardíaca (BRASIL, 2018).

O problema é hereditário em 90% dos casos, mas há vários fatores que influenciam nos níveis de pressão arterial, como os hábitos de vida do indivíduo (BRASIL, 2018).

A hipertensão arterial afetou 32,5% (36 milhões) dos adultos, 60% dos idosos, contribuindo direta ou indiretamente para 50% das mortes devido a Doenças Cardiovasculares (DCV). Em 2013, houve 1.138.670 mortes, das quais 339.672 (29,8%) foram por DCV, principal causa de morte no Brasil (SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA, 2016).

A Organização Mundial da Saúde (OMS) propõe uma abordagem de prevenção e controle desta doença baseada na redução do tabagismo e do uso de álcool, no estímulo à atividade física e uma dieta mais adequada, reduzindo os índices de obesidade e hipercolesterolemia (SILVA; COTTA; OLIVEIRA, 2013).

Uma das principais maneiras de prevenir é fazer com que as pessoas estejam atentas aos fatores de risco que as cercam. Infelizmente, a maioria delas não percebe quando está suscetível a essas doenças (como alguns pacientes que mobilizaram a realização deste projeto), por isso, a orientação profissional é fundamental (FERRETTI et al., 2014).

A não adesão ao tratamento medicamentoso é considerada um fenômeno complexo e multideterminado, associado a baixos níveis socioeconômicos, prescrição de esquemas terapêuticos complexos e insatisfação com o serviço de saúde, fatores que prevalecem na população com hipertensão. Outra explicação para a elevada taxa de não adesão é que muitos pacientes não compreendem a doença e o tratamento medicamentoso. O curso assintomático da hipertensão contribui para essa falta de entendimento e assim muitos indivíduos acabam acreditando que a doença é intermitente e pode ser tratada exclusivamente com terapias não farmacológicas, como alívio do estresse ou remédios caseiros (BARRETO; REINERS; MARCON, 2014).

A Educação Permanente em Saúde (EPS) tem sido apontada como perspectiva de aprendizagem no trabalho. É uma política de educação estratégica para as equipes de saúde, de forma que essas possam desenvolver o processo de trabalho, incluindo os diferentes saberes e sujeitos que transitam nos serviços de saúde. A EPS também ocorre em grupos e neles confrontam-se saberes, posições, poderes, afetos que podem disparar subjetivações e mudanças no processo de trabalho, desnaturalizando, interrogando, estranhando e também confirmando as vivências que perpetuam as instituições e podem produzir movimentos para modificá-las (FORTUNA et al., 2013)

Justificativa: Devido a alta incidência de pacientes descompensados por HAS será realizada uma proposta de intervenção educativa empregando esforços para o controle e prevenção de complicações, para assim diminuir a morbimortalidade da população de nossa área.

Objetivos (Geral e Específicos)

Objetivo geral :Delinear e implantar uma proposta de intervenção educativa com pacientes com HAS para elevar o nível de conhecimento e prevenção de suas complicações na Unidade de Saúde. A iniciativa será fortalecida com a Educação Permanente em Saúde (EPS) para os profissionais da equipe.

Objetivos específicos:

- 1-Elevar o nível do conhecimento dos hipertensos acerca da doença e dos fatores de risco.
- 2- Realizar ações de prevenção e promoção de saúde, com o intuito de promover qualidade de vida aos pacientes com HAS.
- 3- Oferecer um espaço de EPS para equipe, com reflexão sobre a prática implantada.

Método

Local: Unidade de Saúde da Família Majestic

Público- alvo: Pacientes hipertensos e equipe de saúde

Plano de ações:

1-Cadastrar os pacientes hipertensos em HIPERDIA, de forma diária, na oportunidade da consulta, mediante o Sistema de Atendimento Municipal de Saúde.

2-Incorporar os pacientes hipertensos ao grupo de hiperdia, construir e divulgar material educativo com conteúdo sobre mudança de estilo de vida, que inclui alimentação, atividade física, fatores de risco, principais sintomas de descompensação e importância da adesão terapêutica.

3- Incorporar a estratégia de EPS para equipe, realizada quinzenalmente para reflexão da prática implantada e para as demais ações que compuserem o cuidado aos pacientes hipertensos.

Avaliação e Monitoramento: Realizar um questionário para avaliar o nível de aprendizagem e de satisfação dos pacientes; avaliar a experiência da equipe continuamente em processo nas reuniões de EPS.

Resultados Esperados

O presente estudo poderá trazer benefícios por meio da educação profissional e da implantação de uma proposta de intervenção educativa para pacientes com HAS, esperando-se elevar o nível de conhecimento sobre a doença e prevenção de suas complicações. Tem a intenção de alcançar mudanças no estilo de vida por meio de parcerias com diferentes setores da sociedade que atuem e contribuam preventivamente para diminuir a morbimortalidade da área.

Referências

- 1-BARRETO,M; REINERS,A; MARCON,S.Conhecimento sobre hipertensão arterial e fatores associados à não adesão à farmacoterapia. **Rev.. Latino-Am. Enfermagem**, v.22, n. 3, p. 484-90, maio-jun. 2014.
- 2- BRASIL, Ministério da Saúde. **Hipertensão arterial/pressão alta**. Disponível em:<[http://www. portalms.saude.gov.br/saude-de a-z/hipertencao](http://www.portalms.saude.gov.br/saude-de-a-z/hipertencao) Acesso em: 1/8/2018.
- 3- FERRETTI, F. et al. Impacto de programa de educação em saúde no conhecimento de idosos sobre doenças cardiovasculares. **Rev. salud pública**. v. 16, n.6, p. 720-732, 2014. Disponível em: <<https://www.unochapeco.edu.br/static/data/portal/downloads/2835.pdf>>. Acesso em:22/5/2018
- 4- FORTUNA, C. M. et al.Educação permanente na estratégia saúde da família: repensando os grupos educativos.**Rev. Latino-Am. Enfermagem**, v. 21, n. 4, jul.-ago. 2013.Disponível em:<www.eerp.usp.br/rlae>Acesso em :07/08/2018
- 5- SILVA, L; COTTA, R; OLIVEIRA,C. Estratégias de promoção da saúde e prevenção primária para enfrentamento das doenças crônicas: revisão sistemática. **Revista Panamericana Salud Pública**. v. 34, n. 5, p. 343-350, 2013. Disponível em:<<http://www.scielosp.org/pdf/rpsp/v34n5/a07v34n5.pdf>>. Acesso em: 12/5/2018
- 6- SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA, VII Diretriz Brasileira de Hipertensão Arterial. **Rev. da Sociedade Brasileira de Cardiologia**, v. 107, n. 3, Supl. 3, Setembro 2016 Disponível em: <<https://www.passeidireto.com/arquivo/25207887/diretrizes-de-hipertens-o-arterial-2016>>. Acesso em:12/5/2018