



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



**Dr. VICTOR ROLANDO CANIZARES PEREZ.**

**INTERVENÇÃO EDUCATIVA SOBRE HIPERTENSÃO ARTERIAL NO  
POSTO DE SAÚDE NOVA COLINA. JI PARANÁ. RO**

**CAMPO GRANDE / MS**

**2014**

**Dr. VICTOR ROLANDO CANIZARES PEREZ.**

**INTERVENÇÃO EDUCATIVA SOBRE HIPERTENSÃO ARTERIAL NO  
POSTO DE SAÚDE NOVA COLINA. JI PARANÁ. RO**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Universidade Federal do Mato Grosso do Sul como requisito para obtenção do título de Especialista em Atenção Básica em Saúde da Família.

Orientador (a): ERIKA KANETA.

**CAMPO GRANDE / MS**

**2014**

## **DEDICATÓRIA**

Dedico este trabalho a minha família pelo apoio incondicional e paciência nos momentos de ausência.

## **AGRADECIMENTOS**

Agradeço a todos que direta e indiretamente contribuíram para que eu pudesse realizar este trabalho.

Especial agradecimento a meu tutor (a) Erika Kaneta, a meus colegas da ESF Nova Colina e aos pacientes participantes no Projeto.

## EPÍGRAFE

Em fornecer tudo isso a arte de salvar. A verdadeira medicina não é a cura, mas que precaver.

José Martí.

## RESUMO

O presente projeto de intervenção descreve e discute uma estratégia educativa desenvolvida em atendimento aos portadores das doenças do aparelho circulatório (DAC), neste estudo, a Hipertensão Arterial Sistêmica em adultos e idosos de ambos os sexos no posto de saúde de Nova Colina, município de Ji Paraná/RO, cujo objetivo é Promover ações de educação em saúde sobre os fatores de riscos, cuidados, alimentação saudável, atividades físicas e controle em pacientes com hipertensão arterial. Contudo incentivar o indivíduo a refletir sobre seu estilo de vida cotidiano relacionado à patologia crônica, no caso específico hipertensão arterial, caracterizando-se como um instrumento de educação e saúde sobre uma perspectiva de promoção, prevenção e principalmente o controle dos agravos. As técnicas pedagógicas utilizadas para a sistematização das aulas expositivas: (cursos de orientação em hipertensão; consulta médica individual, bem como a equipe multiprofissional, grupo operativo e uso de materiais educativos de comunicação e aprendizagem), possibilitarão a construção do conhecimento pelos participantes a troca de experiência entre os mesmos, além dos atendimentos da vivência individual das doenças pelos profissionais de saúde.

Palavras-chaves: Hipertensão, Educação e Saúde.

## **ABSTRACT**

This Project describes and discusses a strategy educational developed in attendance holders of the diseases circulatory system, in this study, the systolic hypertension in adults and elderly of both sexes in health post, Nova Colina, municipality Ji Paraná. RO. Whose goal is to promote health education activities on risk factors, care, healthy eating, physical activity and control in patients with hypertension arterial, characterized as an educational and health instrument in a perspective of promotion, prevention and mainly control of health problems.

Pedagogical techniques used for the systematization of lectures: (orientation courses in de high blood pressure, individual medical consultations as well as de multidisciplinary team, operative group, and educational materials for communication and learning), will enable the construction of knowledge by the participants experience Exchange between them, besides the care of the individual experiences of the disease by health professional.

Keywords: Hypertension, Education and Health.

## SUMÁRIO

1 ASPECTOS INTRODUTÓRIOS.....	8
1.1 Introdução.....	8
1.2 Objetivos: Geral e Específicos (se houver os últimos).....	10
2 ANÁLISE ESTRATÉGICA.....	11
3 IMPLANTAÇÃO, DESCRIÇÃO E AVALIAÇÃO DA INTERVENÇÃO.....	13
4 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	25
REFERÊNCIAS.....	27
ANEXOS.....	28
APÊNDICES.....	28



## ASPECTOS INTRODUTÓRIOS

### 1.1 Introdução

A Hipertensão Arterial Sistêmica é hoje uma das primeiras doenças no mundo, os estudos realizam tão infinito em busca de um melhor diagnóstico e tratamento. Os avanços nesta área têm sido notáveis, especialmente para encontrar os fatores de risco modificáveis associados, no qual pode-se controlar a doença e prevenir suas complicações graves, quando o paciente internaliza a importância da prevenção. Não é apenas uma doença, mas é um fator de risco estabelecido para outras doenças com alta letalidade que afeta a população, portanto é um dos fatores mais importantes para o aumento da expectativa de vida<sup>(1)</sup>.

No Fórum Mundial de Saúde <sup>(2,3)</sup> foram analisados o comportamento da Hipertensão arterial sistêmica (HAS), seus objetivos e propósitos não produziram os resultados esperados, continuando sua falta de controle, dados a peculiaridade de ser assintomática e os pobres conhecimentos de pacientes e da população. A (HAS) é um problema de saúde por causa de sua alta prevalência superior a 30% em menores de 60 anos e duas vezes em pessoas acima dessa idade. No mundo, existem cerca de um bilhão de pessoas afetadas, sozinho em os EUA 50 milhões são hipertensos e 45 milhões de pacientes com pré- hipertensões são estimadas. No Brasil, estima-se que existam 17 milhões de portadores de HAS, responsáveis por 40% das mortes por acidente cerebrovascular (AVC), 50% das mortes por doenças cardiovasculares (DAC) e 50% dos casos de doença renal crônica terminal.

No município de Ji Paraná, Rondônia, há uma prevalência de hipertensos cadastrados 2.622 no ano de 2013, na área de estudo. Na USB Nova Colina mostra uma prevalência de 149 hipertensos cadastrados, dos quais apenas 79 são controlados. Os 47% da população hipertensa tem o risco de uma complicação e morrer com ele ou sobreviver com uma sequela.

A Hipertensão arterial sistêmica é uma doença comum é a principal razão para consultas médicas. Apesar dos relatos de alta prevalência, há subnotificação da doença e isso contribui para a sintomatologia escassa. Esta doença é um dos fatores de risco vascular (FRV), que promove a arteriosclerose, substrato anatômico em duas principais causas de mortalidade: doenças isquêmicas do coração e doenças cerebrovasculares <sup>(4,5,6)</sup> .Influência o desenvolvimento da doença renal crônica, e até mesmo vasculoarteriopatia, o aparecimento de doenças demenciais, todos que fazem os seus efeitos são mais prejudiciais para o corpo.

A educação do paciente hipertenso é fundamental para um melhor controle da pressão arterial, permitindo-lhe melhor compreender sua doença e complicações, facilitou modificar fatores de risco que ainda estão presentes, a

adesão ao tratamento apropriado, e reduzir o número de complicações agudas e crônicas apresentados, permitindo sobrevida longa, com melhor qualidade de vida <sup>(7)</sup> . Corresponde ao ESF, como vigilante de saúde, desenvolver atividades educativas de promoção e prevenção contra esse fator de risco e considerar o aumento do próprio conhecimento do paciente sobre a hipertensão, os dotaremos da uma ferramenta de um valor inestimável para o controle.

## **1.2 Objetivos:**

### **Objetivo Geral**

Promover ações de educação em saúde sobre os fatores de riscos, cuidados, alimentação saudável, atividades físicas e controle em pacientes com hipertensão arterial ESF Nova Colina. Ji Paraná.

### **Objetivos específicos**

- 1- Identificar o conhecimento dos pacientes hipertensos sobre a doença.
- 2- Desenvolver uma intervenção educativa sobre os cuidados, fatores de riscos, alimentação saudável e controle da hipertensão na população.
- 3- Estimular / incentivar a prática de atividades físicas, modificação de estilo de vida e adoção de hábitos saudáveis.

## ANÁLISE ESTRATÉGICA

A educação do paciente hipertenso é o elemento primordial para o melhor controle da Hipertensão Arterial, é a medida mais importante, universal e menos custosa. Com o objetivo expresso de elevar o nível de conhecimento da doença hipertensiva, modificar estilos de vida e melhorar a qualidade de vida em pacientes hipertensos, nos últimos tempos tem havido uma série de investigações de tipo intervenção. Este trabalho adiciona a lista.

Trata-se de um projeto de intervenção que acontecerá numa Unidade Básica de Saúde da Família na sede de Nova Colina, pertencentes à Equipe 0910-Equipe CS Nova Colina, Município Ji Paraná, com uma área de abrangência de 11 micros áreas. Identificamos a Hipertensão Arterial Sistêmica como o problema mais relevante por sua importância, subnotificação, urgência e pelo próprio interesse da equipe no tema.

Atualmente existem 149 pessoas com diagnóstico de hipertensão arterial sistólica cadastrada na unidade. O atendimento ao hipertenso está sendo reorganizado de forma a garantir maior acesso e vínculo com a equipe de saúde da família.

O trabalho será feito, no período correspondente a Março dos 2014 a Março dos 2015, com a participação de "n= 15 hipertensos, adultos ou idosos, de ambos os sexos, que apresentarem déficit de autocuidado, entende-se que um grupo não pode ser muito grande para não dificultar as estratégias a serem desenvolvidas e para melhorar o aprendizado de cada paciente.

O primeiro foi a definição da mostra, e para isso são definidos os seguintes critérios para sua participação:

- Apresentar diagnóstico de hipertensão arterial sistêmica.
- Conhecimento informado dos pacientes de formar parte do estudo de investigação.
- Não apresentar alterações biopsicossocial que dificultem o estudo.

As intervenções envolverão entrevista individual durante as consultas de acompanhamento ao paciente de acordo com um cronograma de atendimento do grupo de hipertensos, programados para todas as sextas- feiras, no turno da tarde. O instrumento de registro utilizado na entrevista será o prontuário do paciente e neste terão dados como: uso de medicamentos, práticas de atividades físicas, hábitos alimentares, fatores de riscos, e serão mensurados a pressão arterial, circunferência abdominal, peso e estatura para cálculo do Índice de massa corpórea (IMC).

Após as entrevistas e formação do grupo de portadores de hipertensão arterial sistêmica, serão agendados encontros onde abordarão assuntos de importância para os participantes, sendo as atividades ministradas pelo medico do programa de saúde familiar e uma equipe multiprofissional, visando assim, o interesse dos ouvintes aos demais profissionais, como: enfermeira do PSF,

dentista, ACS, a equipe do NASF (psicólogo, fisioterapeuta, nutricionista), e educador físico.

Cada profissional e membros da equipe serão responsáveis por um ou mais assuntos e pretende-se em cada encontro estimular a participação dos hipertensos para identificar suas dúvidas.

Realizar oficinas educativas para o grupo de hipertensos significa aumentar a longevidade desses pacientes, prevenir complicações, hospitalizações e a morte súbita, favorecendo o bem estar dos pacientes.

A periodicidade dos encontros será semanal e cada um terá duração de 60 minutos e os temas a serem abordados serão direcionados ao autocuidado, como: - O significado da hipertensão arterial sistêmica para o portador da doença; - O uso correto das medidas preventivas referentes a uso de medicamentos, hábitos alimentares, práticas de atividades físicas, diminuição de outros fatores de risco na população. Serão convidados um educador físico da escola próxima, e a Equipe Saúde da Família de Nova Colina como meio de melhorar o estilo de vida.

Após ter efetivado as ações planejadas, poder-se avaliar com exatidão se os objetivos propostos serão alcançados e satisfatórios. No final dos encontros, cada participante será agendado para a consulta de acompanhamento e avaliação das intervenções, de acordo com o cronograma de atendimento.

## IMPLANTAÇÃO, DESCRIÇÃO E AVALIAÇÃO DA INTERVENÇÃO.

A prioridade na atenção à saúde dos pacientes hipertensos é voltada para estratégias que possibilitem a vida mais saudável. Dentre as ações que podem contribuir para um desenvolvimento mais ativo e saudável pode-se apontar o diagnóstico situacional das condições de vida dos pacientes portadores da Hipertensão Arterial Sistólica.

De acordo com os dados fornecidos pela análise da situação da saúde da área da USB Nova Colina mostra uma prevalência de 149 hipertensos cadastrados, dos quais apenas 79 são controlados. Os 47% da população hipertensa tem o risco de uma complicação e morrer com ele ou sobreviver com uma sequela. A população em estudo correspondeu a 15 pacientes. As idades situam-se entre os 40 e 70 anos, 10 indivíduos são do sexo feminino (66.6 %), e 5 do sexo masculino(33.3%). Deles 11(73.3%) da raça branca, 3(20.1%) da raça parda e 1(6.6%) da raça negra. Representado no quadro 1.

Quadro 1: Caracterização da população estudada, por sexo e raça.

Raça	Feminino		Masculino		Total	
	No	%	No	%	No	%
Branca	8	53.3	3	20.1	11	73.3
Negra	1	6.6	0	0	1	6.6
Parda	1	6.6	2	13.3	3	20.1
Total	10	66.6	5	33.4	15	100

Fonte: Prontuário individual.

No contexto da saúde pública a Hipertensão Arterial Sistólica representa um grave problema, sendo a doença desconhecida por muitos pacientes e seu tratamento negligenciado frequentemente por aqueles que conhecem o diagnóstico.

Em nosso trabalho diferentes fatores que influenciam negativamente no controle adequado da doença descrita são identificados, destacamos: Baixa escolaridade: 6 pacientes são analfabeta (40 % da mostra total), o sedentarismo: 11 pacientes (73.3%) não tinha vontade de realizar exercícios físicos , a falta de exercício físico: 15 hipertensos (100%) não praticar exercícios físicos regular ( 30 minutos três vezes na semana), não realização de dieta indicada: 15 pacientes( 100%) não tinha conhecimento sobre a dieta para hipertensos, consumo de álcool de riesgo: 3 pacientes (20%) que fizeram uso de álcool com uma maior frequência de três vezes por semana , tabagismo: 8 pacientes(53.3%) são fumantes e não adesão ao tratamento médico indicado: 10 hipertensos (66.6%).

O quadro 2 Caracterização dos fatores negativos para o controle da Hipertensão Arterial Sistólica.

Fatores negativos para o controle da HAS.	Feminino		Masculino		Total	
	No	%	No	%	No	%
Baixa escolaridade (analfabeta)	4	40	2	40	6	40
Sedentarismo	8	80	3	60	11	73.3
Falta de exercício físico	10	100	5	100	15	100
Não realização da dieta indicada.	10	100	5	100	15	100
Consumo de álcool de risco.	1	10	2	40	3	20
Tabagismo	5	50	3	60	8	53.3
Não adesão ao tratamento médico indicado	6	60	4	80	10	66.6

Fonte: Prontuário individual.

Acredita-se que as pessoas deixam de aderir ao tratamento principalmente por falta de informação adequada sobre a doença. Além disso, a mudança de hábitos, que é fundamental para o sucesso do tratamento, ainda é uma opção distante aos hipertensos.

Depois de caracterizar os principais fatores de risco que poderiam estar relacionados com a Hipertensão Arterial Sistólica nos pacientes incluídos no estudo, aplico a intervenção educativa sobre Hipertensão Arterial, com o objetivo de promover ações de educação em saúde sobre os fatores de risco, cuidados, alimentação saudável, atividades físicas e controle da doença em nossa área de abrangência. Descreve-se a continuação as palestras executadas.

Palestras.

Sessão 1

Tópico: Apresentação e coesão de Grupo.

Data: 3 Outubro do 2014.

Tempo: 60 minutos.

Objetivos: Criação de um ambiente de confiança por meio da apresentação e do intercambio de informações que é do interesse de todos os membros.

Explicar o tipo de atividade a ser desenvolvido, fornecer instruções para que os participantes fiquem informados durante os encontros.

Consolidar a coesão- participação de grupo.

Participantes. Adultos Hipertensos participantes no estudo.

Responsável: Autor do estudo.

Executor: Autor do estudo.

Materiais: Folhas de papel branco, canetas.

Motivação: forma introdutória, o facilitador inclusão e exclusão do grupo, técnica aplicada. Centra-se o sujeito e o (o) objetivo(s) do workshop.

Desenvolvimento: Técnica apresentação em grupo. O coordenador distribui folhas brancas para os participantes a escrever seus nomes da forma como gostam de ser chamados. Auxilia-se do ACS. No verso da folha deverão escrever uma palavra que simbolize suas expectativas em relação ao assunto que será abordado. Em seguida, cada um poderá fazer sua apresentação individual, falando seu nome e esclarecendo suas expectativas. (foto 1).

Consolidação: A elaboração de relatório da atividade executada. O coordenador desenvolve a técnica de Termômetro com o objetivo de conhecer o estado da mente de cada membro do grupo durante a sessão. Para isso o grupo senta-se no círculo e o coordenador solicitar que o cada participante relate com uma palavra os seus sentimentos.





Foto do autor. 1

Sessão 2.

Tópico: Assunto geral sobre a doença. O que é a Hipertensão Arterial Sistêmica?

Data: 10 Outubro dos 2014.

Tempo: 60 minutos.

Objetivos: Conseguir que o grupo conheça o que é a Hipertensão Arterial Sistêmica.

Conhecer os sintomas principais da Hipertensão Arterial Sistêmica.

Participantes. Adultos Hipertensos participantes no estudo.

Responsável: Autor do estudo.

Executor: Autor do estudo e Enfermagem da EBS. Nova Colina.

Materiais: O computador. Cartazes, Folhas de papel branco, canetas.

Motivação: Aplica-se técnica Expectativa. Centra-se o sujeito e o (o) objetivo(s) do workshop.

Desenvolvimento: Análises as respostas ofereceram pelos adultos hipertensos através da técnica. Finalmente juntos, desenvolve as definições expostas no computador. (Foto 2)

Consolidação: A elaboração de relatório da atividade executada. O coordenador desenvolve a técnica de Termômetro com o objetivo de conhecer o estado da mente de cada membro do grupo durante a sessão. Para isso o grupo senta-se no círculo e o coordenador solicitar que o cada participante relate com uma palavra os seus sentimentos.



Foto do autor. 2

Sessão 3.

Tópico: Atividade física e Saúde.

Data: 17 Outubro dos 2014.

Tempo: 60 minutos.

Objetivos: Conseguir que o grupo conheça os efeitos benéficos da pratica de atividades físicas de forma sistemática.

Participantes. Adultos Hipertensos participantes no estudo.

Responsável: Autor do estudo.

Executor: Autor do estudo e Enfermagem da EBS. Nova Colina. Fisioterapeuta do NASF.

Materiais: O computador. Cartazes.

Motivação: Aplica-se técnica Demonstração. Centra-se o sujeito e o (o) objetivo(s) do workshop.

Desenvolvimento: O fisiatra da equipe do NASF demonstra os diferentes exercícios físicos para fazer do dia a dia. (foto 3).

Consolidação: A elaboração de relatório da atividade executada. O coordenador desenvolve a técnica de Termômetro com o objetivo de conhecer o estado da mente de cada membro do grupo durante a sessão. Para isso o grupo senta-se no circulo e o coordenador solicitar que o cada participante relate com uma palavra os seus sentimentos.



Foto do autor. 3

#### Sessão 4.

Tópico: Alimentação saudável, principais nutrientes para o organismo. Saúde bucal.

Data: 24 Outubro dos 2014.

Tempo: 60 minutos.

Objetivos: Melhorar o conhecimento que tem os participantes do projeto sobre alimentação saudável.

Descrever a importância que tem a saúde bucal para evitar doenças crônicas do coração.

Participantes. Adultos Hipertensos participantes no estudo.

Responsável: Autor do estudo.

Executor: Autor do estudo, Enfermagem e Odontóloga da ESF Nova Colina.

Materiais: Tela, Datashow. Cartazes.

Motivação: Convite para o café da manhã saudável. Centra-se o sujeito e o (o) objetivo(s) do workshop.

Desenvolvimento: A Enfermeira da equipe de saúde descreve os principais alimentos energéticos, e construtores para nosso organismo. (foto 4).

A odontóloga da EBS descreve as principais doenças bucais presentes em nosso pacientes e a sua prevenção.

Consolidação: A elaboração de relatório da atividade executada. O coordenador desenvolve a técnica de Termômetro com o objetivo de conhecer o estado da mente de cada membro do grupo durante a sessão. Para isso o grupo senta-se no círculo e o coordenador solicitar que o cada participante relate com uma palavra os seus sentimentos.



Foto do autor. 4

Sessão 5.

Tópico: Efeitos prejudiciais do consumo de álcool, tabagismo e o estresse para o organismo humano.

Data: 31 Outubro dos 2014.

Tempo: 60 minutos.

Objetivos: Melhorar o conhecimento que tem os participantes do projeto sobre os efeitos prejudiciais do consumo de álcool, tabagismo e o estresse para o organismo humano.

Fornecer aos participantes do PI das diferentes atividades lazer para fazer na comunidade.

Participantes. Adultos Hipertensos participantes no estudo.

Responsável: Autor do estudo.

Executor: Enfermeira da ESF Nova Colina.

Materiais: Tela, Datashow. Cartazes.

Motivação: A coordenadora mostra os cartazes sobre os hábitos tóxicos. Depois solicita aos participantes fazer o debate sobre os mesmos. Centra-se o sujeito e o (o) objetivo(s) do workshop.

Desenvolvimento: A enfermagem da equipe de saúde descreve as principais doenças ocasionadas por fumar e beber álcool. Se solicitar aos participantes que atividades podem fazer contra o estresse. Mostram-se as diferentes atividades de lazer para fazer na comunidade. (foto 5)

Consolidação: A elaboração de relatório da atividade executada. O coordenador desenvolve a técnica de Termômetro com o objetivo de conhecer o estado da mente de cada membro do grupo durante a sessão. Para isso o grupo senta-se no círculo e o coordenador solicitar que o cada participante relate com uma palavra os seus sentimentos.



Foto do autor. 5

Sessão 6.

Tópico: Adesão ao tratamento médico da Hipertensão Arterial Sistólica.

Data: 7 Novembro dos 2014.

Tempo: 60 minutos.

Objetivos: Fornecer o grupo com conhecimentos sobre os diferentes medicamentos usados no tratamento da HAS.

Explicar a importância da adesão ao tratamento medica para manter a qualidade de vida.

Participantes. Adultos Hipertensos participantes no estudo.

Responsável: Autor do estudo.

Executor: Autor do estudo e enfermagem da EBS. Nova Colina.

Materiais: Tela, Datashow. Cartazes.

Motivação: Mostram-se cartazes dos medicamentos mais usados na UBS. Centra-se o sujeito e o (o) objetivo(s) do workshop.

Desenvolvimento: A enfermeira da equipe de saúde descreve os principais medicamentos mostrados nos cartazes. Se solicitar aos participantes identificar quais são usados por eles.

Consolidação: A elaboração de relatório da atividade executada. O coordenador desenvolve a técnica de Termômetro com o objetivo de conhecer o estado da mente de cada membro do grupo durante a sessão. Para isso o grupo senta-se no círculo e o coordenador solicitar que o cada participante relate com uma palavra os seus sentimentos. (Foto do autor 6).



Foto do autor 6

Dessa forma, nossa opção metodológica predominante é a de atividades grupais, pois são espaços que favorecem a construção coletiva do conhecimento, a análise da realidade, a confrontação e o intercâmbio de experiências e o fortalecimento da autonomia, por meio de estratégias que estimulam e criam condições para a participação e integração dos seus membros, a inter-relação entre fatores subjetivos e objetivos, a dinamização da comunicação e a cooperação no esforço de encontrar soluções para as necessidades dos participantes em seu cotidiano e contexto de vida.

As atividades grupais constituem-se, assim, numa estratégia indicada tanto para o desenvolvimento de ações educativas com objetivo de capacitação e desenvolvimento de habilidades para o autocuidado e intervenção sobre os fatores que interferem no processo saúde–doença.

Sabendo-se do possível impacto da realização das oficinas que provavelmente irão contribuir para proporcionar uma mudança significativa na qualidade de vida dos portadores de hipertensão, propor-se conduzir as ações planejadas e poder-se analisar e avaliar os pontos positivos e negativos verificando se seus reais objetivos foram satisfatórios para os pacientes envolvidos.

Com o intuito de promover o permanente acompanhamento do Projeto de Intervenção, da execução das ações, da avaliação dos resultados obtidos e do



eventual redirecionamento ou adequação das estratégias adotadas, será realizada uma avaliação das intervenções através do prontuário do cliente, a cada semestre por um ano. Durante este período os pacientes hipertensos serão reavaliados a consulta, médica e de enfermagem.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Sabidamente o controle/ tratamento das doenças crônicas se faz complexo e difícil. Em comunidade rural como a nossa, tal dificuldade se eleva consideravelmente devido à falta da participação do usuário no tratamento pela sua ignorância e agravado pelo modelo de atenção comumente utilizado, centrado na doença.

A execução do Projeto de Intervenção em nossa UBS aumentou a concorrência e a capacidade de resposta dos profissionais da atenção de saúde primária em relação à gestão terapêutica e educacional do paciente hipertenso. Que consequentemente influenciou em nosso desempenho.

A metodologia aplicada para desempenhar as ações propostas, aumentaram os níveis de satisfação dos usuários pelas atividades assim desenvolvidas durante os encontros realizados pelos diversos profissionais da Equipe de Saúde de Nova Colina, tendo significativamente melhoras não só ao paciente hipertenso, mas a seus familiares. Através deste estudo foi possível desenvolver novas formas para enfrentar um problema que afeta nossa população hipertensa.

Porem no decorrer deste estudo foram surgindo limitações para um melhor desenvolvimento das ações propostas inicialmente, como:

- 1- Número reduzido pacientes participantes do Projeto de Intervenção.
- 2- A disponibilidade limitada de áreas esportivas para atividade físicas de forma permanente.
- 3- A ausência de um profissional (educador físico e ou/ fisioterapeuta), que continuamente acompanhasse os hipertensos que realizavam e/ ou realizam exercícios físicos diariamente.

Desta maneira o grupo participante segue em acompanhamento durante as consultas previstas para 2015, nas dependências da UBS, bem como demais atividades da ESF se preciso for através de atendimento domiciliar, Visitas domiciliares previamente agendadas, sempre prezando a melhoria da qualidade de vida dos participantes e bem estar dos mesmos, assim como esclarecendo dúvidas e prestando atendimento a ele e seus familiares.

Através deste estudo cito algumas ações que servem de sugestões as demais UBS do município de Ji-Paraná:

- 1- Aplicar as ações do PI em diferentes localidades do município, levando em consideração características específicas do através de um estudo prévio sobre o público alvo e locais para os encontros.
- 2- Expandir o arsenal metodológico e instrumental de avaliação sistemática da eficiência do PI, através deste melhorar o controle da doença

individual e populacional, com uma atuação médica personalizada a cada indivíduo.

- 3- Beneficiar pacientes hipertensos conhecidos e escondidos na população, que através da aceitação ao tratamento/ acompanhamento o paciente terá seu controle e diminuída sua progressão para o processo aterosclerótico. Demonstrando assim, um trabalho da equipe frutífero em função do conhecimento e controle da hipertensão arterial e fatores de risco vascular.

## REFERÊNCIAS:

- 1-Fadrago AL, Cruz NM, Guerrero LG, Fernandez LM, Gonzáles VM, Ruibal AJ. Intervencion sobre hipertensión arterial em um consultório médico. Ver. Cubana Med.Gen. Integr. V-20 n-2. Ciudad Habana mar. Abr. 2004
- 2-Kearney PM, Whilton M, Reynolds K, Montner P, Whelton PK, He J. Global burden of hypertension: analysis of worldwide data. Lancet 2005; 365(9455): 217-23
- 3-Lawes CM, Van der Hourn S, Rodegers. For the international society of hipertension. Global burden of blood- pressure- related disease, 2001. Lancet 2008; 37: 1513-8
- 4-Hernandez F. Mora A, Rivero M, Serrano A. Hipertension arterial: comportamiento de sua prevalência y de algunos factores de riesgo. Ver. Cubana de Med. Gen. Integral. 1996; 12(2): 149-9.
- 5-Marcoprito LF, Factores de risco para doenças na cidade de São Paulo. Ver. Saúde Pública. 2005; (5): 738-45.
- 6-Alvarez G. Propuesta de un subprograma Integral para la atención de la hipertension arterial esencial en la Atencion primaria de salud. Santa Clara. 2010. Tesis para optar por el grado Científico de Doctor en Ciencias Médicas. Universidad de Ciencias Médicas. Villa Clara.
- 7-Soto Figueredo L. Efecto de una intervencion educativa en la calidad de vida del paciente hipertenso. Gaceta Médica. 2008; 12(3): 5-10

## ANEXOS

### APENDICE. 1.

Consentimento informado:

O senhor (a) foi selecionado para participar de um estudo que tem como objetivo Promover ações de educação em saúde sobre os fatores de riscos, cuidados, alimentação saudável, atividades físicas e controle em pacientes com hipertensão arterial. Pode-se recusar mais se aceita, conta com absoluta segurança que os dados recolhidos não serão feitos públicos e não precisa colocar seu nome.

### APENDICE 2.

Roteiro de entrevista. (Prontuário).

1. Nome: \_\_\_\_\_
2. Data de nascimento: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_
3. Peso: \_\_\_\_\_ kg
4. Altura: \_\_\_\_\_ cm.
5. IMC:- \_\_\_\_\_
6. Circunferência abdominal: \_\_\_\_\_.
7. Sexo: ( ) M ( ) F.
8. PA: \_\_\_\_\_
9. Última glicemia capilar: \_\_\_\_\_
10. \_\_\_\_\_ Outros  
exames/Quais: \_\_\_\_\_

---

11. Data da última consulta médica/enfermagem: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_
12. Fumante: ( ) Sim ( ) Não
13. Usuário de álcool: ( ) Sim ( ) Não
14. Escolaridade:  
( ) Analfabeto ( ) Ensino fundamental ( ) Ensino médio ( ) Ensino superior
15. Ocupação: \_\_\_\_\_
16. Tem filhos? ( ) Quantos ( ) Nenhum
17. Estado civil: ( ) Solteiro ( ) Casado ( ) Divorciado
18. Doenças preexistentes? ( ) Diabetes ( ) Hipertensão
19. Faz o uso de medicamentos? ( ) Sim ( ) Não  
Quais? \_\_\_\_\_
20. Realiza alguma atividade física? ( ) Sim ( ) Não Quais? ( ) Caminhada  
( ) Dança ( ) Ginástica.
21. Com qual frequência? ( ) Diária ( ) Semanal ( ) As vezes
22. Tem o hábito de comer frutas e verduras? ( ) Sim ( ) As vezes ( ) Não
23. Tem deficiência auditiva? ( ) Sim ( ) Não  
Visuais? ( ) Sim ( ) Não

Sequelas incapacitantes com dificuldades na: ( ) Fala ( ) Locomoção

24. Gostaria de participar do Projeto de Intervenção? ( ) Sim ( ) Não

Observação: É indispensável à avaliação médica em todos os participantes das oficinas nas realizações das atividades e/ou qualquer outro esforço físico considerando apto ou inapto para aquela atividade.