UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO
PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE.

WILFREDO DE POSADA ESPINA

FATORES DE RISCOS CARDIOVASCULARES E O CONTROLE DA HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA

São Luís/MA
2018

WILFREDO DE POSADA ESPINA

FATORES DE RISCOS CARDIOVASCULARES E O CONTROLE DA HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Universidade Federal do Maranhão/UNASUS, para obtenção do título de Especialista em Atenção Básica em Saúde.

Orientadora: Profª Cadidja Dayane Sousa do Carmo.

São Luís/MA
2018

Espina, Willfredo de Posada

Fatores de riscos cardiovasculares e o controle da hipertensão arterial sistêmica/Wilfredo de Posada Espina. – São Luís, 2017.

18 f.

Trabalho de Conclusão de Curso (Pós-Graduação em Atenção Básica em Saúde) - Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde - PROGRAMA MAIS MÉDICOS, Universidade Federal do Maranhão, UNA-SUS, 2017.

1. Hipertensão. 2. Doença Crônica. 3. Estratégias. I. Título.

CDU 616.12-008.331.1

WILFREDO DE POSADA ESPINA

FATORES DE RISCOS CARDIOVASCULARES E O CONTROLE DA HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Universidade Federal do Maranhão/UNASUS, para obtenção do título de Especialista em Atenção Básica em Saúde.

Aprovado em / /

BANCA EXAMINADORA

_____

Profª Cadidja Dayane Sousa do Carmo
Doutorado em Odontologia
Universidade Federal do Maranhão

_____

2º MEMBRO

_____

3º MEMBRO

RESUMO

A hipertensão arterial é a doença vascular mais prevalente no mundo e o fator de risco mais potente para doenças cerebrovasculares, constituindo um dos mais importantes problemas de saúde pública no Brasil. A Unidade Básica de Saúde Roseno Lima Dos Reis da comunidade Ludovico do município Lago do Junco - MA, apresenta 213 pessoas com historial clínico desta doença crônica não transmissível, sofrendo a influência de muitos fatores de risco cardiovasculares. O objetivo deste trabalho foi aplicar medidas capazes de interferir nos principais fatores de risco cardiovasculares, melhorando o controle dos pacientes com hipertensão arterial sistêmica. A Estratégia Saúde da Família vem se consolidando com a atenção básica, por meio da atuação de uma equipe multiprofissional treinado, por meio de atividade como dinâmica de grupos, palestras educativas, educação em saúde, com a população de risco e os pacientes hipertensos, promovendo hábitos de vida mais saudáveis, a estimulando a prática de atividade física, permitindo esclarecer muitas dúvidas sobre a doença, os fatores de riscos, a importância da adesão ao tratamento, os hábitos de vida saudáveis para tratamento e prevenção da doença. Ações que permitem obter um resultado a médio e em longo prazo nas mudanças das práticas de saúde, melhorando o controle dos pacientes com hipertensão arterial, sua qualidade de vida e evitando suas complicações.

Palavras-chave: Hipertensão. Doença Crônica. Estratégias.

ABSTRACT

Hypertension is the most prevalent vascular disease in the world and the most potent risk factor for cerebrovascular diseases, constituting one of the most important public health problems in Brazil. The Roseno Lima Dos Reis Health Basic Unit of the Ludovico community of the municipality of Lago do Junco - MA, presents 213 people with a clinical history of this non-transmissible chronic disease, suffering the influence of many cardiovascular risk factors. The aim of this study was to apply measures capable of interfering with the main cardiovascular risk factors, improving the control of patients with systemic arterial hypertension. The Family Health Strategy has been consolidated with basic care, through the performance of a trained multiprofessional team, through activity such as group dynamics, educational lectures, health education, the at-risk population and hypertensive patients, promoting healthy life habits, stimulating the practice of physical activity, allowing to clarify many doubts about the disease, risk factors, importance of adherence to treatment, healthy living habits for treatment and prevention of the disease. Actions that allow to obtain a medium and long term result in the changes of the health practices, improving the control of patients with arterial hypertension, their quality of life and avoiding their complications.

Keywords: Hypertension. Chronic Disease. Strategies.

SUMÁRIO

		p.
1	**IDENTIFICAÇÃO DO PLANO DE AÇÃO**.....	06
1.1	**Título**.....	06
1.2	**Equipe Executora**.....	06
2	**INTRODUÇÃO**.....	07
3	**JUSTIFICATIVA**.....	09
4	**OBJETIVOS**.....	10
4.1	**Geral**.....	10
4.2	**Específicos**.....	10
5	**METAS**.....	11
6	**METODOLOGIA**	12
7	**CRONOGRAMA DE ATIVIDADES**.....	15
8	**IMPACTOS ESPERADOS**.....	16
9	**CONSIDERAÇÕES FINAIS**.....	17
	REFERÊNCIAS.....	18

1 IDENTIFICAÇÃO DO PLANO DE AÇÃO

1.1 Título

Fatores de riscos cardiovasculares e o controle da hipertensão arterial sistêmica.

1.2 Equipe Executora

- Wilfredo de Posada Espina
- Cadidja Dayane Sousa do Carmo.

1.3 Parcerias Institucionais

- Secretaria Municipal de Saúde de Lago do Junco – MA.

2 INTRODUÇÃO

A hipertensão arterial sistêmica (HAS) é uma condição clínica multifatorial, definida como pressão arterial sistólica maior ou igual a 140 mmHg e uma pressão arterial diastólica maior ou igual a 90 mmHg, em indivíduos que não estão fazendo uso de medicação anti-hipertensiva. Trata-se de uma doença de alta prevalência e baixas taxas de controle, considerada um dos principais fatores de risco para as doenças cardiovasculares e um dos mais importantes problemas de saúde pública (BRASIL, 2006).

As doenças cardiovasculares (DCV) são a principal causa de morte no mundo. No ano de 2016, cerca de 17 milhões de pessoas foram vítimas de problemas coronarianos, como ataques cardíacos e derrames. Sendo que 80% das ocorrências poderiam ser evitadas com medidas simples de hábitos saudáveis, como evitar a ingestão de bebidas alcoólicas, cigarros e sedentarismo. A prática de atividades físicas e uma dieta balanceada com baixas concentrações de sódio e açúcares ajudam a evitar doenças (BRASIL, 2017).

Além disso, sendo, na maior parte do seu curso, uma condição assintomática, o diagnóstico e tratamento da HAS é frequentemente negligenciado, acrescido de baixa adesão por parte do paciente ao tratamento prescrito. Estes são os principais fatores que determinam um controle muito baixo da HAS aos níveis considerados normais em todo o mundo, a despeito dos diversos protocolos e recomendações existentes e maior acesso aos medicamentos (BRASIL, 2006).

Sabe-se que o controle da pressão arterial reduz a incidência das doenças cardiovasculares, entretanto o controle adequado tem ocorrido de forma insatisfatória no mundo, e a busca de estratégias para o aumento do controle dos níveis pressóricos tem sido cada vez mais abordada na prática clínica (COLÓSIMO, 2008; NASCENTE, 2010).

Vários fatores de riscos influenciam no desenvolvimento ou agravamento da HAS, podendo ser classificados em fatores de risco modificáveis e não modificáveis. Os não modificáveis são determinantes biológicos dos indivíduos e que não podem ser alterados, destacando-se dentre eles: idade, sexo, raça, ritmo circadiano, menopausa e história familiar de hipertensão arterial sistêmica. Os modificáveis são caracterizados como aqueles em que o paciente ou o profissional de saúde podem atuar, entre eles: o tabagismo, o alcoolismo, o estresse, uso de contraceptivos orais,

dislipidemias, obesidade, hábitos alimentares e sedentarismo (FERREIRA et al., 2009).

Os fatores relacionados ao controle da hipertensão arterial são de vital importância porque a hipertensão arterial é um fator bem estabelecido para o desenvolvimento de todas as manifestações clínicas da aterosclerose e que a elevação da pressão arterial sistólica ou diastólica, ou de ambas, aumenta a probabilidade de doença isquêmica do coração, morte súbita, mortalidade geral, além disso, o entendimento sobre o controle da hipertensão é essencial para o planejamento de estratégias de prevenção em todos os níveis da atenção (NOGUEIRA, 2010).

Nesse sentido, a Estratégia Saúde da Família (ESF) vem se consolidando como Atenção Básica, com avanços importantes na mudança das práticas de saúde, desempenhando um importante papel no controle da pressão arterial e na prevenção de complicações, com ações de promoção, proteção e recuperação da saúde dos indivíduos e da família, com a atuação de uma equipe multiprofissional. (BRASIL, 2001).

3 JUSTIFICATIVA

A HAS é uma doença crônica não transmissível que acomete grande parte da população brasileira, não sendo diferente na Unidade Básica de Saúde Roseno Lima Dos Reis da comunidade Ludovico do município Lago do Junco, com uma população de 2.296, na qual 213 pessoas tem histórico clínico de HAS, com a presença de muitos fatores de risco cardiovasculares.

O grande aumento no número de casos de doenças cardiovasculares chama a atenção para a importância da adoção de medidas de prevenção e controle dos fatores de risco que causam essas doenças. Existem alguns fatores de risco que, quando presentes, aumentam com maior relevância as chances de doença cardiovascular, infarto do miocárdio (ataque cardíaco) e derrame cerebral (acidente vascular cerebral), condições que podem levar o paciente à morte.

Considerando a importância dos fatores de risco e, ainda, aqueles em que é possível atuar modificando-os, é clara a necessidade de medidas de conscientização da população sobre os mesmos, pois muitas vezes eles desconhecem que os hábitos de vida podem determinar essa condição de saúde. Nesse sentindo, incluem-se os fatores de risco que devem ser orientados pelas equipes da Estratégia Saúde da Família (ESF), como o tabagismo, tendo em vista que o risco de um ataque cardíaco no fumante é maior do que no não fumante; alimentação inadequada e obesidade, pois o indivíduo com excesso de peso tende a ter maior probabilidade de acidente vascular cerebral ou doença cardíaca; sedentarismo, pois se sabe que a atividade física previne a obesidade, a hipertensão, o diabetes e favorece o controle do colesterol; colesterol alterado, pois os riscos de doença cardiovascular aumentam à medida que os níveis de colesterol estão mais elevados); diabetes, considerado um sério fator de risco para doença cardiovascular e cerebral; a própria pressão arterial elevada, como um o risco de ataque cardíaco muito mais provável, associado com o cigarro, o diabete, a obesidade, o colesterol elevado e o estresse.

Diante disso, justifica-se a realização deste trabalho na Estratégia Saúde da Família porque esses fatores de riscos podem ser mensurados em Unidades Básicas de Saúde e indicam um maior risco de desenvolvimento de ataques cardíacos, acidentes vasculares cerebrais, insuficiência cardíaca e outras complicações (OPAS, 2016).

4 OBJETIVOS

4.1 Geral

Aplicar medidas capazes de interferir nos principais fatores de risco cardiovasculares na Unidade Básica de Saúde Roseno Lima Dos Reis da comunidade Ludovico do município Lago do Junco- MA, melhorando o controle dos pacientes com hipertensão arterial sistêmica.

4.2 Específicos

- Identificar os principais fatores de risco cardiovasculares na Unidade Básica de Saúde Roseno Lima Dos Reis da comunidade Ludovico do município Lago do Junco- MA;
- Desenvolver atividades de promoção de saúde e prevenção de doenças cardiovasculares;
- Atuar na deficiente adesão ao tratamento de pacientes hipertensos da referida equipe de saúde;
- Capacitar equipe de profissionais de saúde na identificação dos pacientes com maior dificuldade de adesão ao tratamento;
- Conscientizar a equipe de profissionais de saúde do seu papel no tratamento dos pacientes hipertensos.

5 METAS

- Ampliar a capacitação de 100% dos professionais da saúde na Unidade Básica de Saúde Roseno Lima Dos Reis da comunidade Ludovico do município Lago do Junco – MA para promover comportamentos e práticas saudáveis na população;
- Capacitar o 100% da equipe de profissionais da saúde e população de risco para o reconhecimento dos fatores de riscos que desencadeiam a hipertensão;
- Reduzir a incidência de casos de HAS em 95% na Unidade Básica de Saúde Roseno Lima Dos Reis da comunidade Ludovico do município Lago do Junco - MA.
- Ampliar a educação em saúde de 100% dos hipertensos sobre a necessidade e adesão ao tratamento e promover hábitos de vida saudáveis, melhorando a qualidade de vida do paciente.

6 METODOLOGIA

Sujeitos da intervenção

A intervenção incluirá pacientes classificados com HAS, sendo considerados como pacientes com risco cardiovascular, e em especial aqueles pacientes identificados com controle inadequado da pressão arterial.

Cénario do estudo

Plano de ação foi planejado para execução na Unidade Básica de Saúde Roseno Lima Dos Reis da comunidade Ludovico do município Lago do Junco, Maranhão, com uma população estimada de 2.296, distribuídos em 625 famílias, e diagnosticada com hipertensão arterial 213 moradores. Comunidade com alta prevalência de doenças crônicas não transmissíveis, estilos de vidas não saudáveis, pouca responsabilidade individual de comportamento cotidiano de risco, que desobedecem a normas de prevenção.

Período

O projeto foi planejado para implantação no período de maio a dezembro de 2017.

Estratégias e ações

Inicialmente é necessário identificar a população de risco, os pacientes com diagnóstico de hipertensão arterial, e pacientes com fatores de risco para desenvolvimento de doenças cardiovasculares. Essa investigação será conduzida pelo cuidado desses pacientes para consultas e visitas domiciliares.

Os pacientes identificados serão convidados para uma reunião na UBS para breve descrição dos objetivos e importância do projeto de intervenção e verificar a disponibilidade para sua participação, sendo bastante esclarecido que as atividades tendem a produzir um resultado bastante positivo no controle da doença e na prevenção de complicações cardiovasculares.

A programação de atividades inclui a realização de visitas domiciliares, consultas médicas/de enfermagem e grupos de caminhadas realizadas pelo médico, enfermeiro, agentes comunitários de saúde e auxiliar de enfermagem com frequências semanais; grupos de trabalho com pacientes obesos estabelecendo palestras de orientação nutricional, ação feita por nutricionista e psicólogo da equipe

do NASF com frequência mensal; identificação dos indivíduos fumantes e com alto consumo de álcool para orientações e suporte na eliminação desses hábitos; e consultas de seguimento, tratamento e avaliação das respostas de cada um dos comportamentos listados.

As reuniões serão agendadas e realizadas com periodicidade mensal, por um período de oito meses com determinados grupos para abordar questões de fatores de risco, diagnóstico, complicações, e tratamento da doença.

Organização e planejamento:

Na Unidade Básica de Saúde será feito o acolhimento e classificação dos pacientes com hipertensão arterial e com fatores de risco cardiovasculares para o desenvolvimento da doença, por parte dos profissionais da saúde; será divulgado o plano de ação que demonstra como promover estilos de vida saudáveis, como modificar os fatores de risco para reduzir complicações da hipertensão arterial, solicitando o apoio de outros profissionais da equipe multidisciplinar Núcleo de Apoio à Saúde da Família - NASF (fisioterapeutas, nutricionistas, psicólogos).

Atividades a serem desenvolvidas

A atividade será desenvolvida com o treinamento prévio de todos os profissionais que integram a equipe de saúde da unidade básica Roseno Lima Dois Reis da comunidade Ludovico do município Lago do Junco, na identificação dos pacientes com maior dificuldade de adesão ao tratamento, na conscientização dos profissionais sobre o papel que desempenham no tratamento dos pacientes hipertensos, na identificação dos principais fatores de risco presente na comunidade.

O contato com a população de risco, com os pacientes hipertensos permitirá identificar os principais fatores de risco presentes nossa comunidade e por meio de atividades desenvolvidas pela equipe de saúde, como dinâmica de grupos, palestras educativas sobre a importância do controle dos níveis pressórios, educação em saúde sobre a necessidade de adesão ao tratamento, intervenções e orientações feitas pela nutricionista para promover hábitos alimentares mais saudáveis. A estimulação à prática de atividade física, com a realização de caminhadas para melhorar sua saúde, ações que permitiram esclarecer muitas dúvidas sobre a doença, os fatores de risco, sobre os hábitos de vida saudáveis para tratamento e

prevenção da doença, melhorando o controle dos pacientes com hipertensão arterial sistêmica, sua qualidade de vida e evitando suas complicações.

Avaliação dos resultados

Como término do presente plano de ação, pretende-se reunir a equipe de profissionais de saúde e também questionar a comunidade sobre os reflexos das atividades no seu cotidiano. Com relação à equipe será marcada uma reunião para exposição da visão de cada profissional sobre o que foi planejado e o que, de fato, foi executado, para o reconhecimento daquilo que foi positivo assim como do que foi negativo durante os meses de atividades.

7 CRONOGRAMA DE ATIVIDADES

ATIVIDADES	Mês 05/17	Mês 06/17	Mês 07/17	Mês 08/17	Mês 09/17	Mês 10/17	Mês 11/17	Mês 12/17
Apresentação e aprovação do projeto	x							
Capacitar os profissionais da saúde sobre os principais fatores de risco cardiovasculares que desencadeiam la hipertensão arterial e para promover comportamentos e práticas saudáveis.	x	x	x	x				
Aumentar o nível de informação dos pacientes sobre a hipertensão arterial e os principais fatores de risco cardiovasculares.			x	x	x	x	x	x
Realizar atividades de educação em saúde com os pacientes hipertensos sobre a necessidade de adesão ao tratamento e promover hábitos de vida saudáveis.			x	x	x	x	x	x
Avaliação dos resultados das atividades realizadas com a comunidade.								x

8 IMPACTOS ESPERADOS

A partir do presente trabalho, acredita-se que seja possível aumentar o nível conhecimento dos profissionais e população de risco sobre hipertensão arterial sistêmica e fatores de risco cardiovasculares, reduzindo a incidência de casos de HAS e também evitando a ocorrência das complicações cardiovasculares.

Para tal, e também como benefício, os profissionais da equipe de saúde serão capacitados na promoção de comportamentos e práticas saudáveis na comunidade. Isso também é um reflexo positivo tendo em vista que a educação continuada é algo favorável e que precisa acontecer sempre com os profissionais de saúde, inclusive como motivação e atualização de suas atividades profissionais.

A conscientização dos pacientes hipertensos é algo indiscutível, pois a partir disso não somente está se trabalhando com a prevenção e controle da HAS, mas também com a prevenção de grande número de doenças crônicas não transmissíveis, inclusive porque essas doenças compartilham similares fatores de risco.

9 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente trabalho teve como foco a realização de atividades para identificação dos principais fatores de risco cardiovasculares na Unidade Básica de Saúde Roseno Lima Dos Reis da comunidade Ludovico do município Lago do Junco - MA, realização de atividades de saúde para promoção e prevenção das doenças cardiovasculares, capacitando os profissionais da saúde da equipe para atuar na deficiente adesão ao tratamento de pacientes hipertensos, melhorando o controle dos pacientes com hipertensão arterial sistêmica.

Planejou-se que o contato com os pacientes para que suas dúvidas sobre a doença fossem esclarecidas acontecessem por meio de atividades como dinâmica de grupos e palestras sobre a importância do controle dos níveis pressórios, educação em saúde sobre os hábitos de vida saudáveis e da necessidade de adesão ao tratamento, permitindo identificar os principais fatores de risco que afetam a população, e que podem ser modificados como: fumo, alimentação inadequada, obesidade, falta de exercícios físicos regulares, níveis de colesterol alterados, diabetes, estresse, pressão arterial alta.

Para alcançar mudanças nos estilos de vida dos pacientes serão realizadas atividades e palestras educativas, com participação ativa dos pacientes nas atividades de educação em saúde, com vários temas, onde se pretende alcançar os objetivos do projeto, como a redução de peso por meio de uma alimentação saudável; diminuição do consumo de álcool e tabagismo já que o alcance de possível eliminação dos hábitos é alcançado a longo prazo. Espera-se também estimular a prática de atividade física como atividades leves a moderadas como a realização de caminhadas. Assim, com o alcance maior de melhoras na qualidade de vida dos pacientes, evitando complicações da doença.

REFERÊNCIAS

BRASIL. **Guia prático do Programa Saúde da Família**. Brasília: Ministério da Saúde, (2 Partes – Parte 1), 2001.

_____. **Hipertensão arterial sistêmica para o Sistema Único de Saúde.** Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

_____. **Doenças cardiovasculares são principal causa de morte no mundo**. Setembro de 2017. Disponível http://www.brasil.gov.br/saude/2017/09/doencas-cardiovasculares-sao-principal-causa-de-morte-no-mundo. Acesso em 15/12/2017.

COLÓSIMO FCC, SILVA SSBE, PIERIN AMG. **Medida residencial da pressão arterial (MRPA) e programa de educação para hipertensos: ferramentas de incremento do controle.** Rev Hipertensão. 2008; 11(2): 55-60.

FERREIRA SRG, MOURA EC, MALTA DC, SARNO F. **Frequência de hipertensão arterial e fatores associados: Brasil, 2006**. Rev Saúde Pública. 2009; 43(Supl. 2):98-106.

NASCENTE FMN, JARDIM PCBV, PEIXOTO MRG, ESTELAMARIS TM, MOREIRA HG, VITORINO PVO, et al. **Hipertensão Arterial e sua correlação com alguns fatores de risco em cidade brasileira de pequeno porte**. Arq Bras Cardiol. 2010.

NOGUEIRA D, FAERSTEIN E,COELI CM, CHOR D, LOPES CS, WENERCK GL. **Reconhecimento, tratamento e controle da hipertensão arterial; Estudo Pró-Saúde, Brasil.** Rev Panam Salude Pública. 2010; 27(2): 103-8.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DE SAÚDE (OPAS). **Doenças cardiovasculares**. 2016. Disponível em http://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5253:doencas-cardiovasculares&Itemid=839. Acesso em 14/12/2017.