



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO  
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS

TÚLIO CEZAR GUIMARÃES

PROJETO DE INTERVENÇÃO PARA DIMINUIÇÃO E ESTABILIZAÇÃO DOS NÍVEIS  
PRESSÓRICOS DE HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA, NÃO MEDICAMENTOSO,  
EM PACIENTES ADULTOS HIPERTENSOS

SÃO PAULO  
2019

TÚLIO CEZAR GUIMARÃES

PROJETO DE INTERVENÇÃO PARA DIMINUIÇÃO E ESTABILIZAÇÃO DOS NÍVEIS  
PRESSÓRICOS DE HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA, NÃO MEDICAMENTOSO,  
EM PACIENTES ADULTOS HIPERTENSOS

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: JULIANA MARCELA FLAUSINO

SÃO PAULO  
2019

## **Resumo**

A prevalência de Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) abrange maior número de pessoas em determinados grupos. A implantação de um checklist com as principais variáveis apresentadas em estudos acadêmicos diversos permitirá ao profissional de saúde e principalmente da Atenção Básica, nortear o foco para resolução passo a passo dos fatores de risco, alcançando a meta intitulada no tema deste projeto. Os projetos de caminhada partindo da UBS com a educadora física, o grupo Nutriciente com orientações alimentares com a nutricionista, os exercícios de alongamento no grupo de controle da dor com o fisioterapeuta, além do suporte realizado em consultório, de forma alternada médico e enfermeira possibilitaram uma estabilização satisfatória dos valores pressóricos no ano de 2018. Embora novas abordagens sejam bem vindas para alcançar os melhores níveis de ações sobre cada item da escala proposta.

## **Palavra-chave**

Hipertensão. Educação Alimentar e Nutricional. Exercício Físico. Qualidade de Vida. Sedentarismo.

## **Introdução**

A Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) é considerada um dos grandes problemas para a saúde no Brasil, agravada por sua prevalência e detecção quase sempre tardia, além de constituir um dos principais fatores de risco para doenças cardiovasculares e cerebrovasculares. Acometendo entre 10 e 20% da população adulta e 90% dos pacientes idosos. Estima-se que aproximadamente 30 milhões de pessoas apresentam hipertensão no Brasil.

Pode-se caracterizá-la, na maioria dos casos, como uma condição na qual a tensão arterial encontra-se cronicamente elevada, acima dos níveis considerados desejáveis ou saudáveis para a idade e a superfície corporal do indivíduo.

A HAS atualmente é definida de acordo com valores pressóricos, nas quais níveis iguais ou superiores a 140/90 mmHg, identificados em duas ou mais verificações da pressão arterial, diagnosticam a doença. (OLIVEIRA, 2011).

Um importante fator de risco para a saúde a longo prazo é a hipertensão arterial descontrolada. Está representado entre 25 a 40% das causas de cardiopatia isquêmica, de acidentes vasculares cerebrais e de outras multicomorbidades.

O tratamento não-medicamentoso para HAS tem como alvo a mudança do estilo de vida, no qual poderá levar a diminuição dos valores pressóricos reduzindo e eliminando o uso de medicações para este fim. O foco principal é a prevenção de complicações e um menor custo de manutenção para controle da doença hipertensiva. Alguns autores têm se reportado a dificuldades de pacientes aceitarem tais mudanças.

Entretanto a maioria dos eventos cardiovasculares ocorre em indivíduos com alterações leves entre os fatores de risco que, se não corrigidos adequadamente em tempo, podem produzir sequelas importantes ou morte.

Considerando em se conhecer diversas possibilidades de oferecer cuidados, este estudo tem como objetivo a implantação de um checklist com as principais variáveis apresentadas em estudos acadêmicos diversos, o que permitirá aos profissionais de saúde da UBS Vila Ramos nortear o foco para resolução passo a passo dos fatores de risco, alcançando a meta intitulada no tema deste projeto.

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

O objetivo geral é desenvolver uma ferramenta para que sirva de auxílio na obtenção de bons resultados, no controle de pacientes com HAS da UBS Vila Ramos, sendo possível inclusive a diminuição de valores pressóricos não apenas com uso medicamentoso.

Os objetivos específicos: Esclarecer a população alvo quanto a importância dos fatores de riscos para a HAS; estimulando a prática de hábitos saudáveis junto à população alvo, combatendo as causas como: obesidade, sedentarismo, consumo de alimentos inadequados, álcool e drogas.

## Método

População alvo: usuários hipertensos da UBS Vila Ramos.

Elaboração de um checklist com as principais variáveis relacionadas a HAS, baseado-se em estudos acadêmicos diversos, que permitirá ao profissional de saúde nortear o foco para resolução passo a passo dos fatores de risco.

Execução de projetos de caminhada partindo da UBS com a educadora física, do grupo Nutriciente com orientações alimentares com a nutricionista, os exercícios de alongamento no grupo de controle da dor com o fisioterapeuta, além do suporte realizado em consultório, de forma alternada médico e enfermeira possibilitaram uma estabilização satisfatória dos valores pressóricos no ano de 2018.

### Apendice 1. Checklist - Escala Túlio's

#### Checklist - Escala Túlio's

Checklist - Escala Túlio's	Não Pontos	Sim Pontos
1) Possui familiar de primeiro grau com HAS ?	0	2
2) Faz uso regular de antihipertensivos ?	2	1
3) Viajou de férias no ultimo ano ?	2	1
4) Tem frequencia semanal ou mensal em festas com amigos ou familiares ?	2	1
5) Faz uso de álcool ?	1	2
6) Participa de alguma reunião religiosa ou meditação ?	1	0
7) Trabalha sobre pressão (stress)?	0	1
8) Está acima do peso ? (Ver o IMC)	1	2
9) Possui hipercolesterolemia ou alguma dislipidemia ?	1	2
10) Tem hábito Tabagista ?	0	2
11) Convive com pessoa que fuma ?	0	1
12) A pratica de atividade física é regular (Ver <i>QUESTIONÁRIO INTERNACIONAL DE ATIVIDADE FÍSICA</i> )	2	0
13) <i>Possui artrose de joelho, quadril ou dificuldade em caminhar ?</i>	0	2
14) Sofre de ansiedade ou depressão ?	1	2
15) Apresenta alterações estruturais como: Hipertrofia ventricular, retinopatia, sequela de AVE, ATI ou problemas renais?	1	2
16) Faz algum tipo de dieta ? É vegano ou vegetariano ?	1	0
17) Possui filtro de água em casa ? Toma água de torneira ?	0	1
18) Faz ingestão diária de Sódio e sal de cozinha maior que 6grs ?	0	2
19) Faz uso de anticoncepcional ou algum tipo de hormônio ?	0	1

Menor igual a 10 - Excelente, manter medidas

Entre 11 e 20 - Atenção, necessidade de M.E.V

Maior que 20 - Perigo, risco a saúde

Para o estresse, recomenda-se a prática de exercícios físicos, além de atividades de relaxamento como meditação e yoga, viagens e participar de encontros sociais.

A ansiedade e o estresse aumentam os níveis de hormônios maléficos, como adrenalina e cortisol, que aceleram os batimentos cardíacos e contraem os vasos, aumentando a pressão

arterial.

“A hipertensão pode ser revertida naqueles em que o excesso de peso, sedentarismo e dieta ruim são os principais fatores para seu aumento”

## **Resultados Esperados**

Conscientizar o paciente em mudar os hábitos de vida, inclusive se possível realizar mudanças radicais, com acompanhamento profissional para esta prática .

Obter a estabilização dos valores pressóricos, após executar e trabalhar cada item do checklist.

Cada problema detectado é um problema a ser resolvido.

## Referências

- CASTRO, Maria Euridéa de; ROLIM, Maysa Oliveira; MAURICIO, Tibelle Freitas. Prevenção da hipertensão e sua relação com o estilo de vida de trabalhadores. **Acta paul. enferm.**, São Paulo, v. 18, n. 2, p. 184-189, June 2005. Available from <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-21002005000200011&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002005000200011&lng=en&nrm=iso)>. access on 16 Sept. 2018. <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-21002005000200011>.
- FUCHS FD. Hipertensão arterial sistêmica. In: Duncan BB, Schmidt MI, Giugliani ERJ, et al. Medicina ambulatorial: condutas de atenção primária baseada em evidências. Porto Alegre: Artmed; 2004. p.641-56.
- ALMEIDA FF, Barreto SM, Couto BR, Starling CE. Predictive factors of in-hospital mortality and of severe perioperative complications in myocardial revascularization surgery. Arquivo Brasileiro de Cardiologia 2003;80(1):41-60.
- LIMA e Costa MFF, Guerra HL, Barreto SM, Guimarães RM. Diagnóstico da situação de saúde da população idosa brasileira: um estudo da mortalidade e das internações hospitalares públicas. Informe Epidemiológico do SUS 2000;9(1):23-41.
- POLLOCK, M. L.; WILMORE, J. H.; FOX III, S. Exercício na saúde e na doença: a aliação e prescrição para a prevenção e avaliação. Rio de Janeiro: Medsi, 1993.
- BRASIL. Secretaria Municipal de Saúde de Maringá. Protocolo de atenção à saúde do idoso. Maringá PR: 2005.
- Ferrari, D. C., Dallanora, L., Ferrari, J., Dallanora, F., Cecconello, R., Wesoloski, C., ... & Amaral, R. (2018). Hipertensão arterial sistêmica no atendimento odontológico: manejo cirúrgico-relato de caso. *Ação Odonto*,(2). <https://portalperiodicos.unoesc.edu.br/index.php/acaodonto/article/view/15912> acessado em 19/02/2019