



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO  
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS

WANESSA APARECIDA ANDRADE

PROPOSTA DE INTERVENÇÃO PARA HIPERTENSÃO ARTERIAL: AÇÕES  
EDUCATIVAS NO MUNICÍPIO DE CARAPICUÍBA/SP

SÃO PAULO  
2021

WANEISSA APARECIDA ANDRADE

PROPOSTA DE INTERVENÇÃO PARA HIPERTENSÃO ARTERIAL: AÇÕES  
EDUCATIVAS NO MUNICÍPIO DE CARAPICUÍBA/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: GISELE LOPES DA SILVA MANTOVANI

SÃO PAULO  
2021

## **Resumo**

A Hipertensão Arterial Sistêmica constitui um dos problemas de saúde pública mais frequente, principalmente em idosos. Devido à alta incidência de mortes e sequelas por complicações provenientes da hipertensão, torna-se necessário educar a população sobre seus fatores de risco, prevenção e tratamento do mesmo. Deste modo, o presente projeto tem como objetivo fazer uma intervenção para modificação do estilo de vida dos pacientes hipertensos na UBS Novo Horizonte, Carapicuíba/SP. Inicialmente será realizado capacitação da equipe de saúde da UBS, com temas relacionados à hipertensão arterial e em seguida, ações semanais realizadas na própria unidade de saúde abordando temas como estilo de vida e alimentação saudável, pratica regular de atividade física, adesão ao tratamento medicamentoso dentre outros. Espera-se com a intervenção educativa evidenciar que a mudança no estilo de vida reflete de maneira significativa no controle da pressão arterial, alcançando assim uma melhor qualidade de vida para aqueles que participarem das atividades.

## **Palavra-chave**

Hipertensão. Estilo de Vida Saudável. Educação em Saúde.

## **PROBLEMA/SITUAÇÃO**

A Unidade Básica de Saúde Novo Horizonte, localizada no município de Carapicuíba - SP, dispõe de condições precárias relacionadas ao território, com população adscrita carente, enfrentando diversos desafios relacionados a saneamento básico, condições insatisfatórias de moradia e alimentação, alto índice de violência e tráfico de drogas, entre outros determinantes sócio econômicos que corroboram para o surgimento de algumas doenças importantes na população.

Tal UBS possui uma equipe de 3 médicas, 4 enfermeiras e 4 ACS, que atendem cerca de 5 mil usuários na comunidade. Neste contexto, são realizados atendimentos relacionados ao acompanhamento saúde da mulher, saúde da criança e adolescente, imunizações, saúde do idoso, saúde mental, entre outros. Torna-se rotineiro os atendimentos relacionados às doenças crônicas não transmissíveis, com grande destaque à hipertensão arterial e ao diabetes, além de uma grande procura de usuários com diagnóstico de saúde mental. Em um levantamento mensal médio, cerca de 35 a 40% das consultas do efetuadas em tal UBS estão ligadas a doenças crônicas não transmissíveis.

Diante desses problemas, elegeram-se, juntamente com a equipe de saúde, o projeto que tem o objetivo de realizar ações de prevenção e combate à hipertensão arterial, com orientações relacionadas ao sedentarismo, alimentação, consumo de sódio, açúcar, equilíbrio emocional, entre outros.

## ESTUDO DA LITERATURA

A Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) é condição clínica multifatorial caracterizada por elevação sustentada dos níveis pressóricos  $\geq 140$  e/ou 90 mmHg. É uma patologia relacionada a vários fatores, que compreende aspectos genéticos, ambientais, vasculares, hormonais, renais e neurais e frequentemente se associa a distúrbios metabólicos, alterações funcionais e/ou estruturais de órgãos-alvo. Mantém associação independente com eventos como morte súbita, acidente vascular encefálico, infarto agudo do miocárdio, insuficiência cardíaca, doença arterial periférica e doença renal crônica, fatal e não fatal. Existem vários fatores de riscos relacionados à hipertensão arterial, dentre podemos destacar: idade, gênero, etnia; excesso de peso e obesidade; ingestão excessiva de sal; álcool durante períodos prolongados e o sedentarismo (SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA, 2010)

De acordo com dados estatísticos da HAS, em nosso país acredita-se que 36 milhões (32,5%) de indivíduos adultos sofram de HAS, sendo mais de 60% idosos, contribuindo direta ou indiretamente para 50% das mortes por doença cardiovascular junto com diabetes mellitus e suas complicações (cardíacas, renais e cerebrais). Tal fato tem impacto elevado na perda da produtividade do trabalho e da renda familiar, estimada em US\$ 4,18 bilhões entre 2006 e 2015. Segundo o Ministério da Saúde, a HAS é responsável por 80% dos atendimentos nas 35.000 Unidades Básicas de Saúde brasileiras (ASSOCIAÇÃO PAULISTA DE MEDICINA, 2019).

O tratamento da HAS inclui medidas não farmacológicas e medidas farmacológicas. O tratamento não-medicamentoso tem como principal objetivo, diminuir a morbidade e a mortalidade cardiovascular por meio de alterações do estilo de vida que beneficiem a redução da pressão arterial. A modificação nos hábitos é aconselhada a todos hipertensos e aos indivíduos mesmo que normotensos, com alto risco cardiovascular. Diferentes estudos têm comprovado que essas modificações reduzem a pressão arterial. Entre elas a perda do peso corporal, redução da ingestão do sal e do consumo de bebidas alcoólicas, prática regular de atividade física e abandono de drogas que elevam a pressão arterial. Os ensejos que tornam as mudanças do hábito de vida desejados são o baixo custo e risco mínimo; redução da pressão arterial favorecendo o controle de outros fatores de risco; aumento da eficácia do tratamento medicamentoso; e redução do risco cardiovascular (RADOVANOVIC *et al.*, 2014).

O objetivo principal do tratamento medicamentoso é reduzir morbidade e mortalidade cardiovasculares do paciente hipertenso, sendo usadas tanto medidas não-medicamentosas isoladas citadas anteriormente como adjuntas a medicamentos anti-hipertensivos. Portanto, os agentes anti-hipertensivos a serem utilizados no tratamento devem permitir não somente a redução dos níveis tensionais, mas também a redução da taxa de eventos mórbidos cardiovasculares fatais e não-fatais (BRASIL, 2013).

Um dos princípios da atenção primária em saúde é que as unidades Básicas de Saúde sejam formadas por equipes multiprofissionais que possam olhar a comunidade em sua integralidade, além disso, que atuem com responsabilidade e equidade. Para tanto é necessário conhecer as condições demográficas, epidemiológicas, sócio- econômicas, políticas e culturais da área de abrangência da equipe para que as ações de saúde sejam cada vez mais direcionadas e eficazes (FERNANDEZ , BACKES, 2010).

É importante que as ações da equipe das unidades Básicas de Saúde (UBS) sejam focadas em estabelecer um vínculo próximo com os usuários dos serviços, tornando-se indispensável que seja elaboradas estratégias sistematizadas e contínuas. Essas equipes de UBS deve ter a visão dirigida para além de tratar doenças, se atentar também para a prevenção e promoção da saúde. Nesse sentido, as ações de educação em saúde tornam-se cruciais para desenvolver na população, o senso e necessidade de autocuidado (BARRETO *et al.*, 2019).

## **AÇÕES**

Após a escolha do foco do estudo, a equipe buscou elaborar estratégias de intervenção para que pudesse orientar novas condutas da população adscrita a área de cobertura do ESF. Para tanto foi elaborado duas ações:

1- capacitação para os membros da equipe de saúde sobre a temática escolhida, realizadas através de ações de educação permanente em saúde para que tais profissionais estejam aptos a atuarem criticamente em relação à realidade local, partindo do cotidiano de serviço, enfatizando suas experiências e seus saberes construídos no ambiente de trabalho, para estabelecer novas formas de interação entre trabalhador de saúde e o usuário. Para isso, serão realizados três encontros, com duração estimada em uma hora para cada encontro, utilizando como metodologia, roda de conversa e slides, discussão de estudos de casos mais comuns na unidade, com a implantação de um protocolo de atenção ao hipertenso na unidade de saúde. Os principais temas abordados serão sedentarismo, alcoolismo, tabagismo, alimentação saudável, excesso de peso e sobrepeso, e consequências da pressão arterial não controlada.

2- Construção de grupos de hipertensos com o objetivo de orientar a mudança de hábitos e estilo de vida da população, além de orientar sobre formas de prevenção, cuidado durante o tratamento e prevenção de complicações. Temáticas como tabagismo, alcoolismo, obesidade, sedentarismo, alimentação saudável e a prática periódica de exercício físico serão abordados. Ainda será abordado sobre os sinais e sintomas da doença, como realizar o controle, uso dos medicamentos e como evitar complicações.

Para isso será feita busca ativa, como também levado em conta fatores de risco como usuários fumantes, com sobrepeso ou obesos, sedentários, convidando-os para participar do projeto em formato de oficinas educativas. Estas ações serão feitas por meio de palestras, atividades de discussão e sensibilização sobre alimentação saudável, necessidade de atividade física regular, consumo de sódio, equilíbrio emocional e consequências de uma pressão arterial não controlada, com destaque ao IAM e AVC.

As atividades serão conduzidas por toda a equipe de saúde, organizada de maneira dinâmica e ocorrerão uma vez por semana no período da tarde. A cada final de mês, eles serão convidados a levar um prato saudável (frutas, sucos, etc) para compartilhar as experiências vividas durante aquele mês, para que possa ser possível fazer uma avaliação das atividades. O outro ponto enfatizado será a prática de atividade física regular, com incentivo inicial a 120 minutos de caminhada semanal. Tais recomendações sempre são realizadas com os hipertensos diagnosticados e os pré-hipertensos que aderirem ao projeto e que apresentem fatores de riscos.

## **RESULTADOS ESPERADOS**

Este projeto de intervenção torna-se relevante pois pretende implementar ações educativas para prevenção e controle da hipertensão arterial com vistas a cumprir uma das premissas da atenção básica em saúde que é fortalecer e qualificar a atenção à pessoa com hipertensão por meio da integralidade e da longitudinalidade do cuidado.

Pretende-se com estas intervenções, regularizar a pressão arterial de pelo menos 80% dos usuários que participarem das ações. É notório que as ações de educação em saúde isoladas nem sempre são suficientes, sendo necessário contínua orientação, acompanhamento, incentivo a hábitos saudáveis de vida e atividade física regular. Somado a isso, almeja-se a abstenção do álcool e do tabaco, reduzindo alguns fatores de risco modificáveis da HAS. Esse monitoramento será feito em planilha a parte, para registro de PA com identificação do paciente, inicialmente de forma semanal e posteriormente mensal.

Também espera-se que a equipe de saúde seja instrumento de transformação as condições de saúde do território, de modo a obter total conceito sobre a hipertensão arterial e estejam plenamente aptos na abordagem da pressão arterial na atenção básica, além de implantação de um possível protocolo de atendimento ao hipertenso na unidade de saúde.

## REFERÊNCIAS

ASSOCIAÇÃO PAULISTA DE MEDICINA. **SBH divulga condutas para prevenção e controle da hipertensão arterial**. 2019. Disponível em: <<http://socgastro.org.br/novo/2019/08/sbh-divulga-condutas-para-prevencao-e-controle-da-hipertensao-arterial/>> Acesso em 30 de outubro de 2020.

BARRETO, Ana Cristina Oliveira. et al., Percepção da equipe multiprofissional da Atenção Primária sobre educação em saúde. **Rev Bras Enferm** [Internet]. v. 72, p. 278-285, 2019. Disponível em: < [http://www.scielo.br/pdf/reben/v72s1/pt\\_0034-7167-reben-72-s1-0266.pdf](http://www.scielo.br/pdf/reben/v72s1/pt_0034-7167-reben-72-s1-0266.pdf)> Acesso em 30 de outubro de 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. **Hipertensão Arterial Sistêmica**. Brasília DF, Caderno de Atenção Básica No. 37, 2013. Disponível em: <http://dab.saude.gov.br/portaldab/biblioteca.php?conteudo=publicacoes/cab37> Acesso em 30 de outubro de 2020.

FERNANDES, M. C. P.; BACKES, V. M. S. Educação em saúde: perspectivas de uma equipe da estratégia saúde da família sob a óptica de Paulo Freire. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 63, n. 4, p. 567-73, 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v63n4/11.pdf> Acesso em 30 de outubro de 2020.

RADOVANOVIC, C. A. T. *et al.* Hipertensão arterial e outros fatores de risco associados às doenças cardiovasculares em adultos. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**. jul.-ago. 2014;22(4):547-53. [https://www.scielo.br/pdf/rlae/v22n4/pt\\_0104-1169-rlae-22-04-00547.pdf](https://www.scielo.br/pdf/rlae/v22n4/pt_0104-1169-rlae-22-04-00547.pdf). Acesso em 30 de outubro de 2020.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA / SOCIEDADE BRASILEIRA DE HIPERTENSÃO / SOCIEDADE BRASILEIRA DE NEFROLOGIA. **VII Diretrizes Brasileiras de Hipertensão**, Brasília DF, Arq Bras Cardiol 2010; 95(1 supl.1): 1-51. Disponível em :<[http://publicacoes.cardiol.br/consenso/2010/Diretriz\\_hipertensao\\_associados.pdf](http://publicacoes.cardiol.br/consenso/2010/Diretriz_hipertensao_associados.pdf)>. Acesso em 30 de outubro de 2020.