



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE SAÚDE PÚBLICA
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO MULTIPROFISSIONAL NA ATENÇÃO BÁSICA 2016

Carmen de La Caridad Colino Martinez

Hipertensão Arterial Sistêmica: um projeto de intervenção à diminuição desta incidência na cidade de Campo Alegre-SC

Florianópolis, Março de 2018

Carmen de La Caridad Colino Martinez

Hipertensão Arterial Sistêmica: um projeto de intervenção à diminuição desta incidência na cidade de Campo Alegre-SC

Monografia apresentada ao Curso de Especialização Multiprofissional na Atenção Básica da Universidade Federal de Santa Catarina, como requisito para obtenção do título de Especialista na Atenção Básica.

Orientador: Katheri Maris Zamproga
Coordenadora do Curso: Profa. Dra. Fátima Büchele

Florianópolis, Março de 2018

Carmen de La Caridad Colino Martinez

Hipertensão Arterial Sistêmica: um projeto de intervenção à diminuição desta incidência na cidade de Campo Alegre-SC

Essa monografia foi julgada adequada para obtenção do título de “Especialista na atenção básica”, e aprovada em sua forma final pelo Departamento de Saúde Pública da Universidade Federal de Santa Catarina.

Profa. Dra. Fátima Büchele
Coordenadora do Curso

Katheri Maris Zamprogna
Orientador do trabalho

Florianópolis, Março de 2018

Resumo

Introdução: A Hipertensão Arterial Sistêmica é um dos dois mais importantes problemas de saúde pública atual, sendo uma das doenças crônicas mais frequentes, a qual constitui umas das principais causas de morbimortalidade dos adultos em todo o mundo. **Objetivo:** O objetivo deste trabalho está sustentado na promoção de saúde para identificar e diminuir os principais fatores de risco modificáveis da Hipertensão Arterial, por meio da atuação de equipe da estratégia de saúde da família, no município de Campo Alegre no período de maio a dezembro de 2017. **Metodologia:** Serão realizadas ações à população com fatores de risco à HAS e àqueles que já possuem registro de hipertensão arterial sistêmica, acompanhados na área desta equipe de saúde. Bem como, serão realizadas atividades de promoção e prevenção de saúde. **Resultados Esperados:** os resultados apontam que a educação em saúde na atenção básica, constitui um instrumento de intervenção importante, com o plano de ação pronto para ser executado, a qualidade de vida e saúde de nossos moradores e de nossas famílias será maior, permitindo desenvolver medidas de promoção e prevenção para diminuir as incidências dos fatores de risco da Hipertensão Arterial, elevando o nível dos conhecimentos das pessoas e possibilitando a prevenção das possíveis complicações.

Palavras-chave: Educação em Saúde, Fatores de Risco, Hipertensão

Sumário

| | | |
|------------|--|-----------|
| 1 | INTRODUÇÃO | 9 |
| 2 | OBJETIVOS | 11 |
| 2.1 | Objetivo Geral | 11 |
| 2.2 | Objetivos Específicos | 11 |
| 3 | REVISÃO DA LITERATURA | 13 |
| 4 | METODOLOGIA | 15 |
| 5 | RESULTADOS ESPERADOS | 17 |
| | REFERÊNCIAS | 19 |

1 Introdução

No final do século XIX ,anos 1890 a1894.vieram ao estado de Santa catarina imigrantes poloneses que provoaram o distrito de Bateias de Baixo(campo Alegre) e formaram a comunidade situada na região do alto vale do Rio Negro no norte catarinense, a uma distância de 13 km de Município Campo Alegre e 243 km da capital. .

A população se beneficia dos serviços públicos, sendo 3 escolas, uma de educação infantil, ensino fundamental e outra de ensino médio. Apresenta três igrejas:católicas e evangélicas, predominando a religião católica. Saúde torna-se representada majoritariamente pela estratégia de saúde de família, com atenção básica e integral à população, contando com serviço de medicina geral, enfermagem, odontologia, imunização. Pode contar com serviço de urgência e internamentos no hospital municipal, onde se oferecem serviços de varias especialidades, que são encaminhados também a cidades maiores, como Joinville e São Bento. Contamos com duas assistentes sociais que prestam serviço na comunidade, fundamentalmente a pessoas com risco social, além disso, há um conselho tutelar que atende crianças e adolescentes com problemas de comportamento, mal tratos, dificuldades socioeconômicas. Também contamos com uma farmácia popular. No quesite de lazer, temos um ginásio de esportes, campos de futebol. Há fábrica de móveis,serraria na cidade.

A principal atividade econômica da população é agrícola e, tanto mulheres como homens trabalham; A media salarial da população é de dois salários mínimos. Os programas sociais de renda são a bolsa de família para baixa renda. O nível de alfabetização depende do grupo etário, sendo uma parte de população com mais de 70 anos, sendo a maioria analfabeta. Aqueles que estudaram, predominam no ensino fundamental. As condições de moradia apresentam casas em bom estado, contando com habitações para diferentes funções, boa condição estrutural, confortos e poucas casas em más condições

A constituição da população de Bateias de Baixo é de 1932 habitantes, sendo 995 do sexo feminino e 937 pessoas do sexo masculino, totalizando 48,4 % da população. Aqueles com menos de 20 anos são um total de 475, sendo 263 mulheres e 212 homens. De 20 a 59 anos temos 1125 pessoas, sendo 564 mulheres e 561 homens. Maior de 60 anos, temos 332 pessoas,sendo 168 femininos e 164 masculinos, predominando a faixa etária de 20 a 59 anos no sexo feminino.

Os serviços de saúde são procurados em maioria por demanda espontânea e agendamento, fundamentalmente aos pacientes com doenças crônicas. As queixas mais comuns que levam a população a procurar a unidade de saúde são: cefaleia, tontura, sintomascomo: tosse, dor de estômago, dor na coluna, dores ósseos e musculares. As doenças e agravos mais comuns são: hipertensão arterial, nasofaringite aguda, gastrite aguda, lombalgia e artrose.

Para este projeto de intervenção, será utilizado o tema de Hipertensão arterial, consi-

derando que esta doença constitui um grave problema no Brasil e em nossa comunidade, sendo responsável por elevada porcentagem de mortes devido a suas complicações.

Totalizam atualmente no que tange os hipertensos um total de 315 pacientes, e o atendimento de pacientes com hipertensão a cada dia eleva-se mais. A equipe tem como objetivo: melhorar a qualidade de vida da população hipertensa, promovendo o registro dos casos para esta doença e organizar e planejar estratégias de trabalho que nos permitam desenvolver ações educativas de promoção de saúde na comunidade, para identificação dos principais fatores de risco desta doença e como modificá-los, visando melhorar a saúde da população e diminuir a incidência das complicações secundárias a hipertensão arterial.

2 Objetivos

2.1 Objetivo Geral

Diminuir o nível de incidência de Hipertensão Arterial Sistêmica, na comunidade atendida pela unidade de Saúde de Bateias de Baixo da cidade de Campo Alegre, no estado Santa Catarina

2.2 Objetivos Específicos

- Conhecer e captar a população de risco para HAS;
- Modificar estilo de vida da população de risco;
- Incrementar atividades educativas na população.

3 Revisão da Literatura

A Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS), popularmente conhecida como pressão alta, é conceituada como uma síndrome caracterizada pela presença de níveis tensionais elevados associados a alterações metabólicas, sendo considerados os valores, a partir de 130 mm Hg para a pressão sistólica e 89 mm Hg a diastólica para indivíduos adultos(CARDIOLOGIA, 2017b) Também, a hipertensão arterial é uma condição multifatorial e associa-se frequentemente a alterações funcionais e/ou estruturais dos órgãos - alvo, como coração, encéfalo, rins, vasos sanguíneos e a alterações metabólicas, com consequente aumento do risco de eventos cardiovasculares fatais e não fatais (Burdanese,2009).

Em 1990, a Organização Mundial da Saúde (OMS), modificou o critério de hipertensão para indivíduos a partir dos 18 anos e passou a considerar normotensos os indivíduos com valores inferiores a 140/85 mm Hg, excetuando-se desta definição os hipertensos compreendidos entre os grupos de risco (Goderich,1989).

A hipertensão arterial é uma doença de alta prevalência e baixas taxas de controle, sendo considerado um dos principais fatores de risco modificáveis e um dos mais importantes problemas de saúde pública. A mortalidade por doença cardiovascular aumenta progressivamente com a elevação da pressão arterial a partir de 115/75 mm Hg de forma linear, contínua e independente(CARDIOLOGIA, 2017a)

Em 2001, cerca de 7,5 milhões de mortes no mundo foram atribuídas à elevação da pressão arterial, sendo a maioria em países de baixo e médio desenvolvimento econômico e mais da metade em indivíduos entre 45 e 69 anos (William, B, 2010). A prevalência da HAS em nosso meio é estimada em 32,5 % chegando a 75 % em pacientes acima de 70 anos de idade. Quando comparamos os sexos, os homens (35,8 %) apresentam prevalência aumentada em relação às mulheres (30 %)(UNIMED, 2017). Fatores ligados à hereditariedade e hábitos de vida inadequados podem contribuir para o surgimento da doença. Valores de pressão arterial sustentadamente elevadas estão relacionados à maior incidência de morbidade por cardiopatia isquêmica, acidente cerebrovascular e doenças vasculares, sendo estas complicações responsáveis por 65 % dos óbitos na população adulta de 30-69 anos e 40 % das aposentadorias precoces(GLOBO, 2017)

No Brasil, existem cerca de 13 milhões de pessoas com a doença, que atinge principalmente adultos com mais de 60 anos e estima-se que 12 milhões de pessoas ainda não sabem que possuem a doença, isso porque ela é silenciosa e costuma apresentar sintomas mais intensos quando está em estágio avançado (Sociedade Brasileira de Hipertensão, 2008).

As projeções da Organização das Nações Unidas (ONU 2002) indicam que no país, a mediana da idade populacional passará de 25,4 anos em 2000 a 38,2 anos em 2050, sendo uma das consequências desse envelhecimento populacional o aumento da prevalência de doenças crônicas, entre elas a hipertensão(BARRETOI, 2017). Um dos fatores que tem

contribuído para o aumento dos casos de hipertensão arterial é o estilo de vida moderno que envolve maus hábitos alimentares, sedentarismo, obesidade e estresse (Nursing, 2016). Além destes fatores, o excesso de peso e consumo elevado de sal, tem sido correlacionado com a elevação da pressão arterial (SBC, 2006).

Devido à alta prevalência de problemas cardiovasculares em indivíduos com hipertensão arterial sistêmica, que são responsáveis pela alta incidência de óbitos no Brasil, e sendo um problema de saúde pública, é de extrema importância o controle e prevenção desta doença. Além disso, torna-se necessário fazer um controle dos fatores de risco, identificando-os e modificando-os por meio de realização de atividades físicas, dieta adequada, cessação de tabagismo e alcoolismo entre outros fatores para melhorar a qualidade de vida dos indivíduos.

Os estudos epidemiológicos sobre hipertensão arterial sistêmica são fundamentais para conhecer a distribuição da exposição e do adoecimento, e as condições que influenciam a dinâmica de risco e controle nas comunidades (Epidemiologia, Brasília, 2006). No entanto, as taxas de controle dos níveis pressóricos da população ainda estão muito abaixo do desejado, com valores em torno de 20 % (BRASIL, 2017)

Diante das considerações apresentadas, proponho realizar um projeto de intervenção no município Campo Alegre, Bairro de Bateis de Baixo, para tratar esta problemática considerada um problema de saúde pública, identificando os principais fatores de risco de hipertensão na população e modificando o modo e estilo de vida deles, promovendo atividades de promoção e prevenção da doença para evitar possíveis complicações.

4 Metodologia

O projeto de intervenção tem como objetivo; o cadastro dos pacientes hipertensos da área de abrangência na unidade de saúde. O público alvo a intervir é a população de 18 anos e mais, expostos aos fatores de risco, como aqueles que estão com obesidade e sobrepeso, uso excessivo de álcool, estresse psicossocial, sedentarismo, tabagismo, consumo elevado de sal, uso de anticoncepcional e antidepressivos.

O presente estudo deverá ser desenvolvido na área de saúde do bairro Bateias de Baixo, na cidade de Campo Alegre, SC, no período compreendido desde maio a dezembro de 2017, contando com equipe de saúde completa. As ações estão sendo realizadas diariamente no posto de saúde e comunidade, semanalmente são realizadas reuniões onde discute-se o trabalho feito pela equipe e quinzenalmente serão realizadas palestras no intuito de modificar o estilo de vida da população com risco.

Ações: Cadastro de pacientes hipertensos da área, Identificação dos pacientes com fatores de risco para hipertensão arterial; Avaliar em consulta, registro de aferições de pressão arterial. Realizar atividades para modificar os fatores de risco; melhorar a qualidade da atenção para hipertensos; Redução das possíveis complicações da Hipertensão arterial. Realizar palestras voltadas à população com apoio da gestão municipal, para promover a saúde da população.

5 Resultados Esperados

Com esta intervenção, espera-se melhorar a atenção à saúde de população alvo, no intuito de conhecer e identificar os principais fatores de risco da hipertensão arterial em pacientes de mais de 18 anos de idade na comunidade e cadastrar os dados de cada paciente para melhor controle. Modificar os hábitos e estilo de vida da população objeto de estudo por meio das atividades educativas . Aumentar o conhecimento de toda a população sobre fatores de risco e sua prevenção. Com os casos novos diagnosticados, pode-se fazer uma terapêutica mais oportuna e adequada. Ter melhor controle e conhecimento da realidade, após implementação de um registro fidedigno para proporcionar uma atenção de mais qualidade.

Referências

BARRETOI, V. M. de A. P. T. D. A. S. M. *Hipertensão arterial no Brasil: estimativa de prevalência a partir de estudos de base populacional*. 2017. Disponível em: <http://scielo.iec.pa.gov.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-49742006000100003>. Acesso em: 02 Dez. 2017. Citado na página 13.

BRASIL. *Prevenção e controle da HAS em sistemas locais de saúde*. 2017. Disponível em: <<http://pesquisa.bvsalud.org/evipnetbr/resources/repository-540>>. Acesso em: 02 Dez. 2017. Citado na página 14.

CARDIOLOGIA, A. B. de. *VI Diretrizes Brasileiras de Hipertensão*. 2017. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0066-782X2010001700001>. Acesso em: 02 Dez. 2017. Citado na página 13.

CARDIOLOGIA, S. B. de. *V Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial*. 2017. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0066-782X2007001500012>. Acesso em: 02 Dez. 2017. Citado na página 13.

GLOBO. *O que é a DPOC*. 2017. Disponível em: <<https://g1.globo.com/bemestar/noticia/o-que-e-a-dpoc-doenca-pulmonar-silenciosa-que-mata-3-milhoes-de-pessoas-por-ano-e-nao-tem-cura-gh.html>>. Acesso em: 02 Dez. 2017. Citado na página 13.

UNIMED, C. H. A. S. do S. *Você tem cuidado da sua pressão?* 2017. Disponível em: <<https://www.unimed.coop.br/web/trescoracoes/viver-bem/saude-em-pauta/voce-tem-cuidado-da-sua-pressao->>. Acesso em: 02 Dez. 2017. Citado na página 13.