



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO**  
**CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM SAÚDE DA FAMÍLIA**

**PROGRAMA PREVENTIVO DOS FATORES DE RISCO DA HIPERTENSÃO**  
**ARTERIAL EM O PSF LIBRAMENTO MUNICIPIO BARIRI**  
**PROJETO DE INTERVENÇÃO**

**AUTOR: Danay Gonzalez Victorero**

**ORIENTADORA: Sonia Regina Cardim de Cequeira Pestana**

**São Paulo Brasil**

**2015**

## SUMÁRIO

1	Introdução .....	3
1.1	Identificação e apresentação do problema .....	3
1.2	Justificativa da intervenção .....	5
2	Objetivos.....	5
2.1	Geral.....	5
2.2	Específicos.....	5
3	Revisão Bibliográfica .....	6
4	Metodologia.....	7
4.1	Cenário de intervenção .....	7
4.2	Sujeito da intervenção.....	7
4.3	Estratégias e ações .....	7
4.4	Avaliação e monitoramento.....	8
5	Resultados esperados .....	8
6	Cronograma.....	9
7	Referencias .....	10

# 1. INTRODUÇÃO

## 1.1 Identificando e apresentando o problema

A hipertensão arterial sistêmica (HAS) ocupa um lugar de destaque no contexto da transição epidemiológica e constitui uno dos principais fatores de risco para o aparecimento das doenças cardíacas. Representa um sério problema de saúde pública com uma prevalência que antiga mais de 30% da população adulta e mais de 50% dos idosos, e atingido mais pessoas do sexo feminino apos os 50 anos de idade. Tende a ser mais prevalente em pessoas de pele negra, e também naqueles com historio familiar com hipertensão, sendo a responsável por 40% das mortes por doenças arterial coronária. O 30% da população mundial tem hipertensão.<sup>1</sup>

Doenças crônicas não transmissíveis afetam cada vez mais um maior numero de pessoas de vários países, sendo associadas fatores de riscos bem conhecidos e determinados, pelo modo e estilo de vida ande se apresentam, surgindo assim a necessidade de estabelecer um sistema de vigilância que permita a observação e intervenção daqueles fatores que influem na origem destas doenças.<sup>1-2</sup>

A hipertensão arterial e um importante fator de risco para doenças decorrentes de aterosclerose e trombose que se exterioriza predominantemente por acometimento cardíaco, cerebral, renal e vascular periférico. E responsável por 25 e 40 % da etiologia multifatorial da cardiopatia isquêmica e de os acidentes vasculares cerebrais respectivamente. Essa multiplicidade de consequências coloca a hipertensão arterial na origem das doenças cardiovasculares e, portanto, caracteriza a como uma das causas de maior redução de qualidade e expectativa de vida dos indivíduos (BRASIL,2006). Outros fatores de risco que devem ser prevenidos som o tabagismo, malos hábitos alimentares, sedentarismo, estresse, obesidade entre outros.<sup>2</sup>

A equipe da saúde da família que eu atendo está localizado no município Bariri do Estado São Paulo Este possui uma área de 404 km e uma população total de 3031 habitantes com um total de 923 famílias. Do total da população 1483 são do sexo feminino e 1548 do sexo masculino. Destaca se que o total de pessoas na faixa etária da terceira idade ( 60 anos e mais) ,totaliza 988 habitantes aumentando a necessidade do fortalecimento das ações de saúde de promoção e prevenção para o controle o modificação de fatores de risco , tendo em conta que em estas idades incidem maiormente as doenças crônicas não transmissível e igualmente as complicações das já prevalentes alem de isso considerando as necessidades de atenção que precisa o envelhecimento como etapa de vida de adaptação a novos câmbios orgânicos e funcionais . (Plano de saúde municipal, Bariri 2014-2017).<sup>3</sup>

O 100% da população e atendida pelo SUS com o programa e saúde da família, com uma equipe que conta com todo o pessoal médico, enfermagem, técnico de enfermagem, agentes de saúde, odontólogo. Existem malos hábitos alimentares e de vida, que indicam uma exposição cada vez mais intensa a risco cardiovasculares 558 pacientes são fumadores 103 pacientes são obesos, 86 são alcoólicos e um grande número de pacientes sedentários estão com sobre peso, considerando abaixo freqüência de prática de atividades físicas e um grande número da população e maior de 60 anos padece de hipercolesteronemia. A população geral do

município tem uma alta incidência e prevalência de pacientes com doenças crônicas não transmissíveis, predominando a hipertensão com 1167 casos seguido da diabetes Mellitus com 789 casos.<sup>4</sup>

A Hipertensão Arterial é a principal causa de mobilidade por doenças crônicas, nosso município, seguido da diabetes mellitus, ambas atuam como fator de riscos para outras doenças. Outros problemas de saúde também são identificados como o alto índice de tabagismo, de alcoolismo, a elevada demanda espontânea da atenção, insuficiente cobertura de visita domiciliar do medico e enfermagem, o alto consumo de psicofármacos e o alto índice de parasitismo Intestinal que associamos as dificuldades coma qualidade da água de consumo.<sup>4</sup>

O crescimento da população idosa e o aumento da longevidade, associados a mudanças nos padrões alimentares e no estilo de vida, têm forte repercussão sobre o padrão de morbimortalidade. No Brasil, uma das consequências desse envelhecimento populacional é o aumento das prevalências de doenças crônicas, entre elas a hipertensão.<sup>6</sup>

As principais causas de internação hospitalaria forem por a gravidez parto e puerpério, doenças de aparelho cárdio circulatório, respiratório e digestivo e as neoplasias. No ano 2014 nosso município teve 9 mortes por causas de aparelho cárdio circulatório, 7 infartos agudos do miocárdio e 2 acidentes cérebro vasculares todos eles hipertensos, temos 3 pacientes com insuficiência renal igualmente com antecedentes de HTA, e um grande numero de casos hipertensos com afetações oculares diagnosticadas como complicação da doença crônica na pesquisa ativa na população (SIAB).<sup>3-4</sup>

A Equipe de Saúde da Família Bariri, no diagnóstico situacional da área de abrangência identificou-se como problema prioritário a prevenção dos principais fatores de risco da Hipertensão Arterial, principal causa de morbimortalidade por doenças crônicas em nossa população e o principal fator de risco associado a outras doenças. Temos identificados 637 hipertensos, mas da metade do total do município, temos controle e seguimento destes pacientes, alguns deles com dificuldades com tratamentos, malos hábitos dietéticos e fatores de riscos associados como a Diabetes Milito, hábitos tóxicos (fumadores, alcoólicos), obesidade, sedentarismo entre outros.<sup>3-4</sup>

## **1.2 Justificativa de intervenção**

No município do estudo e do projeto de intervenção, 988 são maiores de 60 anos de idade por isso a incidência e prevalência da Hipertensão Arterial aumentar e igualmente as complicações. No território, 637 dos usuários cadastrados são hipertensos de uma população adstrita de 3031 habitantes. É grande o número de pacientes hipertensos que já tem diagnosticado complicações, fundamentalmente de risco cardiovascular, como transtornos secundários da regularização ventricular, hipertrofia de ventrículo esquerdo, cardiopatias e de outros aparelhos com má frequência renal e oftalmológicas, devidas a aqueles fatores não modificáveis já conhecidos. Porém, a aparição e evolução das complicações pode ser controlada através de intervenções sobre aqueles fatores que podem ser modificados, como hábitos de vida, que incluem uso de álcool e cigarro, dieta, prática de exercícios físicos, controle de doenças associadas, e outras situações que podem propiciar melhora da qualidade de vida.

## **2. OBJETIVOS**

### **2.1 Objetivo Geral:**

O presente projeto de intervenção tem por objetivo prevenir os fatores de risco de a Hipertensão Arterial em pacientes atendidos em o PSF do livramento do município Bariri.

### **2.2 Objetivos Específicos**

**O presente projeto tem por objetivos específicos**

- Identificar os fatores de risco da Hipertensão Arterial em PSF do Livramento do município Bariri.
- Propor ações de prevenção, promoção, articulando também o cuidado para o tratamento das complicações da Hipertensão Arterial.
- Desenvolver ações educativas junto aos hipertensos, considerando os fatores de risco de cada paciente.

### 3. REVISÃO DA LITERATURA

O risco de desenvolver hipertensão arterial aumenta com a idade. É a doença crônica mais comum em idosos, com prevalência igual ou superior a 50% entre aqueles com idade de 60 a 69 anos e 75% nos acima de 70 anos<sup>6</sup>. Apesar de representar um fator de risco independente e contínuo para a doença cardiovascular, ela não ocorre isoladamente, quase todos os hipertensos têm associados outros fatores de risco e sua concomitância aumenta o risco cardiovascular. Por isso, as recomendações para a prevenção e o controle da hipertensão arterial contemplarem a abordagem dos múltiplos fatores de risco apresentados pelo indivíduo, incluindo-se os comportamentos desejados de saúde para possível prevenção de suas complicações<sup>5</sup>.

“No Brasil, a hipertensão arterial afeta mais de 30 milhões de brasileiros, destes, 36% dos homens adultos e 30% das mulheres, e é o fator de risco, mas importante para o desenvolvimento das enfermidades cardiovasculares, incluindo o AVC e o infarto do miocárdio, que representam as duas maiores causas isoladas de mortes no país.”<sup>6</sup>

Atualmente, as doenças crônicas como a Hipertensão Arterial representam um dos maiores problemas de saúde pública que, segundo a OMS, tratam-se da primeira causa de mortalidade mundial.<sup>7</sup> As complicações estão relacionadas a fatores não modificáveis como a herança, sexo, raça, idade, mas existem outros fatores que podem ser modificados como a dieta, hábito de realizar exercícios físicos, peso corporal (obesidade), consumo excessivo de álcool, o hábito de fumar, uso de anticoncepcionais orais e o estilo de vida muito sedentário, todos eles relacionados com o estilo de vida.<sup>5,8</sup>

A hipertensão arterial, principal fator de risco de morte entre as doenças não – transmissíveis, mostra relação direta e positiva com risco cardiovascular. Entre as medidas preventivas destacam-se a adoção de hábitos alimentares saudáveis e a prática de atividade física e o abandono do tabagismo, controle do estresse.<sup>9</sup>

A adoção de hábitos alimentares saudáveis é um componente muito importante da prevenção, primária da hipertensão arterial sendo necessário manter o peso adequado reduzir o consumo de sal, moderar o de álcool controlar o de gorduras e incluir alimentos ricos em potássio na alimentação diária.<sup>9</sup>

Há relação inversa entre quantidade total de atividade física e incidência de hipertensão arterial, sendo essa relação mais evidente com o envolvimento em atividades físicas. Na população geral a prática regular de exercícios aeróbicos reduz a pressão arterial na clínica e (-3,0\2.4mmHg) e ambulatorial (-3.3\3.5mmHg). A atividade física auxilia também no controle de outros fatores de risco, como o peso corporal, as dislipidemias, reduzindo o risco cardiovascular geral. Atividades e exercícios físicos auxiliam na prevenção primária da hipertensão arterial.<sup>10</sup>

O fumo é o único fator de risco totalmente evitável de doença e morte cardiovasculares. Evitar esse hábito que em 90% dos casos ocorre na

adolescência e uno de os maiores desafios em razão da dependência química causada pela nicotina.<sup>10</sup>

Há uma relação positiva entre o estresse emocional e aumento da pressão arterial. Assim o controle do estresse emocional é necessário na prevenção primária da hipertensão. O treino desse controle resulta em redução da reatividade cardiovascular, redução de a pressão arterial.<sup>11</sup>

Segundo Brás da Silva<sup>7</sup>, intervirnos estilos de vida, tais como na redução do peso, aumento da atividade física e modificações da dieta, que inclui diminuição de sal e incremento de alimentos com alto valor de potássio, grãos, frutas, vegetais e produtos não graxos, podem ser de valor, sem necessidade de recorrer à terapia medicamentosa.<sup>7</sup>

## **4. METODOLOGIA**

### **4.1 Cenário da intervenção**

O projeto de intervenção foi desenvolvido no território de abrangência do PSF Livramento ao Município Bariri, São Paulo. As intervenções foram feitas na área de abrangência, nas visitas domiciliares em consultas em o PSF, em que foram utilizados como espaços físicos a sala de reuniões e espaços públicos. Para a realização do projeto foi utilizado material de fácil manejo e entendimento como cadeiras, mesas, papel ofício A4, material ilustrativo, televisão e DVD, panfletos.

### **4.2 Sujeitos de Intervenção**

Este projeto de intervenção tem caráter educacional e abordagem construtiva. A intervenção envolve os pacientes cadastrados em PSF e uma equipe capacitada para a intervenção. A população adstrita constitui-se por 637 pacientes cadastrados com Hipertensão Arterial. A equipe envolvida foi composta por Médico, Enfermeira, Agentes Comunitários de Saúde, Farmacêutico e Psicólogo.

### **4.3 Estratégias e Ações**

- A equipe do PSF do Livramento organizo as ações de prevenção, promoção, em os pacientes com fatores de risco Hipertensão Arterial.
- Aumentará, através de estratégias de educação em saúde, o nível de informação dos pacientes sobre a Hipertensão Arterial e seus fatores de risco, para evitar suas complicações.
- Trabalhara em o acompanhamento clinico e domiciliar dos pacientes com fatores de risco.
- Tentará garantir o número de consultas adequadas e a estrutura dos serviços para a atenção às necessidades de saúde desses pacientes.
- Trabalhará sobre a modificação de estilos de vida desfavoráveis.

- Trabalhará em a investigação de usuários com fatores de risco para diagnóstico de casos.

#### **4.4 Avaliação e Monitoramento**

Monitorar o nível de informações relacionadas com a Hipertensão Arterial e suas complicações.<sup>11</sup>

Acompanhamento de indicadores disponíveis no SIAB, avaliando anualmente se houve redução dos fatores de risco da Hipertensão Arterial.

Monitorar mensalmente, através de consultas e de visitas domiciliares, a realização do tratamento e a modificação de hábitos e estilos de vida, de forma benéfica e adequada.

### **5. RESULTADOS ESPERADOS**

Ao final desse projeto espero:

1-Disseminação de informações para prevenção de os fatores de risco da hipertensão arterial.

2-Identificação de os fatores de risco em pacientes com hipertensão arterial.

3- Uma maior informação e conhecimento de os pacientes sobre os fatores de risco da hipertensão arterial.

4-Cobertura de 100% da população com Hipertensão Arterial ao controle e pesquisa de riscos para diminuir as complicações.

5-Diminuir fatores de riscos, hábitos e estilos de vida desfavoráveis, controlando as doenças associadas.

6- Garantia de consultas, medicamentos e exames, de acordo com as necessidades de saúde

7-Avaliar evolução e pesquisar riscos de complicações.

8-Fortalecimento do trabalho em equipe e direcionamento das ações

## 6. CRONOGRAMA

Atividades (2015)	Dezembro- Janeiro	Janeiro- Fevereiro	Fevereiro	Março	Abril	Maio
Elaboração do projeto	X	X				
Aprovação do projeto		X				
Estudo da literatura	X	X	X	X	X	X
Coleta de dados		X	X	X		
Discussão e Análise dos Resultados.				X		
Revisão final e digitação.				X	X	
Entrega do trabalho final.						X
Socialização do trabalho						X

## 7. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Soares J. Prevalência da hipertensão arterial em adultos e fatores associados: um estudo de base populacional urbana em Pelotas. Rio Grande do Sul. Arquivo Brasileiro de Cardiologia; 2007. 88 (1): 59-65.
2. Spinella C, Lamas JLT. Fatores associados à Hipertensão Arterial e níveis pressóricos encontrados entre adolescentes e trabalhadores. Revista da escola de Enfermagem. USP; 2007.
3. Diagnóstico Situacional em Saúde. Planejamento e Avaliação em Saúde. PSF Livramento. jan.2014
4. Roteiro para o reconhecimento do município e da Unidade de Saúde. Planejamento e Avaliação em Saúde. Bariri. Jan. 2014
5. Vidalón A, et al. Hipertensão Arterial: Una introdução geral. In SIMPOSIO: Hipertensão Arterial. Acta médica peruana v.23 n.2 Lima; maio/agosto 2006.
6. Ministério da Saúde (BR), Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. Hipertensão Arterial Sistêmica para o Sistema Único de Saúde. Brasília (DF): Ministério da Saúde, 2006. Roteiro para o reconhecimento do município e da Unidade de Saúde. Planejamento e Avaliação em Saúde. Bariri. Jan. 2014
7. Braz da Silva D. Hipertensão Arterial e complicações associadas: Análises do risco cardiovascular e de adesão ao tratamento em unidade do SUS. Trabalho de conclusão do curso. Universidade Estadual do Ceará, Fortaleza; 2011.
8. Weschesfelder, M. Hipertensão Arterial. Principais fatores de riscos modificáveis na estratégia Saúde de Família. Enferm. glob. vol 11 nº 26. Murcia UFSC. Brasil Abril 2012.
9. Suarez, S. Significado da prevenção das complicações de saúde desde vivências das pessoas com HTA. 2011. Tese (Doutorado) Faculdade de Ciências da Saúde. Universidade de Carabobo: Valencia. Venezuela. 2011.
10. Junior JEM, et al. Educação em saúde como estratégia para melhoria da qualidade de vida dos pacientes hipertensos. Revista Rene, 2011 (1): 1045-51.
11. Rodrigues AD, et al. Sala de Espera: Um ambiente para efetivar a educação em saúde. Vivências: Revista Eletrônica de Extensão da URL. 2009; 5(7):101-6.

