

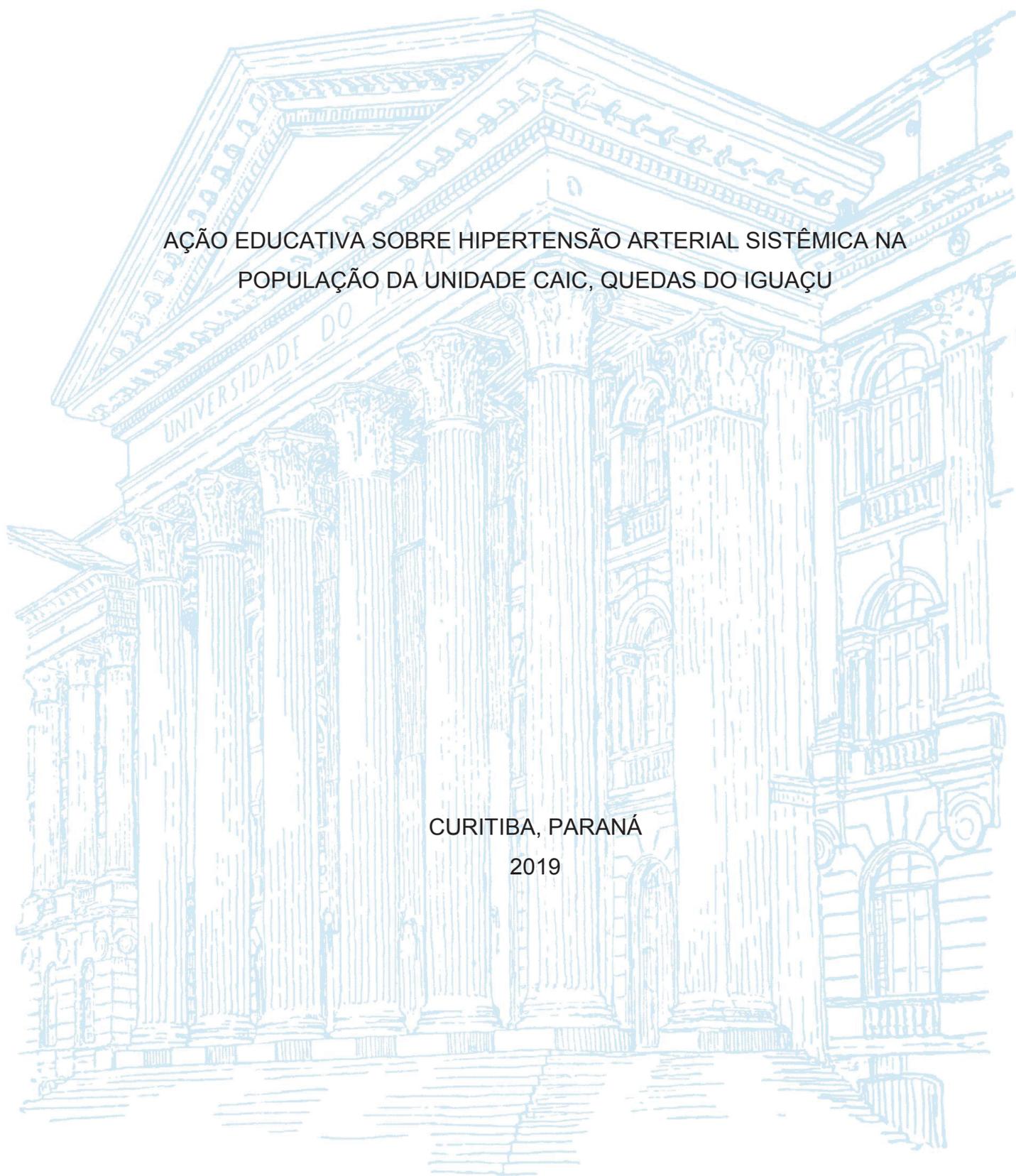
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ

DANIEL KOITI NAGAI FUGIKAWA

AÇÃO EDUCATIVA SOBRE HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA NA
POPULAÇÃO DA UNIDADE CAIC, QUEDAS DO IGUAÇU

CURITIBA, PARANÁ

2019



DANIEL KOITI NAGAI FUGIKAWA

AÇÃO EDUCATIVA SOBRE HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA NA
POPULAÇÃO DA UNIDADE CAIC, QUEDAS DO IGUAÇU

Trabalho de Conclusão de Curso apresentada ao curso de Pós-Graduação em Atenção Básica, Setor de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Paraná, como requisito parcial à obtenção do título de Especialista em Atenção Básica.

Orientador(a): Profa. Dra Daiana Kloh Khalaf

CURITIBA, PARANÁ

2019

TERMO DE APROVAÇÃO

DANIEL KOITI NAGAI FUGIKAWA

AÇÃO EDUCATIVA SOBRE HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA NA POPULAÇÃO DA UNIDADE CAIC, QUEDAS DO IGUAÇU

Tese/Dissertação/Monografia/TCC apresentada ao curso de Pós-Graduação em _____, Setor de _____, Universidade Federal do Paraná, como requisito parcial à obtenção do título de Doutor/Mestre/Especialista/Bacharel em _____.

Prof(a). Dr(a)/Msc. _____

Orientador(a) – Departamento _____, INSTITUIÇÃO

Prof(a). Dr(a)/Msc. _____

Departamento _____, INSTITUIÇÃO

Prof(a). Dr(a)/Msc. _____

Departamento _____, INSTITUIÇÃO

Curitiba, __ de _____ de 2019.

Dedico esse trabalho aos meus pais, pois sem eles a realização desse sonho não seria possível.

AGRADECIMENTOS

Agradeço aos meus pais pelo apoio, pela força nas horas difíceis e pelo amor incondicional que sempre me brindaram.

RESUMO

O plano de Intervenção deste estudo almeja a educação em saúde em Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS), sendo resultado do Curso de Especialização em Atenção Básica da Universidade Federal do Paraná, financiado pelo UNA-SUS. Atualmente, realizam-se ações de promoção à saúde, prevenção da doença, diagnóstico e o tratamento gratuito dessa enfermidade crônica. O objetivo da intervenção foi elaborar uma ação educativa em saúde para a modificação do estilo de vida dos pacientes hipertensos. Para tal foi elaborado um material informativo para ficar a disposição dos usuários na sala de espera; palestras informativas para disseminar a informação do material gerado com a finalidade de melhorar a compreensão da população e; serão elaborados áudios informativos sobre a doença e divulgação em mídias sociais. A primeira ação desenvolvida foi a organização de palestras informativas ao público-alvo sobre boas práticas diárias que beneficiem a saúde do indivíduo. A segunda ação envolveu a confecção de panfletos didáticos/informativos, referentes à HAS, focando em como evitar o seu surgimento, suas principais comorbidades e, distribuir para o população alvo. A terceira e última foi a criação do perfil em mídia para divulgação de boas práticas diárias que beneficiem a saúde do indivíduo e evitem o desenvolvimento e/ou progresso da hipertensão arterial sistêmica nos indivíduos da região adscrita a unidade. Para efetivação das ações foi imprescindível o auxílio dos Agentes Comunitários de Saúde e a equipe de Enfermagem da unidade de saúde em que a ação foi desenvolvida. Trata-se de panfletos que são distribuídos pelos profissionais de nossa unidade para todos pacientes que aguardam nessa sala e também quadros nas paredes sobre o diagnóstico, tratamento, forma previsível e consequências da HAS baseados nas diretrizes disponíveis no Caderno de Atenção Básica do Ministério da Saúde. Além disso, foi através dos áudios informativos sobre a HAS, divulgados por meio da estação de rádio local, que permitiu aos envolvidos obterem todas as informações necessárias, para aderirem ao tratamento. E o resultado encontrado foi que a população se encontra mais incentivada a iniciar práticas diárias saudáveis e conscientes das repercussões sistêmicas ocasionadas pela doença. Na prática observou-se que a intervenção promoveu maiores questionamentos sobre medicação e sintomas da HAS nas consultas médicas. Com maior esclarecimento sobre a doença, seus sinais e sintomas, é possível realizar a prevenção da doença,

ampliar a adesão ao tratamento anti-hipertensivo no nosso município, Quedas do Iguaçu-Paraná, e espera-se, diminuir a incidência de óbitos causado.

Palavras-chave: Educação em Saúde. Hipertensão Arterial Sistêmica. Trabalho multiprofissional.

ABSTRACT

The intervention plan of this study aims at health education in Systemic Arterial Hypertension (SAH), resulting from the Specialization Course in Basic Care of the Federal University of Paraná, funded by UNA-SUS. Currently, health promotion, disease prevention, diagnosis and free treatment of this chronic disease are carried out. The objective of the intervention was to elaborate an educational practice in health to modify the lifestyle of hypertensive patients. For this purpose, an information material was prepared to be available to the users in the waiting room; informative lectures to disseminate the information of the generated material with the purpose of improving the understanding of the population; informative audios about the disease and dissemination in social media will be elaborated. The first action developed was the organization of informative lectures to the target public on good daily practices that benefit the health of the individual. The second action involved the preparation of didactic / informative pamphlets referring to hypertension, focusing on how to avoid its emergence, its main comorbidities, and distribute it to the target population. The third and last was the creation of a profile in the media to disseminate good daily practices that benefit the health of the individual and avoid the development and / or progression of systemic arterial hypertension in individuals from the region attached to the unit. In order to carry out the actions, it was essential the assistance of the Community Health Agents and the Nursing team of the health unit where the action was developed. These are pamphlets that are distributed by the professionals of our unit to all patients waiting in this room and also pictures on the walls about the diagnosis, treatment, predictable form and consequences of the AHT based on the guidelines available in the Basic Attention Notebook of the Ministry of Health. In addition, it was through the informational hearing on the SAH, released through the local radio station, that allowed the participants to obtain all the necessary information to join the treatment. And the result was that the population is more encouraged to start healthy daily practices and aware of the systemic repercussions caused by diseases. In practice it was observed that the intervention promoted more questions about medication and symptoms of SAH in the medical consultations. With greater clarification about the disease, its signs and symptoms, it is possible to carry out the prevention of the disease, to increase the adherence to

antihypertensive treatment in our city, Quedas do Iguaçu-Paraná, and it is expected to reduce the incidence of deaths caused.

Key words: Health Education. Systemic Arterial Hypertension. Multiprofessional work.

LISTA DE ABREVIATURAS OU SIGLAS

ACS	Agente Comunitário da Saúde
CENDES	Centro de Estudos do Desenvolvimento
ESF	Estratégia de Saúde da Família
HAS	Hipertensão Arterial Sistêmica
IBGE	Instituto de Geografia e Estatística
MS	Ministério da Saúde
NASF	Núcleo Ampliado de Apoio a Saúde da Família
OPAS	Organização Panamericana da Saúde
SUS	Sistema Único de Saúde
UBS	Unidade Básica de Saúde

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	16
1.1	JUSTIFICATIVA	17
1.2	OBJETIVOS	18
1.2.1	Objetivo geral	18
1.2.2	Objetivos específicos.....	18
2	METODOLOGIA	19
3	REVISÃO DE LITERATURA	22
4	APRESENTAÇÃO DOS RESULTADOS	24
5	CONSIDERAÇÕES FINAIS	25
	REFERÊNCIAS.....	27
	APÊNDICE.....	28

1 INTRODUÇÃO

Quedas do Iguaçu é um município do estado do Paraná e está formado por uma população estimada, segundo o Instituto de Geografia e Estatística (IBGE), 2016, por 33.545 habitantes e pertence à região sudoeste do Paraná. Aqui encontramos 7 unidades básicas de saúde, um hospital de administração municipal e atualmente foi implementado o Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF).

A Unidade Básica de Saúde (UBS), na qual atuo como médico se chama CAIC e está localizada em área urbana e atende a uma população de renda baixa/média, que obtém o seu sustento em grande parte de benefícios federais, como por exemplo, bolsa família e aposentadorias por incapacidade.

A comunidade adscrita a UBS-CAIC, segundo dados obtidos pelo prontuário eletrônico (E-SUS), atende a um total de 3.986 pessoas. Deste total, 1.842 (46,21%) pessoas são do gênero masculino e 2124 (53,78%) são do gênero feminino. Sendo 834 indivíduos com menos de 14 anos, 177 pessoas com idades de 15 a 19 anos, 2.143 adultos de 20 a 59 anos de idade e 833 idosos com mais de 60 anos de idade.

Os motivos mais frequentes de procura por consulta médica na UBS em que atuo são: hipertensão arterial sistêmica (controle e/ou diagnóstico); diabetes mellitus tipo II (controle e/ou diagnóstico); dor crônica ou não classificada em outras partes; depressão (de leve a grave com ideias suicidas); e acompanhamento de pré-natal de risco habitual.

As queixas mais comuns observadas no serviço são: dor abdominal; dor articular; cefaleia; tontura; dificuldade de conciliar o sono; quadros de ansiedade; quadros hipertensivos; disúria; leucorréia; e lesões genitais masculinas ou femininas. Destaca-se, entre as principais queixas, a dor e as síndromes psiquiátricas como sendo as mais observadas, segundo o prontuário eletrônico E-SUS.

Por mais que as queixas mais frequentes sejam as dores e os quadro psiquiátricos, a enfermidade mais prevalente é a hipertensão arterial sistêmica, seguida da diabetes mellitus tipo II não insulino dependente, dor crônica intratável e depressão.

Os sintomas da hipertensão, por exemplo, costumam aparecer somente quando a pressão sobe muito: podem ocorrer dores no peito, dor de cabeça, tonturas, zumbido no ouvido, fraqueza, visão embaçada e sangramento nasal. Em geral, é uma doença herdada dos pais em 90% dos casos, mas há vários fatores

que influenciam nos níveis de pressão arterial, entre eles: fumo, consumo de bebidas alcoólicas, obesidade, estresse, elevado consumo de sal, falta de atividade física e sabe-se que a incidência da pressão alta é maior na raça negra, em diabéticos e que aumenta com a idade.

Existe um manual que orienta os profissionais da rede de atenção básica, sobre essa doença, trata-se do Caderno de Atenção Básica, Ministério da Saúde (Brasil, 2001), Protocolo de Hipertensão Arterial Sistêmica. O que fazemos é preconizar as orientações desse manual, avaliando os pacientes por meio da anamnese, exame físico e laboratorial. Assim como fazer o diagnóstico da enfermidade, estratificar seus portadores em grupos de baixo, médio, alto e muito alto risco de apresentarem lesão em órgãos alvo, doença renal e cardiovascular. A partir disso indicamos o tratamento não medicamentoso com o objetivo de fazer com que o paciente mude seus hábitos alimentares, favorecendo o melhor controle metabólico, de peso corporal, de pressão arterial e do nível glicêmico e incentivando atividades físicas, pois auxiliam na prevenção e tratamento da pressão alta. Indicamos também o tratamento medicamentoso quando necessário e o SUS oferece gratuitamente medicamentos nas UBS para o tratamento da mesma.

Lembrando que esse tema sobre Hipertensão Arterial Sistêmica é importante pra mim, pois morrem 388 pessoas por dia por hipertensão, segundo o Ministério da Saúde. E embora a pressão alta não tem cura, ela tem tratamento e pode ser controlada.

Logo, esse tema é interessante inclusive para a comunidade, pois poderemos diagnosticar e fazer o tratamento gratuitamente dessa enfermidade crônica, diminuindo assim a incidência dessa doença.

1.1 JUSTIFICATIVA

A HAS é um grave problema de saúde pública no Brasil e no mundo. Sua prevalência no Brasil varia entre 22% e 44% para adultos (32% em média), chegando a mais de 50% para indivíduos com 60 a 69 anos e 75% em indivíduos com mais de 70 anos. (BRASIL, 2013, 19 apud SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA, 2010).

Uma das grandes ações na prevenção e tratamento da HAS são as medidas não farmacológicas que auxiliam expressivamente a alcançar o objetivo de controle da HAS, evitando as comorbidades da mesma. Entre estas medidas não

farmacológicas podemos citar: Realizar pelo menos 30 minutos de exercícios físicos três vezes na semana, evitar o consumo de alimentos ricos em sódio, evitar alimentos fritos e para os tabagistas, abandonar o vício.

Incentivar a população geral a iniciar práticas diárias saudáveis, ajudará a auxiliar na diminuição dos casos de hipertensão arterial sistêmica e a aumentar o controle dos valores pressóricos daqueles que já são portadores desta enfermidade crônica.

Os resultados obtidos são de longo prazo, porém, a curto prazo poderemos observar as consequências de ditas intervenções.

A educação em saúde em HAS objetiva a adesão a medidas de prevenção e tratamento resultando na redução da morbimortalidade e das consequências em órgãos-alvo, melhorar a qualidade e a expectativa de vida. Soma-se a possibilidade de reduzir os gastos públicos com internações, tratamento e reabilitação.

1.2 OBJETIVOS

1.2.1 Objetivo geral

Elaborar uma ação educativa em saúde para a modificação do estilo de vida dos pacientes hipertensos.

1.2.2 Objetivos específicos

Elaboração de material informativo sobre prevenção da hipertensão arterial sistêmica e suas complicações, que ficará a disposição dos usuários na sala de espera; produzir áudios informativos sobre a hipertensão arterial sistêmica e divulgar via mídias sociais mais utilizadas pelos usuários da unidade;

Planejar palestras informativas para disseminar a informação do material gerado e melhor compreensão da população e expor a gestão municipal a importância de investir em programas destinados ao controle de dita enfermidade.

2 METODOLOGIA

A Metodologia que foi adotada para realizar a intervenção foi a pesquisa – ação, composta pelas seguintes etapas: fase exploratória; tema de pesquisa; colocação do problema; lugar da teoria; hipótese e seminário (Thiollent, 2007).

A fase exploratória é composta pelo diagnóstico situacional, problemas prioritários e estão descritos na introdução deste trabalho, juntamente com o tema desta pesquisa que é a HAS. Seguem também na introdução a descrição da justificativa e do objetivo. A etapa lugar da teoria está localizada na revisão de literatura. No método será apresentada a etapa elaboração da proposta.

O cenário da pesquisa é a UBS- CAIC, na qual atuo como médico, na cidade de Quedas do Iguaçu-PR. A UBS é uma unidade básica de Saúde e conta com a atuação de especialidades como: Saúde da família, Clínico Geral, Ginecologista, Pré-natal/Parto e Nascimento, Fisioterapia, Radiografia, Tratamento da Tuberculose e Controle de Tabagismo.

A unidade atende a um total de 3.986 pessoas. Deste total, 1.842 (46,21%) pessoas são do gênero masculino e 2124 (53,78%) são do gênero feminino. Sendo 834 indivíduos com menos de 14 anos, 177 pessoas com idades de 15 a 19 anos, 2.143 adultos de 20 a 59 anos de idade e 833 idosos com mais de 60 anos de idade, segundo dados obtidos pelo prontuário eletrônico (E-SUS).

2.1 Diagnóstico

Para definir o problema em que atuaria, foram adotados os critérios providos pelo método desenvolvido pelo Centro de Estudos do Desenvolvimento (CENDES), órgão criado na Venezuela (junto à Universidade Central) e apoiado pela Organização Panamericana da Saúde (OPAS), o CENDES-OPAS, onde é avaliado a magnitude, a transcendência, a vulnerabilidade, a urgência e os custos de cada problemática. Dentro de cada um desses itens, foi dado uma pontuação de 0 a 4 onde, 0 seria um critério inexistente ao problema, 1 ponto quando há pouca prioridade, 2 para uma prioridade média, 3 para uma prioridade alta e 4 para uma prioridade muito alta. A somatória desses pontos permitiu, dar uma classificação geral aos problemas apresentados. Assim, os problemas listados com suas respectivas pontuações foram: 1o) O aumento do número de casos de hipertensão

arterial sistêmica (15 pontos); 2o) Aumento da incidência dos casos de depressão na comunidade (12 pontos). 3o) A assiduidade das gestantes ao pré-natal (11 pontos); 4o) A problemática dos agentes comunitários de saúde (11 pontos); e 5o) A questão estrutural da UBS (9 pontos).

2.2 Público Alvo da Intervenção

São descritores do aumento do número de casos de hipertensão arterial sistêmica: Atualmente, a UBS-CAIC conta com 426 casos de hipertensão no bairro, destes, somente 147 foram estratificados, a maior parte dos paciente é maior de 60 anos de idade e seguem tratamento há mais de 5 anos. Dentro da árvore de problemas, podemos citar: Rotinas de trabalho longas e situações laborais injustas nas fábricas do município; Ausência de locais apropriados para a realização de exercício físico, como por exemplo, caminhadas; e ausência de programas de orientação nutricional da população adscrita.

2.3 Plano da intervenção

A técnica de priorização aplicada, nos mostra a importância da intervenção nos indivíduos hipertensos e aqueles que se encontram dentro do grupo de risco para desenvolvimento da mesma. Para isso, serão realizadas três ações que buscam orientar o público alvo a cuidar de sua saúde de forma mais eficaz, levando a uma diminuição de novos casos e das suas complicações sistêmicas.

A primeira ação a ser desenvolvida é organizar palestrar informativas ao público-alvo que possibilitem a socialização de informações referentes a boas práticas diárias que beneficiem a saúde do indivíduo. Esta ação possibilita um contato direto com os indivíduos hipertensos e em risco de hipertensão e assim as informações que serão utilizadas para o desenvolvimento desta ação são as presentes no Caderno de Atenção Básica do Ministério da Saúde e serão escolhidas e coordenadas pelo médico da ESF. Além disso, a ação contará com o apoio dos Agente Comunitários de Saúde e a equipe de enfermagem da ESF. O prazo máximo para a realização das atividades é 30/06/2019 e contará com recursos financeiros provenientes da gestão municipal para a locação de local físico para a realização

das palestras informativas e materiais de apoio como projetor de multimídia, microfone e sistema de som, também fornecidos pela gestão municipal.

A segunda ação envolve a confecção de panfletos didáticos/informativos, referentes à hipertensão arterial, focando em como evitar seu surgimento e suas principais comorbidades e distribuir o mesmo a população alvo. Os dados presentes em tal material terão uma linguagem clara para melhor entendimento do público, com base nas diretrizes disponíveis no Caderno de Atenção Básica do Ministério da Saúde. Além disso, a ação também contará com o apoio dos Agente Comunitários de Saúde e a equipe de enfermagem da ESF. O prazo máximo para a realização da atividade é 30/06/2019 e contará com apoio financeiro por parte da gestão municipal, que foi pactada com a ajuda do gestor de nossa unidade, para a confecção dos panfletos didáticos/informativos.

A terceira e última ação a ser realizada é a criação do perfil em mídia social na internet, para divulgação de boas práticas diárias que beneficiem a saúde do indivíduo e evitem o desenvolvimento e/ou progresso da hipertensão arterial sistêmica nos indivíduos da região adscrita a ESF. Este perfil contará com materiais publicados no perfil de rede social do Ministério da Saúde e repostados no perfil social criado para a ESF-CAIC. Os Agentes Comunitários de Saúde e a equipe de enfermagem da ESF prestarão apoio ao desenvolvimento e administração do perfil social. O acesso a internet, assim como o uso de microcomputadores para administração de tal ação serão fornecidos pela gestão municipal.

3 REVISÃO DE LITERATURA

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. A pressão alta faz com que o coração tenha que exercer um esforço maior do que o normal para fazer com que o sangue seja distribuído corretamente no corpo (Brasil, 2019).

Dados presentes na bibliografia, reportam que cerca de 32,5% (36 milhões) de brasileiros em idade adulta e mais de 60% dos idosos brasileiros sofrem de hipertensão arterial, estes números levam a uma contribuição direta ou indireta para 50% das mortes por doença cardiovascular (DIRETRIZ BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA, 2017).

Essa doença é um dos principais fatores de risco para a ocorrência de acidente vascular cerebral, enfarte, aneurisma arterial e insuficiência renal e cardíaca. E apresenta um número assustador de óbito no Brasil, segundo o Ministério da Saúde, que são de 388 pessoas que falecem devido a essa doença por dia.

As orientações do Ministério da Saúde sobre essa doença crônica prevenível é, além dos medicamentos disponíveis atualmente, adotar um estilo de vida saudável: mantendo o peso adequado, se necessário, mudando hábitos alimentares; não abusar do sal, utilizando outros temperos que ressaltam o sabor dos alimentos; praticar atividade física regular; abandonar o fumo; moderar o consumo de álcool; evitar alimentos gordurosos e controlar o diabetes.

E também foi publicado no Diário Oficial da União (DOU) sobre uma inspeção nas empresas fabricantes de medicamentos para tratar a hipertensão arterial.

A suspensão do insumo ativo Valsartana ocorreu por apresentar perigo à saúde pública, apresentando impureza tóxica N-nitrosodimetilamina (NDMA), o que é classificado como elevado risco sanitário. (Brasil, 2018).

A Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) concedeu o aval para a comercialização de quatro medicamentos genéricos inéditos no Brasil, em 2015. Nessa comercialização estão o Entricitabina-produto que fará parte do arsenal terapêutico utilizado para o tratamento de pessoas vivendo com HIV. O genérico inédito Bilastina, indicado para o tratamento de rinoconjuntivite alérgica. Outro produto terá uso em terapias de reposição de hormônio sexual em homens que

apresentam hipogonadismo primário e secundário, é ele o Undecilato de Testosterona. E a novidade entre esses medicamentos [...] o produto genérico é o Perindopril Erbumina combinado com Indapamida, indicado para o tratamento da hipertensão arterial, também conhecida como pressão alta. De acordo com a Sociedade Brasileira de Hipertensão (SBH), essa doença é muito comum, acometendo uma em cada quatro pessoas adultas (ANVISA, 2015).

4 APRESENTAÇÃO DOS RESULTADOS

Começarei a minha ação reafirmando dados, segundo o Ministério da Saúde, sobre o número de óbito no Brasil por hipertensão. É um total de 388 pessoas que falecem por dia devido a essa enfermidade.

Após esses dados, eu reforço a busca do meu resultado: adesão ao tratamento anti-hipertensivo e práticas de hábitos saudáveis a fim de diminuir os fatores de risco para hipertensão arterial sistêmica e promover saúde.

Foi com a participação dos Agentes Comunitários de Saúde e a equipe de enfermagem da nossa unidade que disponibilizamos um material informativo e com linguagem clara para melhor entendimento do público- que fica a disposição para os usuários na sala de espera. Trata-se de panfletos que são distribuídos pelos profissionais de nossa unidade para todos pacientes que aguardam nessa sala e também quadros nas paredes sobre o diagnóstico, tratamento, forma previsível e conseqüências da HAS baseados nas diretrizes disponíveis no Caderno de Atenção Básica do Ministério da Saúde.

Além disso, foi através dos áudios informativos sobre a HAS divulgados via mídias sociais mais utilizadas pelos usuários da nossa unidade que permitiu aos envolvidos obterem todas as informações necessárias, para aderirem ao tratamento. Quanto à mídia social, nós da equipe de saúde da família, optamos pela divulgação por meio da estação de rádio local porque além de ser pioneira na nossa cidade, é ouvida pela maioria da população por levar informação e música e agora também promove saúde aos ouvintes. Inclusive, os radialistas nos informaram que recebem dúvidas, por meio de ligações à rádio, sobre essa doença. E nós da equipe de saúde tratamos de quitá-las para que eles possam repassando as informações corretas aos ouvintes.

E o resultado encontrado foi que a população se encontra mais incentivada a iniciar práticas diárias saudáveis, pois divulgamos informações sobre essa doença crônica que é previsível, e a população também está mais conscientizados que a não adesão ao tratamento poderá levar a óbito. E eu posso comprovar isso também nas minhas consultas, tendo em vista que pacientes hipertensos e não hipertensos apresentam dúvidas e por conseqüência me perguntam sobre elas. Aqueles me perguntam mais sobre a medicação e esses sobre causas e sintomas dessa enfermidade.

Além de tirarmos as dúvidas do público, sempre reforço a todos pacientes (sejam hipertensos ou não) a necessidade da atividade física regular e da alimentação saudável, segundo o que preconiza o protocolo de HAS do Ministério da Saúde (Brasil, 2011). Porque adotar um estilo de vida saudável é imprescindível para a saúde. Refiro-me a manter o peso adequado, não abusar do sal (utilizar outros temperos que ressaltam o sabor dos alimentos), abandonar o fumo; moderar o consumo de álcool e evitar alimentos gordurosos.

Há um guia também que eu uso nas minhas consultas sobre a alimentação equilibrada, Guia Alimentar para a população Brasileira, lançado em 2014 pelo MS, que é para ajudar no dia a dia da alimentação do brasileiro. Nessa publicação encontramos os cuidados e caminhos para alcançar uma alimentação saudável, saborosa e balanceada. Assim, eu posso promover saúde aos pacientes levando o que preconiza o MS para a saúde na atenção básica (Brasil, 2014).

Logo, acredito que aumentaremos o número de adesão ao tratamento anti-hipertensivo no nosso município, Quedas do Iguaçu-Paraná, e diminuiremos a incidência de óbito causado por essa doença em nosso país.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A elaboração de uma prática educativa em saúde para a modificação do estilo de vida dos pacientes hipertensos foi alcançada, por meio da metodologia que foi adotada para realizar a intervenção. Lembrando que se trata da pesquisa – ação realizada na UBS- CAIC.

O principal resultado obtido foi encontrar uma população incentivada a iniciar práticas diárias saudáveis o que não previne somente a HAS, mas também evita tantas outras enfermidades como doenças cardiovasculares, diabetes, obesidade, depressão e osteoporose.

Houve contribuição dessa intervenção para os profissionais da saúde, pois eles perceberam a magnitude e a importância do problema que priorizamos. E com o empenho de todos da ESF criamos um vínculo ainda maior com os pacientes. Para mim essa intervenção trouxe uma grande contribuição para a minha formação tanto pessoal quanto profissional. Fato percebido na diferença no acompanhamento de vários pacientes hipertensos (e não hipertensos) avaliados pela equipe após algumas das mudanças propostas.

Além dos profissionais de saúde, o próprio município ganha com o resultado dessa intervenção porque diminui gastos com internações hospitalares e por consequência naturais gastos a saúde pública.

Logo, recomendamos que para garantir a qualidade de vida da população, em um país com grande desigualdade social e com algumas limitações financeiras para implantar projetos que promovem a saúde, um fator decisivo é investir na precaução e na educação como promotora de saúde. Assim aumentaremos o número de adesão ao tratamento anti-hipertensivo e diminuiremos a incidência de óbito causado por HAS.

REFERÊNCIAS

ANVISA Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Disponível em: [WWW.portal.anvisa.gov.br](http://www.portal.anvisa.gov.br) Acesso em 16 de jun 2019

Atualização da diretriz brasileira de dislipidemias e prevenção da aterosclerose – 2017. Disponível em: <
[HTTP://PUBLICACOES.CARDIOL.BR/2014/DIRETRIZES/2017/02_DIRETRIZ_DE_DISLIPIDEMIAS.PDF](http://publicacoes.cardiol.br/2014/diretrizes/2017/02_DIRETRIZ_DE_DISLIPIDEMIAS.PDF)>. Acesso em 12 jun.2019.

Brasil. **Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica: Hipertensão Arterial Sistêmica.** Brasília: Ministério da Saúde. 2013. Disponível em: <
http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/caderno_37.pdf>. Acesso em 12 jun.2019.
 (Caderno de Atenção Básica, n.37).

DATASUS Departamento de Informática do SUS. Disponível em [WWW.datasus.saude.gov.br/informacoes-de-saude/sistemas-de-gestao/sargus2018](http://www.datasus.saude.gov.br/informacoes-de-saude/sistemas-de-gestao/sargus2018). Acesso em 12 jun.2019

Guia Alimentar para a população Brasileira. Brasília: Ministério da Saúde, 2014. Disponível em: <
http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_alimentar_populacao_brasileira_2ed.pdf>. Acesso em: 10 jun. 2019

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Disponível em: www.ibge.gov.br. Acesso em 12 jun.2019

RESOLUÇÃO-RE Nº 2.298, DE 22 DE AGOSTO DE 2018. Brasília: Brasília: Diário Oficial da União, Poder Executivo, 2018.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA. 7ª DIRETRIZ BRASILEIRA DE HIPERTENSÃO ARTERIAL. Disponível em: <
http://publicacoes.cardiol.br/2014/diretrizes/2016/05_HIPERTENSAO_ARTERIAL.pdf>. Acesso em 12 jun.2019.

THIOLLENT, MICHEL. Metodologia da pesquisa ação. São Paulo SP, 2007

APÊNDICE 1-PANFLETO SOBRE HAS



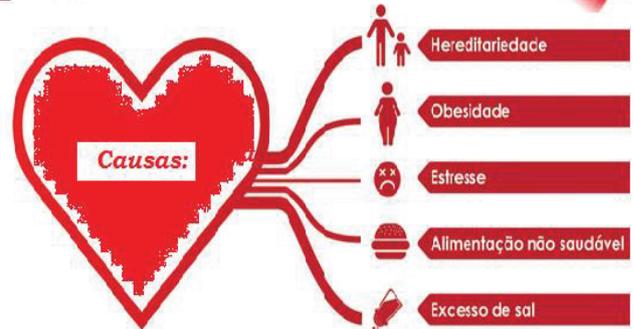
INFORME-SE!

CUIDE-SE!

PREVINA-SE!

-O que é hipertensão arterial?

Também conhecida como **PRESSÃO ALTA** é uma doença caracterizada por altos valores de pressão nos vasos sanguíneos.



-Sintomas:

Os sintomas da hipertensão costumam aparecer somente quando a pressão sobe muito: podem ocorrer dores no peito, dor de cabeça, tonturas, zumbido no ouvido, fraqueza, visão embaçada e sangramento nasal.

No Brasil, morrem 388 pessoas por dia por **HIPERTENSÃO!**

Tratamento:

A pressão alta não tem cura, mas tem tratamento e pode ser controlada. Somente o médico poderá determinar o melhor método para cada paciente.



DICAS:

1. Reduzir o consumo de sal nos alimentos, assim como preparações gordurosas;
2. Pratique regularmente atividades físicas, pelo menos 20 minutos de caminhada diária;
3. Evite o consumo excessivo de álcool e **NÃO FUME**;
4. Faça visitas regulares ao seu médico. **NÓS QUEREMOS TE AJUDAR!**
5. Minimizar as situações de estresse.

PREVENÇÃO!

É O MELHOR QUE PODEMOS FAZER!

Mas ... **COMO?**

ATRAVÉS DE NOSSOS HÁBITOS DIÁRIOS ...

**Seja
120x80mmHg
VOCÊ TAMBÉM!**

