



UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS
Curso de Especialização em Saúde da Família



DAYANA JOYCE CARVALHO DE SOUZA

**PROJETO DE INTERVENÇÃO PARA REDUÇÃO DO ÍNDICE
CRESCENTE DA HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA NA ESF
NOVO HORIZONTE E RECANTO AZUL, EM RONDON DO PARÁ**

BELÉM – PA
2018

DAYANA JOYCE CARVALHO DE SOUZA

**PROJETO DE INTERVENÇÃO PARA REDUÇÃO DO ÍNDICE
CRESCENTE DA HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA NA ESF
NOVO HORIZONTE E RECANTO AZUL, EM RONDON DO PARÁ**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização em Saúde da Família, Modalidade à distância, Universidade Federal do Pará, Universidade Aberta do SUS, para obtenção do Certificado de Especialista.

Orientador: Camilo Eduardo Almeida Pereira

BELÉM – PA

2018

FOLHA DE APROVAÇÃO

DAYANA JOYCE CARVALHO DE SOUZA

PROJETO DE INTERVENÇÃO PARA REDUÇÃO DO ÍNDICE CRESCENTE DA HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA NA ESF NOVO HORIZONTE E RECANTO AZUL, EM RONDON DO PARÁ

Trabalho de Conclusão de Curso aprovado como requisito parcial à obtenção do título de Especialista, Curso de Especialização em Saúde da Família, Universidade Aberta do SUS, Universidade Federal do Pará, pela seguinte banca examinadora:

Conceito: _____
Aprovado em: ____/____/____

BANCA EXAMINADORA:

Prof. Camilo Eduardo Almeida Pereira
Orientador

Prof. Dr. José Guilherme Wady Santos
Membro

“Dedico esse trabalho a Deus que me guiou com sua mão poderosa até a finalização desse projeto. Dedico ao todo-poderoso Deus por abençoar a minha vida todos os dias, me dando força, sabedoria e paciência para concluir esse trabalho.”

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus, que foi minha maior força nos momentos de angustia e desespero. Sem ele, nada disso seria possível. Obrigada, senhor, por colocar esperança, amor e fé no meu coração.

Obrigado, meu Deus, por abençoar o meu caminho durante esse trabalho. A fé que tenho em ti alimentou meu foco, minha força e minha disciplina. Sou grato pelas bênçãos que recaíram não só sobre mim, mas também sobre todos os amigos e familiares.

Assim como os pássaros, precisamos aprender a superar os desafios que nos são apresentados, para alçarmos voos mais altos.

Dirk Wolter

RESUMO

Objetivo: As doenças do aparelho circulatório representam a principal causa de morbimortalidade na sociedade contemporânea, destacando-se a doença coronariana, as cerebrovasculares e a insuficiência cardíaca. A hipertensão arterial (HA) é o principal fator de risco para essas doenças. Com o objetivo de implantar projeto de intervenção na ESF Novo Horizonte e Recanto Azul visando reduzir a incidência da Hipertensão Arterial. **Método:** metodologia da proposta de intervenção foi realizada a partir de pesquisa bibliográfica nos bancos de dados com 28 artigos lidos na íntegra e selecionados na BVS, Scielo, MedLine. A proposta de intervenção foi elaborada seguindo os passos do planejamento estratégico da Universidade do Pará. **Resultado:** Espera-se que com o estudo os pacientes possam ter maior entendimento acerca da patologia, bem como adesão ao tratamento e a redução dos níveis pressóricos. **Conclusão:** Conclui-se para tanto que a Hipertensão Arterial Sistêmica é uma doença de origem multifatorial, crônica, passível de controle e melhora do quadro do paciente.

Palavras-chave: Hipertensão Arterial Sistêmica; Educação em Saúde; Estratégia de Saúde da Família.

ABSTRACT

Objective: Circulatory diseases represent the main cause of morbidity and mortality in contemporary society, especially coronary disease, cerebrovascular disease and heart failure. High blood pressure (HA) is the main risk factor for these diseases. With the objective of implanting an intervention project in the ESF Novo Horizonte and Recanto Azul aiming to reduce the incidence of Hypertension. **Method:** methodology of the intervention proposal was carried out based on bibliographic research in the databases with 28 articles read in full and selected in the VHL, Scielo, MedLine. The intervention proposal was elaborated following the steps of the strategic planning of the University of Pará. **Outcome:** It is expected that with the study the patients can have a better understanding about the pathology, as well as adherence to treatment and reduction of pressure levels. **Conclusion:** It is concluded that Systemic Arterial Hypertension is a multifactorial, chronic disease that can be controlled and improves the patient's condition.

Key words: Systemic Arterial Hypertension; Health education; Family Health Strategy.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	11
1.1. JUSTIFICATIVA	12
2. OBJETIVOS	14
2.1. OBJETIVOS GERAIS	14
2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	14
3. METODOLOGIA	15
3.1. IMPLICAÇÕES ÉTICAS	15
3.2. DELINEAMENTO DO ESTUDO	15
3.3. POPULAÇÃO DE ESTUDO	15
3.4. VARIÁVEIS DO ESTUDO	15
3.5. ANÁLISE ESTATÍSTICA DOS DADOS	16
3.6. CRONOGRAMA DE ATIVIDADES	16
3.7. ORÇAMENTO	17
4. RESULTADO	18
5. CONCLUSÃO/CONSIDERAÇÕES FINAIS	19
6. REFERÊNCIAS	20

1. INTRODUÇÃO

A Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS), de acordo com a Sociedade Brasileira de Cardiologia (2016) é caracterizada pela elevação dos níveis pressóricos dos indivíduos, onde os valores são maiores que 140/90 mmHg. Associa-se aos distúrbios metabólicos, alterações funcionais de órgãos alvo como rim, contudo, o quadro pode ter pior prognóstico quando possui outros fatores de risco como dislipidemia, obesidade e Diabetes Mellitus.

De acordo com os dados da Organização Mundial da Saúde (2014), 55,3% dos óbitos originados das doenças do aparelho circulatório, são decorrentes da HAS, totalizando 17 milhões de mortes/ ano no mundo.

A HAS é considerada um dos maiores problemas de saúde no Brasil, atingindo em média 32,5% (36 milhões) de indivíduos adultos e mais de 60% dos idosos, contribuindo direta ou indiretamente para 50% das mortes por doença cardiovascular. (SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA, 2016).

De acordo com os autores Mendes, Moraes e Gomes (2010), acerca da análise da população brasileira acerca da Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS), comportamento da HAS em idosos no Brasil em período de cinco anos, demonstrou-se que sua prevalência não seguiu uma tendência linear, mantendo-se elevada em todos os anos analisados, com predomínio em idosos do sexo feminino e de baixa escolaridade (GONTIJO, 2012).

A implantação da atenção à HAS, se faz necessário a estratificação do risco cardiovascular do indivíduo para a correta prescrição do tratamento, seja ele medicamentoso ou não, evidencia ainda a importância de ter um protocolo de atendimento clínico no município, bem como a qualificação dos profissionais. Contudo no presente trabalho o grau de implantação foi considerado insatisfatório, sendo identificados problemas relativos à adequação da área física, deficiência de insumos, inadequada qualificação profissional na atenção ao hipertenso e um insipiente uso da informação para o planejamento das ações (COSTA; SILVA; CARVALHO, 2011).

Nos estudos de Dos Anjos, Nery e Matumoto (2013), eles dispõem sobre a importância do cuidado que alguns profissionais valorizam o acolhimento, vínculo, interação, entre outros. Em algumas Estratégias de Saúde da Família

(ESF), contudo, ainda predomina a visão biologicista na produção do cuidado, com ênfase em procedimentos, normas e uso de medicamentos. Concluindo há necessidade de mudança na interação entre trabalhador e usuário, considerando-se a singularidade e a autonomia do usuário e família na construção de novas formas de cuidado.

A partir desta explanação levanta-se como tema do projeto de intervenção: quais as maneiras para reduzir os índices crescentes do diagnóstico da Hipertensão Arterial Sistêmica na ESF Novo Horizonte e Recanto Azul na cidade de Rodon do Pará?

1.1.JUSTIFICATIVA

A Hipertensão Arterial é uma das patologias de maior incidência, uma vez que está associada aos hábitos de vida saudáveis, como alimentação, atividade física, tabagismo, sedentarismo e sobretudo o estresse. E é por meio da falta de conhecimento acerca deste agravo temos a incidência aumentada, deste modo, queremos intervir nas práticas de educação em saúde na ESF Novo Horizonte e Recanto Azul, visando promoção da qualidade de vida, por meio de grupos operativos, palestras educacionais voltadas a este público.

O baixo nível de controle de hipertensos repercute de maneira negativa gerando aumento na demanda de consultas, sobrecarga no processo de. Foi identificada também a dificuldade dos pacientes quanto à adesão à prática de atividade física regular, controle de peso, dieta saudável, mudanças de hábitos, bem como a dificuldade na regularidade do uso de medicamentos, dentre outros fatores observados.

A falta de ações sistematizadas e contínuas, a ausência da equipe do Núcleo de Atenção a Saúde da Família (NASF), como também, a lentidão burocrática ao acesso de referência/contra referência e a demora na realização de exames complementares são fatores importantes como dificultadores na assistência aos usuários hipertensos da área de cobertura sob a responsabilidade da ESF Novo Horizonte e Recanto Azul.

Desta forma, justifica-se a relevância do presente estudo para reduzir os índices de níveis pressóricos elevados, prevenindo patologias que decorrem da

falta de controle da hipertensão arterial, como acidente vascular cerebral, derrames, infarto agudo do miocárdio e complicações renais.

2. OBJETIVOS

2.1. OBJETIVO GERAL

Implantar um projeto de intervenção na ESF Novo Horizonte e Recanto Azul visando reduzir a incidência da Hipertensão Arterial.

2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Realizar estratificação de risco para Hipertensão Arterial com os adultos que fazem parte da ESF Novo Horizonte e Recanto Azul.
- Desenvolver um grupo operativo a partir da estratificação de risco para Hipertensão Arterial Sistêmica.
- Avaliar a eficácia do grupo operativo para a redução da incidência de Hipertensão Arterial Sistêmica.

3. METODOLOGIA

3.1. IMPLICAÇÕES ÉTICAS

O presente projeto de intervenção será pautado seguindo as normativas do Módulo de Iniciação à Metodologia da Universidade Federal do Pará, para tanto não serão realizados ensaios clínicos. Alguns dados secundários do Município ou da ESF em estudo poderão ser utilizados para subsidiar a proposta de intervenção. Neste caso não será necessária a aprovação do Comitê de Ética.

3.2. DELINEAMENTO DO ESTUDO

O presente estudo trata-se de um projeto de intervenção com abordagem quanti-qualitativa que tem como finalidades:

- ✓ Fornecer informação aos pacientes e respectivas famílias visando a prevenção da Hipertensão Arterial, por meio de palestras, rodas de grupo, distribuição de folder informativo;
- ✓ Disponibilização de exames laboratoriais e especialidades médicas;
- ✓ Melhor adesão ao tratamento da Hipertensão Arterial.

3.3. POPULAÇÃO DE ESTUDO

O estudo será realizado com jovens adultos ambos os sexos, com idade entre 20 e 35 anos que são cadastradas na ESF Novo Horizonte e Recanto Azul, no município de Rodon do Pará-PA.

3.4. VARIÁVEIS DO ESTUDO

Os critérios utilizados para a realização do presente estudo são:

Fornecer informação aos pacientes e respectivas famílias.

1º Passo: Educação continuada aos pacientes, realizadas na ESF e em associações de bairro.

2º Passo: Rastreamento dos pacientes a partir de da aferição de pressão arterial.

3º Diagnóstico e tratamento precoce aos pacientes.

Disponibilização de exames laboratoriais e especialidades médicas

1º Passo: Consulta Médica com acompanhamento diário da pressão arterial para diagnóstico;

2º Passo: Prescrição de exames laboratoriais;

3º Passo: Encaminhamento ao especialista cardiologista caso necessário;

4º Passo: Retorno a unidade para verificação dos resultados de exames.

Melhor adesão ao tratamento Hipertensão Arterial

1º Passo: conscientização dos pacientes acerca da importância do tratamento da Hipertensão Arterial.

2º Passo: monitoramento da pressão arterial.

3º Passo: encaminhamento aos profissionais do Nasf, como nutricionista, psicólogo e educador físico.

3.5 ANÁLISE ESTATÍSTICA DOS DADOS

Trata-se de um projeto de intervenção com abordagem quanti-qualitativa, pois o interesse recai não apenas sobre o percentual de usuários diagnosticados e/ou dentro dos fatores de risco, como também sobre o tipo de entendimento que os mesmos têm em relação à doença, antes e após a intervenção realizada por meio do projeto.

3.6 CRONOGRAMA DE ATIVIDADES

ETAPAS	2018/201				
	NOV/2018	DEZ/2018	JAN/19	FEV/19	MAR/19
PESQUISA BIBLIOGRÁFICA	X	X			
ELABORAÇÃO DO TEXTO DE DISCUSSÃO		X			
REVISÃO FINAL DO TRABALHO			X		

Fornecer informação aos pacientes e respectivas famílias.			X	X	
Disponibilização de exames laboratoriais e especialidades médicas			X	X	
Melhor adesão ao tratamento Hipertensão Arterial			X	X	
APRESENTAÇÃO DO TCC					X

3.7 ORÇAMENTO

O projeto de intervenção usará recursos humanos já disponíveis na ESF, como médico, enfermeira e técnica de enfermagem, vacinas e profissionais do NASF.

RECURSOS HUMANOS	QUANTIDADE
Médico	1
Enfermeira	1
Nutricionista	1
Educador Físico	1
Agente Comunitário de Saúde	5
Técnico de Enfermagem	2
Digitador	1
RECURSOS MATERIAIS	QUANTIDADE
Papel ofício	500 folhas
Esignomanômetro	1
Estetoscópio	1
Prontuários	300
Guias de consultas especializadas	50
Guias de exames laboratoriais	100

4. RESULTADOS ESPERADOS

Espera-se com o presente estudo alcançar o propósito do projeto de intervenção, a partir da estratificação de risco realizada com todos os pacientes cadastrados nas ESF Novo Horizonte e Recanto Azul, onde estão registrados no prontuário e em caderno próprio para devido acompanhamento, visando a melhora do quadro dos pacientes.

Desenvolver o grupo operativos nas ESF's a partir da estratificação de risco, contudo, precisamos da adesão dos pacientes, que atualmente não temos nas ESF's. A partir desta adesão do grupo com a equipe multiprofissional composta por médica, enfermeira, nutricionista, educador físico, iremos verificar a eficácia do grupo, a partir dos resultados de exames laboratoriais, redução do peso e melhora de hábitos de vida, visando a melhora do quadro hipertensivo.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir do presente estudo pudemos verificar a importância de realizar estratificação de risco para Hipertensão Arterial com os adultos que fazem parte da ESF Novo Horizonte e Recanto Azul, implantar grupo operativo a partir da estratificação de risco para Hipertensão Arterial Sistêmica com apoio dos profissionais da ESF e do NASF para que consigam sensibilizar aos pacientes sobre a importância da adesão ao tratamento seja medicamentoso ou não e avaliar a eficácia do grupo operativo para a redução da incidência de Hipertensão Arterial Sistêmica, trimestralmente após a implantação do projeto de intervenção.

Entretanto, algumas operações do projeto de intervenção podem ter alguns contrapontos que não dependem da equipe de saúde, mas da governabilidade da cidade, que são: liberação de guias de especialidades, exames laboratoriais, medicamentos na farmácia básica, entre outros.

Desta forma, verifica – se alguns pontos limitantes ao trabalho que dependem da gestão, contudo, a partir da melhoria destes pontos, será possível melhorar o grupo operativo, por meio da estratificação de risco com a realização de exames e consultas com especialidades.

6. REFERÊNCIAS

COSTA, Juliana Martins Barbosa da Silva; SILVA, Maria Rejane Ferreira da; CARVALHO, Eduardo Freese de. Avaliação da implantação da atenção à hipertensão arterial pelas equipes de Saúde da Família do município do Recife (PE, Brasil). **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 16, p. 623-633, 2011.

DOS ANJOS SANTOS, Flavia Pedro; NERY, Adriana Alves; MATUMOTO, Silvia. A produção do cuidado a usuários com hipertensão arterial e as tecnologias em saúde. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 47, n. 1, p. 107-114, 2013.

GONTIJO MF, RIBEIRO AQ, KEIN CH, ROZENFELD S, ACURCIO FA. Uso de anti-hipertensivos e antidiabéticos por idosos: inquérito em Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil. **Cad Saúde Pública**. 2012; 28 (7): 1337-46.
<http://dx.doi.org/10.1590/S0102-311X2012000700012>.

MENDES, Gisele Soares; MORAES, Clayton Franco; GOMES, Lucy. Prevalência de hipertensão arterial sistêmica em idosos no Brasil entre 2006 e 2010. **Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade**, v. 9, n. 32, p. 273-278, 2014

SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA. **Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial VII**. [S.l.]: Arq Bras Cardiol, v.107, n. 3, Supl. 3, setembro. 2016.