



Pós-Graduação em

**Atenção Básica  
em Saúde da Família**



FIOCRUZ  
UNIDADE CERRADO PANTANAL

**EVEN ROBERTO GARCIA MARCINEIRA**

**INTERVENÇÃO EDUCATIVA EM PACIENTES HIPERTENSOS NA  
ESF MANOEL LARA, PRIMAVERA DE RONDONIA-RO**

CAMPO GRANDE/MS

2015



Pós-Graduação em  
**Atenção Básica  
em Saúde da Família**



**EVEN ROBERTO GARCIA MARCINEIRA**

## **INTERVENÇÃO EDUCATIVA EM PACIENTES HIPERTENSOS NA ESF MANOEL LARA, PRIMAVERA DE RONDONIA-RO**

Projeto de Intervenção apresentado como requisito para obtenção do Certificado do Curso de Especialização em Saúde da Família – Programa Mais Médicos para o Brasil/PROVAB, da Universidade Federal do Mato Grosso do Sul.

Orientadora: Prof<sup>ª</sup>. Daniela Margotti

CAMPO GRANDE/MS

2015

## **DEDICATÓRIA**

Á minha filha que é sempre minha fonte de inspiração e razão de minha existência.

Aos pacientes, que de forma ativa e direta me proporcionaram refletir, e desta forma ajudá-los a intervir em algo que pode mudar as perspectivas de vida de cada um e de seus familiares.

## **AGRADECIMENTOS**

Aos pacientes que se propuseram a participar e foram os motivadores de tudo.

À minha tutora por ter tido paciência durante todas as fases que passamos e por ter me auxiliado na formação e criação.

E a todos que, de forma direta ou indireta, fizeram parte deste trabalho.

## **EPIGRAFE**

“Ninguém ignora tudo. Ninguém sabe tudo.

Todos nós sabemos alguma coisa, Todos nós ignoramos alguma coisa.

Por isso aprendemos sempre”.

**Paulo Freire.**

## RESUMO

A hipertensão arterial sistêmica é uma doença assintomática, crônica, mas relativamente fácil de detectar, no entanto, pode apresentar complicações graves e fatais quando não tratada precocemente. Sabendo da gravidade dessa situação, a ESF Manoel Lara resolveu criar ações educativas para os hipertensos, com o objetivo de desenvolver uma estratégia de intervenção educativa em pacientes com hipertensão arterial. O projeto de intervenção contou com a participação dos profissionais da ESF, sendo: médica, enfermeira, odontóloga, técnicos de enfermagem e agentes comunitários de saúde, e dos profissionais da equipe NASF, presentes em um dos encontros. Foram realizados seis encontros, semanalmente, dos quais participaram 20 pacientes. Antes das atividades educativas os conhecimentos foram em grande número inadequados, depois se demonstrou um aumento com efeito significativo. Na metodologia ocorreram rodas de conversa e depoimentos. Através da avaliação dos depoimentos colhidos nos encontros, concluiu-se que a intervenção foi efetiva em aumentar o conhecimento dos pacientes e responsabilmente assumir a sua doença, recomendando prolongar o estudo para outras áreas e elevar o conhecimento da doença, reforçando o controle adequado e permanente dos fatores de risco para a hipertensão arterial.

**Palavras-chave:** Estratégia de Saúde da Família, Hipertensão Arterial Sistêmica, fatores de risco.

## ABSTRACT

Hypertension is an asymptomatic chronic but relatively easy to detect, however, can have serious and life-threatening complications if not treated early. Knowing the seriousness of the situation, the ESF Manuel Lara decided to create educational activities for hypertension, in order to develop an intervention strategy in patients with hypertension. The intervention project with the participation of the ESF professionals, as follows: doctor, nurse, odontologist, nursing technicians and community health workers, and professionals NASF staff present in one of the meetings. Six meetings, weekly, of which 20 patients participated were performed. Before the knowledge of educational activities were inadequate in large numbers, then it showed an increase with significant effect. The methodology occurred conversation circles and testimonials. By evaluating the testimonies gathered in the meetings, it was concluded that the intervention was effective in increasing patients' knowledge and responsibly assume their disease, recommending extend the study to other areas and raise awareness of the disease, reinforcing the proper and permanent control the risk factors for high blood pressure.

**Keywords:** Family Health Strategy, Hypertension, risk factors

## LISTA DE GRÁFICO

<b>Gráfico 1</b> - Demonstrativo de resultados sobre hábitos.....	19
<b>Gráfico 2</b> Quanto ao costume de relaxar, não estressado.....	20
<b>Gráfico 3:</b> Quanto motivos de conflito ou preocupação.....	20
<b>Gráfico 4</b> – Questionário de Influências das Ações Educativas.....	22

## SUMÁRIO

<b>1. ASPECTOS INTRODUTÓRIOS.....</b>	<b>09</b>
1.1 Introdução.....	09
1.2 Análise situacional.....	11
2.1 Objetivo Geral.....	12
2.2 Objetivos específicos.....	12
<b>3. ANÁLISE ESTRATÉGICA.....</b>	<b>13</b>
<b>4. IMPLANTAÇÃO, DESCRIÇÃO E AVALIAÇÃO DA INTERVENÇÃO.....</b>	<b>13</b>
<b>5. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>23</b>
<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>24</b>
<b>APÊNDICES.....</b>	<b>26</b>



# 1. ASPECTOS INTRODUTÓRIOS

## 1.1 Introdução

A Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) conceitualmente retrata níveis elevados e sustentados de pressão artéria de etiologia multifatorial. Tais elevações conferem modificações metabólica, funcionais e/o estruturais dos órgãos alvos, associados a uma maior mobilidade e mortalidade cardiovascular. Principal fator de risco para o desenvolvimento de doenças cardiovasculares, a Hipertensão Arterial Sistêmica atinge prevalências alarmantes no mundo todo. A mobilidade e mortalidade das doenças do aparelho circulatório ocupam no primeiro lugar nos levantamentos nacionais e internacionais, impactando no uma maior ocupação dos leitos hospitalares, e conseqüentemente, maiores gastos com saúde. (Carlos, 2014)

Epidemiologicamente trata-se do primeiro fator de risco para doenças cardiovasculares, como infarto agudo do miocárdio, insuficiência cardíaca, e acidente vascular cerebral, e conseqüentemente maior responsável pelos elevados índices de mortalidade cardiovascular. (Norman, 2013)

Importante desafio para a saúde pública do mundo todo, estima-se que cerca de 20% da população adulta mundial seja hipertensa, sendo que a sua prevalência se eleva para próximo de 50% nos indivíduos acima de 60 anos. Mais alarmante o fato de que mais de 40% da população hipertensa não esteja recebendo algum tipo de tratamento, e que apenas cerca de 30% esteja com seus níveis pressóricos controlados. (Iraola, 2013)

As doenças do aparelho circulatório constituem a principal causa de mortalidade no Brasil, perfazendo, segundo levantamento do DATASUS, um total de 324.092 óbitos no ano 2010, destes, 44.460 devido às doenças hipertensivas, 99.408 doenças isquêmicas, 99.159 doenças cerebrovasculares. Principal causa modificável das doenças isquêmicas cardíacas, acidente vascular cerebral, insuficiência renal e vascular periférica; a HAS, portanto, pode ser considerado um problema de saúde pública mundial, dada suas proporções.

A prevalência da HAS no Brasil corresponde a mais de 30% da população, segundo levantamento de 20 anos, com elevação progressiva de acordo com a idade. Quanto aos sexos, a HAS acomete cerca de 40% dos homens, e 32.1% das mulheres, segundo levantamento mundial. (Vigitel, 2013)

O impacto da HAS na saúde não se restringe apenas a sua elevada mortalidade, e responsáveis pela maioria de internações hospitalares, e conseqüentemente, maiores impactos com gastos em saúde. Segundo o DATASUS, as internações hospitalares por doenças circulatórias foram responsáveis por 2.297.389 internações e um gasto total de R\$4.353.521.333,60 somente nos anos de 2010 a 2011.

Em nossa população rural, a doença atinge um total de 190 pessoas, para um 11,91% da população, sendo o primeiro fator de risco que incide na mortalidade no município, e guardando estrito relacionamento com o I.M.A principal causa de morte, além de ocupar a cima entre todas as doenças crônicas não trasmisíveis.(Sebba, 2013)

Com o envelhecimento da população e uma maior prevalência de fatores de risco como obesidade, tabagismo, sedentarismo, síndrome metabólica, etilismo, e ingestão exesiva de sal, estima se segundo estudo publicado por Kearney *et al*, que em 2025, 1.56 bilhão 929% da população mundial) de indivíduos serão hipertensos principalmente nos países em desenvolvimento econômico. O anterior conceito não escapa a nossa realidade, contamos em nossa área de atuação, com uma população com tendência a obesidade, sedentarismo, dislipidemia, todos os estilos de vida favorecedores para o desenvolvimento da doença.

Inúmeros ensaios clínicos e estudos populacionais demonstraram que reduções discretas dos valores de pressão arterial impactam em redução significativa de eventos como doenças isquêmicas do coração e doença vascular cerebral. (Souza, 2010)

O diagnostico precoce e oportuno, a elaboração de estratégias educativas encaminhadas a modificar estilos de vida na população, o controle adequado dos níveis pressóricos, baseados nas metas preconizadas de acordo com a estratificação do risco cardiovascular e principalmente a adesão ao tratamento, são fundamentais para o tratamento da doença.

## **1.2 Análise situacional da ESF Manoel Lara**

Primavera de Rondônia é um município do estado de Rondônia cuja população, de acordo com estimativas de 2014, é de 37.230 habitantes, distribuídos em uma área de 6.258,64 km<sup>2</sup>.

A equipe de saúde da Unidade Básica de Saúde Manoel Lara é composta por 1 (um) Médico, 1 (uma) Enfermeira, 1 (um) Técnico de Enfermagem, 5 (cinco) Agentes de saúde, 1 (um) Odontólogo e 1(um) Auxiliar de consultório odontológico.

Nossa área tem uma população total de 2058 pessoas, deles 971 do sexo feminino e 1.087 do sexo masculino. O agente de saúde, a enfermeira/o e o médico (todo o equipe de saúde), deve ficar bem preparado profissionalmente para tentar mudar estilos de vida inadequados e assim evitar o aparecimento da doença e complicações nos pacientes portadores dela.

Este Projeto de Intervenção justifica-se pelo elevado número de pacientes com hipertensão arterial. Tendo em vista a relação entre os diferentes fatores de risco presentes em nossa área de abrangência e a ocorrência e prevalência da hipertensão arterial como a primeira causa de morbidade e mortalidade, torna-se de extrema importância preparar aos agentes comunitários de saúde em temas de promoção e prevenção da mesma, assim como educar sanitariamente e acrescentar os níveis de conhecimento a pacientes hipertensos para prevenir complicações e diminuir letalidade. Esta situação, justificou a realização deste estudo de intervenção educativa.

## **2 OBJETIVOS**

### **2.1 Objetivo Geral**

Desenvolver uma estratégia de intervenção educativa para pacientes com Hipertensão Arterial Sistêmica na população rural do PSF Manoel de Lara, município Primavera de Rondônia.

### **2.2 Objetivos Específicos**

- Identificar o nível de conhecimento que tem a população objeto de estudo sobre Hipertensão Arterial Sistêmica e suas possíveis complicações;
- Agregar saberes científicos e populares na prevenção de Hipertensão Arterial Sistêmica.

### 3. ANÁLISE ESTRATÉGICA

Primavera de Rondônia é um município do estado de Rondônia cuja população, de acordo com estimativas de 2014, é de 37.230 habitantes, distribuídos em uma área de 6.258,64 km<sup>2</sup>.

A equipe de saúde da Unidade Básica de Saúde Manoel Lara é composta por 1 (um) Médico, 1 (uma) Enfermeira, 1 (um) Técnico de Enfermagem, 5 (cinco) Agentes de saúde, 1 (um) Odontólogo e 1(um) Auxiliar de consultório odontológico.

Como referido anteriormente, no ano 2013 o, registrou um percentual de 7,01 % pacientes cadastrados como hipertensos, tendo um elevando aumento com relação ao ano anterior, percentual este bastante provável de ter, no período de desenvolvimento deste projeto, apresentado considerável alteração com o surgimento de novos casos.

De forma a conhecer e intervir nesse contexto foi planejada e teve início uma intervenção grupal de intervenção em saúde em hipertensão arterial voltada à população urbana da Unidade Básica de Saúde Manoel Lara, a ser desenvolvido no período de Setembro 2014 a Abril 2015.

Nesse sentido, a abordagem multiprofissional, através dos diversos saberes dos profissionais envolvidos, e a realização de Grupos Educativos têm se mostrado um instrumento de grande valor no controle da doença hipertensiva, por se tratar de uma forma de interação entre profissionais e usuários, fazendo com que estes possam refletir e expor a sua realidade, observar os problemas mais comuns entre eles, trocar experiências e propor mudanças de hábitos. (Alvarez, 2011)

Como recurso metodológico na pesquisa qualitativa em saúde, diversas técnicas foram utilizadas, além de atividades educativas, dentre elas o grupo focal, uma vez que segundo estudos os resultados revelam-se potencialmente melhores quando o aprendizado se constrói a partir do conhecimento compartilhado, que, como explica Chaves et al, 2006.:

"[...] implica um processo comunicacional e pedagógico entre sujeitos de saberes diferentes convivendo em situações de integração e cooperação, que envolve o relacionamento entre pessoas ou

grupos com experiências diversas, interesses, desejos, motivações coletivas.

Para realizar o trabalho que, como já mencionado, tinha como objetivo geral desenvolver uma estratégia de intervenção educativa em pacientes com Hipertensão Arterial Sistêmica na população rural do PSF Manoel de Lara, era preciso organizar, inicialmente uma reunião, com toda a equipe para apresentar o projeto de intervenção e elucidar seus objetivos, discutir e organizar as atividades e temas a serem abordados nos grupos de educação em saúde.

A comunidade precisava ser convidada a participar, e na medida do atendimento ao convite, a ela devia ser distribuído material educativo de fácil compreensão. (Apêndice A)

Foi preciso elaborar um questionário para que se levantassem dados sobre hábitos alimentares, uso de produtos tóxicos e qualidade de vida, e, para ser usado ao final das atividades propostas, outro questionário para averiguar os resultados. (Apêndice B)

Da população de sujeitos da intervenção, 20 (vinte) pacientes passaram por ações educativas (palestras) no decorrer de 6 (seis) encontros semanais, com duração média de 1 (uma hora) com suporte multiprofissional sobre temas diversos, que abordaram assuntos pertinentes à prevenção de doenças cardiovasculares, tais como: alimentação saudável, dieta pertinente à doença, prática de atividade física adequada entre outros, em local escolhido na própria comunidade, com vistas a prevenção e ao alerta sobre o tema hipertensão arterial.

**Tabela 1: Plano de ações do Projeto de Intervenção**

O quê?	Por quê?	Responsável	Onde?	Como?	Quando?
Reunião de Apresentação e familiarização	Conhecer o grupo estudado e estabelecer vínculos com a equipe	Médico, Enfermeira, ACS'S	Unidade Básica de Saúde da Família Manoel Lara	Reunião dentro do ambiente do Posto, que apresente a equipe de trabalho e que cada um do grupo estudado se apresente. Médico deve apresentar os objetivos do Projeto de Intervenção. Nesse dia será realizado um lanche com o intuito de estabelecer relações.	4/2/2015
Questionário	Conhecer nível de conhecimento da doença	Médico, Enfermeira, ACS	Unidade Básica de Saúde da Família Manoel Lara	Realização de questionário para identificar o nível de conhecimento entre os pacientes	18/2/2015
Roda de conversa	Conhecer a relação do paciente	Médico, Enfermeira, ACS'S, NASF	Unidade Básica de Saúde da Família Manoel Lara	Na roda cada um dos participantes se apresenta ao grupo e relata suas experiências, iniciação e dificuldades de saúde relacionadas com sua doença.	25/2/2015
Aula expositiva Onde se abordará 6 temas com relação a hipertensão arterial	Que é a hipertensão arterial?, Ocorrência, fatores de risco e consequência. Importância de uma dieta saudável, orientação nutricional.	Médico, Enfermeira, ACS'S,	Unidade Básica de Saúde da Família Manoel Lara	Serão dadas aulas semanalmente com seis temas relacionados com a doença.	4/3/015 11/3/015 18/3/015 25/3/015 1/4/015 8/4/015
Roda de conversa	Que você faz o tempo livre? Tema a tratar: Estresse e como pode ser controlado	Médico, Enfermeira ACS	Unidade Básica de Saúde da Família Manoel Lara	Médico abre a roda falando a necessidade de evitar o estresse, a prática de exercícios físicos a importância de fazer caminhadas.	15/4/015
Aula expositiva e encerramento	Encerrar o PI com uma palestra sobre os riscos e maneiras preventivas de doença.	Médico, enfermeira ACS	Unidade básica de saúde Manoel Lara	Concluindo as ações, a Médico, ministrará palestra, utilizando recursos midiáticos, sobre os riscos do uso do tabaco o do consumo de álcool. O encerramento será feito com um lanche comunitário.	22/4/015
Questionário	Buscar junto à amostra os resultados da ação educativa realizada	Médico, Enfermeira, ACS	Unidade Básica de Saúde da família Manoel Lara	Questionário pré-formulado que busque respostas sobre a influência das ações educativas na prevenção na doença	29/4/015

## 4. IMPLANTAÇÃO, DESCRIÇÃO E AVALIAÇÃO DA INTERVENÇÃO

O Projeto de Intervenção proposto se desenvolveu na população rural do PSF Manoel de Lara, município Primavera de Rondônia. Durante a primeira reunião de apresentação e familiarização, na Unidade, aconteceu a apresentação da equipe de trabalho e dos componentes do grupo de estudo. O Médico responsável pela pesquisa apresentou os objetivos do Projeto de Intervenção e enfermagem distribuiu material educativo de fácil compreensão. (Apêndice A)

No segundo momento, foi aplicado um questionário pré-formulado com o objetivo de identificar o índice de hipertensos e, assim, propor uma mudança nos estilos de vida, inadequados dos pacientes. (Apêndice B)

Os formulários foram aplicados pela enfermeira durante as atividades existentes na Unidade, como HiperDia, Pré-Natal, Saúde do homem e da mulher, e pais que levaram seus filhos às consultas de crescimento e desenvolvimento, etc. Desses 20 pacientes responderam ao questionário, e quando convidados a participar do projeto de intervenção, 100% aceitaram o convite.

Tendo por base a classificação de pressão arterial elaborada pelo VII Joint National Committee (Tabela 2), encontramos os resultados que seguem :

**Tabela 2 - Classificação da pressão arterial segundo os valores da pressão arterial sistólica da pressão diastólica, segundo o VII Joint National Committee.**

Classificação da pressão arterial	Pressão arterial sistólica (mmHg)	e	Pressão arterial diastólica (mmHg)
Normal	< 120	e	< 80
Pré-hipertensão	120 a 139	ou	80 a 89
Hipertensão estágio 1	140 a 159	ou	90 a 99
Hipertensão estágio 2	<sup>3</sup> 160	ou	<sup>3</sup> 100

Fonte: Modificado de Chobanian AV, Bakris GL, Black HR et al. The seventh report of the Joint National Committee on prevention, detection, evaluation, and treatment of high blood pressure. JAMA 2003; 289:2560-72.

Dados obtidos através da aplicação de questionários evidenciam que dos 20 (vinte) pacientes envolvidos, 09 (nove) apresentam Taxa Normal de



Pressão Arterial, no momento da aferição, representando um percentual de 45%, 3 (três) encontravam-se no nível de pré-hipertensão, ou sejam 15% da amostra, 4(quatro) apresentavam Hipertensão Estágio 1, ou seja, 20%, e 4(quatro) apresentavam Hipertensão Estágio 2, representando 20% dos pacientes pesquisados, conforme a Tabela a seguir.

**Tabela 3: Registro de Pressão Arterial dos Pacientes avaliados..**

<b>Classificação</b>	<b>Número de Pacientes</b>	<b>Porcentagem (%)</b>
<b>Normal</b>	9	45
<b>Pré-hipertensão</b>	3	15
<b>Hipertensão estágio 1</b>	4	20
<b>Hipertensão estágio 2</b>	4	20
<b>TOTAL</b>	20	100

Fonte : Pacientes avaliados através de verificação da pressão arterial

Em outro encontro, os pacientes responderam a um questionário sobre hábitos alimentares, uso de substâncias tóxicas, e sobre qualidade de vida, do qual passamos a descrever os resultados obtidos. Dos questionados sobre ter uma dieta baseada em frutas, verduras, legumes, cereais integrais, leguminosas, leite e derivados desnatados, 3 (três) responderam que tinham, 12 (doze) afirmaram não ter, e 5 (cinco) disseram que às vezes têm, ou seja 60% do grupo pesquisado não segue uma dieta equilibrada.

Com relação a dar preferência a temperos naturais como limão, ervas, alho, cebola, salsa e cebolinha, ao invés de similares industrializados, do público pesquisado, 14 (quatorze) responderam que sim, perfazendo um percentual de 70%, 4 (quatro) responderam que não, e 2 (dois) responderam que às vezes.

Quando questionados se adicionavam sal nos alimentos quando já servidos no prato, 7 (sete) responderam que sim, 3 (três) responderam que não e 50%, correspondente a 10 (dez) entrevistados, respondeu que às vezes.

Com relação à efetivamente fazer três refeições principais por dia apenas 3 (três) responderam que sim, 6 (seis) responderam que não e 11 (onze) responderam que corretamente as três refeições diárias às vezes, correspondendo a 55% dos pesquisados.

Quando perguntado se tinham hábito de consumir alimentos fritos ou comidas gordurosas, 17 (dezessete) responderam afirmativamente, representando 85%, apenas 1 (um) respondeu que não tinha hábito de consumir alimentos gordurosos, e 2 (dois) responderam que apenas consumiam esse tipo de alimento às vezes. O percentual de pessoas que consume alimentos fritos ou gordurosos é bastante alto.

Quanto à prática de exercício físico, 2 (dois) responderam que praticam algum tipo de exercício físico, 16 (dezesseis) não praticam e 2 (dois), responderam que eventualmente praticam, o que evidencia que o sedentarismo é predominante no entre os integrantes do grupo pesquisado.

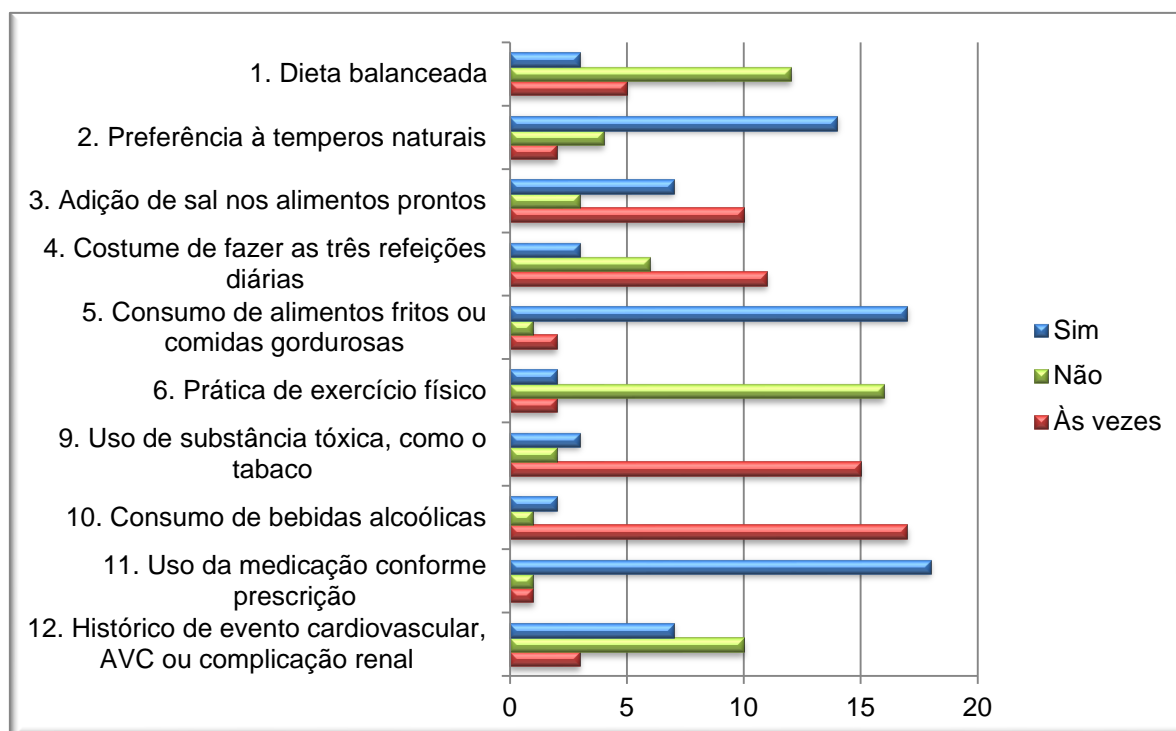
Com relação ao uso de substância tóxica, como o tabaco, ou quanto à ingestão de bebidas alcoólicas os resultados não são tão alarmantes, 3 (três) são fumantes 2 (dois) não são e 15 (quinze) são fumantes eventuais, 2 (dois) consomem bebidas alcoólicas com regularidade 1(um) não consume, e 17 (dezessete) só faz uso de bebidas às vezes. Esses dados analisado isoladamente não seriam preocupantes, entretanto, como o público alvo, em sua grande maioria é pré ou hipertenso, há de se lançar outro olhar sobre esses resultados, uma vez que tanto o tabaco, quanto o álcool servem como agravantes na elevação das taxas de pressão arterial.

Sobre fazer uso do medicamento para pressão conforme a indicação recomendada, a maioria dos pesquisados respondeu que segue a recomendação, representando um total de 90% da amostra, apenas 5% apenas faz às vezes ou não faz uso correto da medicação.

Respondendo sobre eventos anteriores como alguma complicação ou evento cardiovascular, AVC (acidente vascular cerebral) ou complicação renal, depois de ter sido diagnosticado como hipertenso, 7 (sete) afirmaram possuir no histórico algum evento como os descritos, 10 (dez) não apresentaram nenhum outro evento, e 3 (três) apresentaram algum evento, mais discreto.

Esses dados podem ser melhor visualizados através da análise do gráfico a seguir:

**Gráfico 1: Demonstrativo de resultados sobre hábitos**



Fonte: Questionário aplicado aos usuários que participaram da pesquisa.

O resultado de nossos estudos coincidem com os encontrados por Arellano, 2014, que descrevem a alta prevalência de fatores de risco para doenças cardiovasculares, como sedentarismo (71,3%), uso de álcool (34,7%), tabagismo (33,0%).(10)

Dois outros questionamentos feitos são bastante esclarecedores, corroborando para a tese de que o estresse tem sido um dos vilões nos casos de elevação dos índices de Hipertensão Arterial. Ao grupo foi perguntado se tinham costume de ficar relaxados, e se tinham algum tipo de conflito, ou ficavam preocupados por algum motivo em particular.

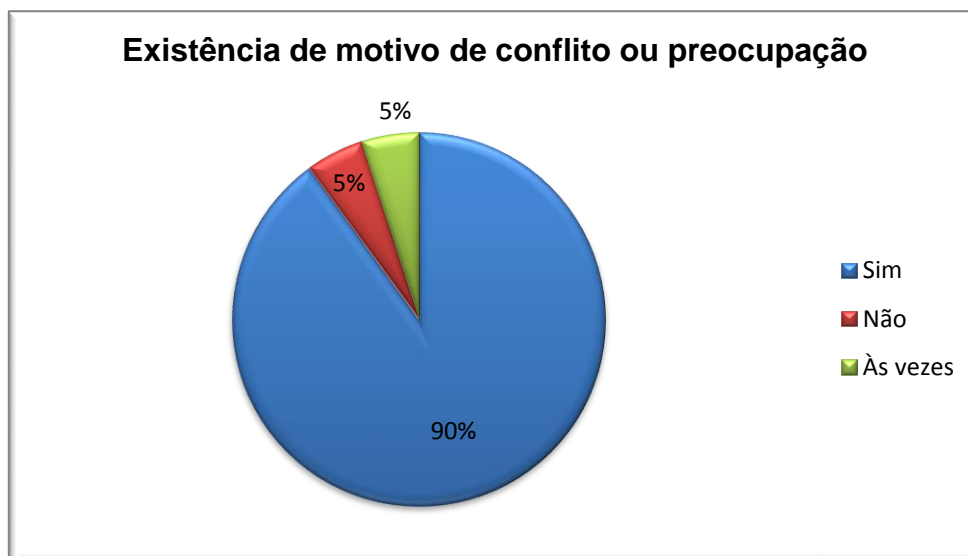
Para efeito de melhor compreensão, primeiro apresentaremos os gráficos referentes às respostas, passando então à análise desses dados.

**Gráfico 2: Quanto ao costume de relaxar, não estressado**



Fonte: Questionário aplicado aos usuários que participaram da pesquisa.

**Gráfico 3: Quanto motivos de conflito ou preocupação**



Fonte: Questionário aplicado aos usuários que participaram da pesquisa.

Como pode ser facilmente percebido, são relativamente poucos os que afirmaram conseguir relaxar, e elevado o índice de conflitos ou preocupações, refletindo o estresse típico das populações urbanas, das conturbadas relações do mundo moderno.

Corroborando com os resultados encontrados, FIGUEIREDO, 2010, em seus estudos, acrescenta que em diversos estudos correlacionados evidenciam o efeito do estresse psicoemocional como contribuição na hipertensão arterial.

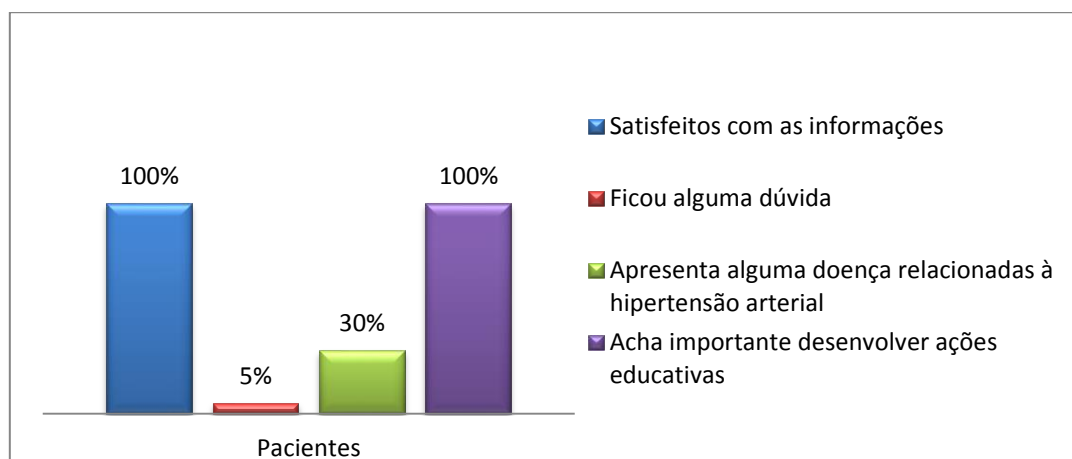
Em encontro posterior, foi realizada uma roda de conversa, cujo objetivo era de que os participantes conhecessem e correlacionassem suas experiências com as de seus colegas. Nessa roda, cada um dos participantes se apresentou ao grupo e relatou suas experiências e dificuldades relacionadas à doença, através de depoimentos espontâneos. Ao final do encontro os participantes avaliaram positivamente a atividade.

Foram ministradas aulas com 6 (seis) temas relevantes correlatos à Hipertensão arterial, sendo eles: Que é a hipertensão? Conceito, ocorrência, fatores de riscos e conseqüências. A alimentação diária. Importância de uma dieta saudável, orientação nutricional. O peso ideal. Influência da obesidade e do sobrepeso no controle da hipertensão. Realização de atividade física de forma regular. A atividade física como um dos modos de controle da hipertensão. O cigarro e o álcool e suas implicações nos hipertensos: complicações para a saúde por uso de substâncias tóxicas. Incluiu-se, também, na roda de diálogo tema: Como lidar com o Estresse.

Para concluir as ações, o Médico e a Enfermeira ministraram uma palestra sobre os riscos e maneiras preventivas de doença. E, para concluir o Projeto, os participantes responderam a questionários relativos às influências das ações educativas na prevenção da Hipertensão, fizeram observações pertinentes e tiveram a oportunidade de sanar dúvidas ainda existentes. Houve facilidade na execução da tarefa. (Anexo3)

Os resultados obtidos nessa última atividade serão apresentados a seguir:

#### Gráfico 4 – Questionário de Influências das Ações Educativas



Fonte: Questionário aplicado aos usuários que participaram da pesquisa.

Ficou evidenciado que 100% dos pacientes envolvidos ficaram satisfeitos com as informações fornecidas pela equipe; 5% ainda apresentaram dúvidas, 30% apresentam ou apresentou alguma das doenças abordadas nas rodas de conversa, relativas à hipertensão arterial.

E, em sua totalidade os participantes do Projeto veem como importante o desenvolvimento de ações educativas relativas à prevenção da Hipertensão Arterial Sistêmica.

## 5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do exposto, pode-se entender que a comunidade, apesar de compreender o risco de doenças e a gravidade, ainda não se mostra completamente preparada para enfrentar e evitar fatores de riscos. Sugere-se que projetos de intervenção, como o realizado, sejam freqüentes e rotativos, e abertos para toda a população, para que o um maior número de pacientes se orientem e sejam incentivados, e que membros dos grupos vindouros encontrem motivação para prevenir a doença.

O objetivo do trabalho que foi desenvolver uma estratégia de intervenção educativa em pacientes com Hipertensão Arterial Sistêmica na população rural do PSF Manoel de Lara no município Primavera de Rondônia e acredito que já foi atingido. Analisou-se a prevalência de hipertensão artéria Isistêmica entre membros da comunidade atendida na Unidade de Saúde da Família; relacionaram-se os problemas de saúde graves referentes à hipertensão; selecionou-se material educativo para realização das ações educativas e Identificou-se o nível de conhecimento do grupo sobre as questões voltadas à hipertensão.

Sugere-se que outras turmas sejam organizadas nos mesmos parâmetros da deste Projeto de Intervenção, a fim de que os problemas de saúde relacionados com a hipertensão sejam bem esclarecidos e que o alerta quanto aos malefícios sejam inteligíveis aos usuários, incentivando-os a fim de que haja mudanças positivas no estilo de vida dessas pessoas, protegendo a sua saúde e poupando os que estão à sua volta.

## REFERÊNCIAS

- 1- Carlos A. *et al.* **Dicas para manter a pressão arterial sob controle.** [online] [capturado em 26/05/2014].Disponível em: saúde. Consultas clik.com. br/.../10-dicas-para-manter-a-pressao-arterial-sob-controle.
- 2- Norman C. *et al.* **Dia Mundial da Saúde 2013 destaca o controle da Hipertensas São Paulo/Brasil**[online]: [capturado em 29/03/ 2014 ].Disponível em: [www.paho.org/birema/index.php](http://www.paho.org/birema/index.php).
- 3- Iraola M., Ordunez P. **Taller para acelerar la implementación del manejo del riesgo cardiovascular en los servicios de salud.**Buenos Aires, Argentina. Organización Panamericana de la Salud. Departamento de enfermedades no transmisibles y Salud Mental.2013(world healthday, traducido al espanhol).[online] [capturado em 31/03/2014]. Disponível em:[http://www.paho.org/hipertension/?page\\_id](http://www.paho.org/hipertension/?page_id)
- 4-Vigitel 2013.**Vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico.** [online] [capturado em 3/11/2015] Disponível em: [biavati.files.wordpress.com /2014/05/vigitel - 2013.pdf](http://biavati.files.wordpress.com/2014/05/vigitel-2013.pdf)
- 5- Sebba W.; Lima A.L. **Sintomas de Pressão Alta. Tua Saúde.**Sociedade Brasileira de Cardiologia. 2008. [online], [capturado 30/03/2015]. Disponível em: [www.tuasaude.com/sintomas\\_de\\_pressao\\_alta](http://www.tuasaude.com/sintomas_de_pressao_alta)SIAB. Secretaria Municipal de Saúde de Ji-paraná. 2013.
- 6-Sousa A. **Hipertensão Arterial: perfil da mortalidade referida na região sudoeste na grande São Paulo:** Revista Eletrônica de Enfermagem, Goiana V\_2, n.1 out\_dez. 2000. [online] [capturado em 31/03/2015] Disponível em:[www.fen.ufg.br/fen\\_revista/revista\\_2\\_1/hiper.html](http://www.fen.ufg.br/fen_revista/revista_2_1/hiper.html).
- 7-Alvarez Y. **Trabajo de Intervencion Educativa: Modificacion de conocimientos sobre Hipertension Arterial.** La Habana.Cuba.2011.[online] [capturado em 14/09/2014] Disponível em: [www.portalesmédicos.com/.../Modificacion\\_de\\_conocimientos\\_sobre\\_hipertension\\_arterial](http://www.portalesmédicos.com/.../Modificacion_de_conocimientos_sobre_hipertension_arterial).
- 8-Chaves E.S., Lúcio I.M.L., Araújo T.L., Damasceno M.M.C. **Eficácia de programas de educação para adultos portadores de Hipertensão Arterial.** Revista Brasileira de Enfermagem. (REBEN). 2006 jul-ago; 59(4). [online] [Capturado em 7/09/2014].
- 9-Arellano A., Contreras F., Patiño P.**Trabaj de Intervencion Educativa em relación a la Presión Arterial elevada y los factores de riesgo modificables.**2012. [online] [Capturado em 14/09/2014] Disponível em: [www.revistahipertension.com/...intervención\\_educativa](http://www.revistahipertension.com/...intervención_educativa).
- 10-FIGUEIREDO, N. N.; ASAKURA, L.; **Adesão ao tratamento anti-hipertensivo: dificuldades relatadas por indivíduos hipertensos.** Acta Paul Enferm, São Paulo, V. 23, n. 6, p.782-787.2010.



11-Almeida Á.F., Banegas J., Donado C. J., Rodríguez A. F. 2003. **Las enfermedades cardiovasculares y sus factores de riesgo en España: hechos y cifras**. Informe SEA. Madrid: ERGON. [Serie en Línea] 15 (1). [online] [Capturado em 12/03/2015]Disponível em: [www.scielo.org.ve/scielo.php?pid=S0798...sci](http://www.scielo.org.ve/scielo.php?pid=S0798...sci).

# APÊNDICE

## Apêndice A

Material informativo: Quem tem mais risco de ficar hipertenso?



Fonte: [enfermagem-acao.blogspot.com](http://enfermagem-acao.blogspot.com)

## Apêndice B

### QUESTIONARIO

#### I. Dados pessoais.

Nome: \_\_\_\_\_

Data de Nascimento: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Idade: \_\_\_\_\_ Sexo: \_\_\_\_\_ Raça/Cor: \_\_\_\_\_

Escolaridade: \_\_\_\_\_

Endereço: \_\_\_\_\_ Número  
de pessoas que vivem no domicílio: \_\_\_\_\_

Ocupação: \_\_\_\_\_ Renda mensal  
média familiar no último mês: \_\_\_\_\_

#### Medidas antropométricas

Peso: \_\_\_\_\_ Altura: \_\_\_\_\_ IMC-----

PA sistólica \_\_\_\_\_ X \_\_\_\_\_ PA diastólica

#### Perguntas a responder

1-Tem uma dieta baseada em frutas, verduras e legumes, cereais integrais, leguminosas, leite e derivados desnatados?. Sim ( ) não ( ) as vezes( )

2- Da preferência a temperos naturais como limão, ervas, alho, cebola, salsa e cebolinha, ao invés de similares industrializados?. Sim ( ) não ( ) as vezes( )

3- Coloca sal nos alimentos quando já servidos em seu prato?. Sim ( ) não ( ) as vezes( )

4- Costuma fazer todas as refeições por dia? Sim ( ) não ( ) as vezes ( )

5-Gosta das comidas fritas o gordurentas? Sim ( ) não( ) as vezes( )

6-Pratica algum tipo de exercícios físicos?. Sim ( ) não ( ).as vezes( )

7-Fica relaxado, e sem estresse. Sim ( ) não ( ).as vezes( )

8-Tem algum tipo de conflito em sua vida, fica preocupado por algum motivoem particular? Sim ( ) não ( ) as vezes ( )

9- Tem hábitos tóxicos como o tabaquismo. Sim ( ) não ( ).as vezes( )

10-Acostuma a consumir de bebidas alcoólicas todos os dias. Sim ( ) não ( ).as vezes( )

11-Toma os comprimidos diretinho. Sim ( ) não ( ) as vezes( )

12- Há apresentado alguma complicação,ou evento de saúde ,cardiovascular, cerebrovascular o de rins depois de ser considerado hipertenso.

### **Apêndice C**

Você ficou satisfeito com as informações que foram oferecidas nas rodas de conversa do Projeto de Intervenção de prevenção e alerta dos danos à saúde relativos à hipertensão arterial

( ) Sim

( ) Não

Ficou alguma dúvida sobre os fatores de riscos da hipertensão arterial?

( ) Sim

( ) Não

Você apresenta ou já apresentou alguma doença, das que foram expostas nas rodas de conversa, relacionadas à hipertensão arterial?

( ) Sim

( ) Não

Você acha importantes desenvolver ações educativas relacionadas com a prevenção da hipertensão arterial?

(...) Sim

(...) Não