

**PROJETO DE INTERVENÇÃO: ESTRATÉGIAS PARA PREVENÇÃO DA
HIPERTENSÃO ARTERIAL EM USUÁRIOS COM FATORES DE RISCO
COMPORTAMENTAL, NA ÁREA DE ABRANGÊNCIA DA UNIDADE BÁSICA
DE SAÚDE 21 DE MAIO, ZONA RURAL DE BURITICUPU, MA**

*INTERVENTION PROJECT: STRATEGIES FOR THE PREVENTION OF
ARTERIAL HYPERTENSION IN USER WITH BEHAVIORAL RISK FACTORS IN
THE COVERAGE AREA OF THE BASIC HEALTH UNIT 21 DE MAIO, RURAL
AREA OF BURITICUPU, MA*

Franilson Glenn Melo e Silva¹
Dra. Zulmira de Sousa Martins²

1 – Autor-correspondente: Médico. Pós-graduando em Saúde da Família pela UFPI. Trabalha com Médico da Estratégia de Saúde da Família em uma Unidade Básica de Saúde em Buriticupu-MA.
2 – Orientadora. Médica com Residência Médica em Infectologia pela Universidade Federal do Piauí.

RESUMO

Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) é a principal doença que afeta as populações em todo o mundo. É considerada uma das maiores causas para os acidentes vasculares cerebrais (AVC) e infarto agudo do miocárdio (IAM). Este estudo desenvolveu-se após a verificação do número expressivo de hipertensos na área de abrangência da UBS 21 de Maio, zona rural de Buriticupu-MA, tendo como objetivo geral desenvolver ações e estratégias para redução dos fatores de risco comportamental para a prevenção da Hipertensão Arterial. Entre esses fatores os mais observados na comunidade são a obesidade, o sobrepeso, o excesso de bebida alcoólica, excesso de sal na dieta, o tabagismo, além da falta de atividade física. A intervenção por meio de um plano operativo tem como estratégia a realização de palestras, reuniões, distribuição de materiais informativos, programa de caminhada orientada para conscientizar a população adscrita sobre os perigos dessa doença e orientá-las a uma readequação do estilo de vida. Espera-se com essas medidas evitar novos casos e reduzir complicações nos já existentes.

Descritores: Hipertensão arterial; fatores de risco, prevenção

ABSTRACT

Systemic Arterial Hypertension (SAH) is the main disease affecting populations worldwide. It is considered to be one of the biggest causes for strokes (stroke) and acute myocardial infarction (AMI). This study was carried out after verifying the significant number of hypertensive patients in the coverage area of UBS 21 de Maio, rural area of Buriticupu-MA, with the general objective of developing actions and strategies to reduce behavioral risk factors for the prevention of Arterial hypertension. Among these factors the most observed in the community are obesity, overweight, excess alcohol, excess salt in the diet, smoking, in addition to lack of physical activity. The intervention by means of an operational plan has as strategy the realization of lectures, meetings, distribution of informational materials, guided walking program to raise awareness among the registered population about the dangers of this disease and guide them to readjust their lifestyle. These measures are expected to prevent new cases and reduce complications in existing ones.

Descriptors: Hypertension; risk factors, prevention

INTRODUÇÃO

O Município de Buriticupu localiza-se na Pré-Amazônia maranhense, na Mesorregião Oeste dentro da Microrregião de Pindaré, com uma extensão territorial de 2.545,440 km² e distante da

capital maranhense 395 km.

Possui uma população de aproximadamente 65.237 habitantes, segundo o último censo do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística¹. Dados recentes desse mesmo Instituto estimam em 72.358 e densidade demográfica de 25,63 hab./km².

A cidade tem um índice de desenvolvimento humano (IDHM) municipal baixo, de 0,556¹. O PIB per capita segundo dados do IBGE de 2017 era de R\$ 6.915,65².

A área de saúde conta com um Hospital localizado no centro da cidade, oferecendo atendimento eletivo nas especialidades de cirurgia menor, ortopedia, dermatologia, oftalmologia, Clínica Geral, UTI adulto, centro cirúrgico pequeno, exames de laboratório. Há também uma Unidade de Pronto Atendimento (UPA) que presta serviços de Urgência/Emergência, (01) uma maternidade, um Centro de Atendimento Psicossocial (CAPS) voltado para o atendimento ao portador de sofrimento psíquico a partir dos 16 anos, cujo objetivo é promover ações de acolhimento, tratamento, inserção social, defesa e resgates e da cidadania, além de clínicas particulares.

Possui também cobertura dos Programas de Saúde. São 24 Unidades Básicas de Saúde localizadas em diversos bairros e distritos, entre elas destacamos a 21 de Maio, na zona rural de Buriticupu, povoado Villa 21 de Maio, onde começamos a trabalhar como médico generalista pelo Programa Mais Médicos do Ministério da Saúde, em agosto de 2019.

Essa Unidade atende a localidade onde está inserida e demais povoados circunvizinhos, com 1005 moradores cadastrados em sua área de abrangência. Quanto a sua estrutura, ela conta com um espaço físico adequado, dividido em 01 consultório, sala de observação, expurgo, sala de curativo, sala de vacina, recepção, sala de reunião, banheiros para funcionários e usuários, para ambos os sexos, sala de espera com cobertura e cadeiras, e rampa de acesso.

A equipe de saúde da família atende das 08h00min às 17h00min e é composta por: 01 Médico, 01 Enfermeira, 01 Técnico de Enfermagem, 02 Agentes comunitários, 01 Agente Administrativo e 01 Auxiliar de Serviços Gerais.

As atividades diárias se concentram nas consultas programadas e demandas espontâneas, com atendimentos de mulheres grávidas e cuidados infantis, realização de curativos, prevenção de parasitismo intestinal, prevenção de doenças evitáveis por vacinas, assim também como acompanhamento de pacientes, tanto no consultório como nas visitas domiciliares, com doenças crônicas degenerativas, no caso a hipertensão arterial e diabetes mellitus, as mais predominantes no território, e demais enfermidades.

Nesse sentido, trabalhar nessa Unidade de Saúde, com todas as dificuldades mediadas pela ruralidade, tem representado uma experiência impar em nossa vida profissional, uma vez que tem nos colocado frente aos problemas de adoecimento e necessidades sociais da população local, além das demandas clínicas e atuação tradicional do setor de saúde.

Dentre os muitos problemas de saúde dessa população, observados no dia-a-dia pela Equipe de Saúde, o que mais nos chamou a atenção foi a elevada prevalência de casos de Hipertensão Arterial Sistêmica na comunidade, com 68 casos, sendo 44 mulheres (64,7%) e 24

homens (33,5%). A coleta desses dados foi retirada das fichas dos pacientes, onde pudemos constatar que a hipertensão predomina entre as pessoas do sexo feminino. Essa doença, que atinge homens e mulheres no mundo todo tem representado um grave problema de saúde pública em todo o planeta.

Como tem demonstrado alguns estudos, a hipertensão surge de forma gradativa, associada a um conjunto de fatores de risco modificáveis (obesidade, sobrepeso, sedentarismo, tabagismo, dieta com excesso de sal, etilismo) e não modificáveis como a idade e aqueles em que o indivíduo já traz ao nascer (genética, raça, cor, sexo, etnia). Ou seja, não podemos dizer que a hipertensão possa ocorrer de forma isolada. Porém, esse trabalho focará nos fatores de risco modificáveis (comportamental), com o intuito de melhorar a qualidade de vida dos hipertensos e dos não hipertensos, como medida de prevenção para não desenvolverem precocemente essa doença.

Nesse sentido, e com base na taxa atual de pacientes hipertensos na área de estudo, o presente projeto de intervenção propõe desenvolver ações e estratégias educativas, buscando uma mudança de hábitos e estilos de vida negativos na comunidade, uma vez que a melhor forma de se proteger é a prevenção. Esse trabalho terá com público alvo 30 pacientes: 15 hipertensos e 15 não hipertensos, ou seja, que ainda não desenvolveram quadros de pressão alta, mas apresentam 2 (dois) ou mais fatores de risco comportamental para a HA.

Assim, é imprescindível elaborar ações e estratégias educativas para redução dos fatores de risco comportamental, para a prevenção da HAS na área de abrangência da UBS 21 de Maio, onde observamos o alto grau de desconhecimento da população sobre os fatores de risco para o desenvolvimento da PA e suas complicações.

É importante enfatizar que, de acordo com a concepção ampliada do processo saúde/doença, temos procurado compreender a doença em seu contexto pessoal, familiar e social. A convivência contínua na comunidade tem propiciado essa compreensão e o aprofundamento do vínculo de responsabilidade para a resolução dos problemas e manutenção da saúde dessa população.

METODOLOGIA

Entre os problemas de saúde mais frequentes na comunidade estão a hipertensão arterial, diabetes mellitus, cefaleia, lombalgia, as dermatológicas e asma. Para essa constatação foi utilizado o diagnóstico situacional. Após a identificação e análise dos problemas mais relevantes, observou-se que a doença mais prevalente é a hipertensão arterial sistêmica, maior demanda nos atendimentos diários.

Após a priorização do problema, que é a hipertensão arterial em usuários com fatores de risco comportamental, a Equipe de saúde da UBS 21 de Maio reuniu-se para definir as estratégias que serão aplicadas durante todo o período de estudo com duração de quatro meses. Durante a reunião criou-se também um formulário para anotar as condições gerais dos pacientes selecionados para participarem do projeto de intervenção, sendo 15 pacientes hipertensos e 15 que ainda não apresentaram quadros de hipertensão, totalizando 30 indivíduos na faixa etária de 18 a 60 anos. Todos portadores de dois ou mais fatores de riscos comportamentais (modificáveis – obesidade, sedentarismo, tabagista, etilismo, alimentação não saudável, etc) e não modificáveis, como a

herança genética, idade, cor da pele) que auxiliam para o aparecimento da hipertensão arterial. Além do mais, detectou-se também a necessidade da pesquisa bibliográfica no momento em que se fez uso de materiais já elaborados: livros, artigos científicos, revistas, documentos eletrônicos, entre outros. na busca e alocação de conhecimento sobre os fatores de riscos comportamentais, com o intuito de intervir nesses fatores para prevenir a hipertensão na comunidade, correlacionando tal conhecimento com abordagens já trabalhadas por outros autores.

O presente trabalho será realizado pela Equipe de Saúde da UBS, médico, enfermeiro na consulta e em visitas domiciliares com a participação dos ACS, que realizam um importante trabalho na busca ativa dos pacientes na comunidade. Também terão participação o educador físico do território e uma nutricionista que se voluntariaram para colaborar com este plano de ação, que tem como objetivo geral desenvolver ações e estratégias para redução dos fatores de risco comportamental para prevenção da Hipertensão Arterial, na área de abrangência da UBS 21 de Maio.

Para a efetivação deste projeto as estratégias e/ou ações tem como foco orientar essa população sobre a importância de modificar hábitos e estilos de vida para reduzir a possibilidade de aumento da pressão arterial. Para subsidiar nas intervenções serão realizadas reuniões, palestras sobre alimentação, distribuição de materiais informativos, programa de caminhada orientada, além do formulário de anotações das medidas da pressão arterial dos participantes da pesquisa e informações sobre estado geral desses participantes.

Quadro 1: **Plano Operativo**

Situação Problema	OBJETIVOS	METAS/PRAZO	AÇÕES/ESTRATÉGIAS	RESPONSÁVEL
	Identificar os pacientes que farão parte do Projeto de Intervenção;	Catalogar as características dos usuários com idade entre 18 a 60 anos/ 15 dias	Produção de fichas para anotações de informações sobre os pacientes.	ACS
	Identificar os principais	Relacionar os fatores de risco	Criação de formulário para anotações da	Médico, Enfermeiro

Hipertensão Arterial em usuários com fatores de risco comportamental	fatores de risco comportamental para a HA nos indivíduos atendidos na UB da comunidade	e monitorar a PA duas vezes ao mês, durante 4 meses	medida da PA durante as consultas, ambulatorial e residencial.	
	Estimular a prática de atividade física e de hábitos alimentares saudáveis para redução dos fatores de risco comportamental	Promover modificações nos hábitos e estilos de vida não saudáveis / 4 meses	Redução dos fatores de risco comportamentais: obesidade, sobrepeso, sedentarismo, tabagismo, etilismo. Reuniões e palestras no povoado;	Equipe de saúde da UBS
	Propor ações de prevenção da HA focando nos fatores de risco comportamental	Aumentar o nível de informação da população sobre os fatores de risco da HAS – 4 meses	4 meses	Programa de caminhada orientada; palestras sobre alimentação saudável para mudança de percepção sobre os alimentos, uso exagerado do álcool; do fumo e a prática de atividade física regular
			População mais informada sobre os fatores de risco e o cuidado com a saúde para a prevenção da HA. Através da realização de palestras distribuição de materiais informativos.	Todos os profissionais da UBS

DISCUSSÃO

A execução do projeto de intervenção para redução dos fatores de risco para prevenção da hipertensão arterial sistêmica, será realizada e acompanhada pela equipe da Unidade Básica de Saúde (local).

A partir dos dados dos pacientes obtidos durante as consultas ambulatorial e visitas domiciliares, verificou-se que a HAS é uma das doenças crônicas mais prevalente entre homens e mulheres residentes na comunidade Vila 21 de Maio.

Vários fatores de risco têm influenciado para o aumento dos níveis da PA, que na grande maioria dos casos, é desencadeada pela herança genética, mas alguns fatores, como os comportamentais, colaboram para o avanço dessa doença que são o sedentarismo, sobrepeso, obesidade, hábitos alimentares, tabagismo e etilismo.

Entre os fatores de risco de maior incidência na população adscrita, o sedentarismo tem uma prevalência de 100%. Nos dados obtidos verifica-se que os usuários dessa Unidade de Saúde não praticam nenhum tipo de atividade física.

Os estudos epidemiológicos observacionais recentes sugerem fortemente que os baixos níveis de atividade física podem ter uma relação direta e significativa com a Hipertensão Arterial, com a obesidade e doenças cardiovasculares³.

O segundo fator de risco mais presente na população é a dieta inadequada, já considerada a principal causa de morte em todo o mundo³. Em relação a esse hábito alimentar observa-se que essas pessoas possuem um elevado consumo de gordura e ingestão excessiva de sódio.

De acordo com a literatura, a ingestão de sódio está associada a DCV e AVE, quando a ingestão média é superior a 2 g de sódio, o equivalente a 5 g de sal de cozinha⁴.

Em seguida o fator de risco que mais chama a atenção é o sobrepeso e a obesidade, resultante de uma dieta inadequada e da falta de atividade física.

O sobrepeso e a obesidade são conhecidos fatores de risco para a elevação da PA. A obesidade é um dos principais fatores de risco para doenças crônicas como a hipertensão, dislipidemia doenças cardiovasculares diabetes entre outras. Parece haver uma relação direta, contínua e quase linear entre o excesso de peso (sobrepeso/obesidade) e os níveis de PA⁴.

O álcool é um importante fator de risco para problemas de saúde no mundo. O uso abusivo dessa bebida, apesar de ser responsável por acidentes de trânsito, no trabalho, estresse, desnutrição, encontrou-se uma alta frequência de usuários de bebida alcoólica nessa amostra, mais prevalente entre os adultos jovens com idade entre 18 a 40 anos, elevando o risco para o desenvolvimento da HAS.

A ingestão de álcool foi avaliada em diversos estudos epidemiológicos, que demonstraram que o consumo excessivo dessa substância seja responsável por cerca de 10-30% dos casos de HA e por aproximadamente 6% da mortalidade de todas as causas no mundo⁵.

Quanto ao tabagismo, apesar de estar diminuindo o número de fumantes a cada ano, ainda é responsável por muitas mortes no Brasil.

Entre a população participante desta pesquisa, existe um pequeno grupo de fumantes entre os adultos mais velhos. Porém Independentemente de seu efeito sobre a PA, abordar este tema mostra-se muito importante, porque o fumo é o único fator de risco totalmente evitável de doença e morte cardiovasculares, e seu enfrentamento precisa ser feito⁵.

Como já citado, esta pesquisa tem como foco a redução dos fatores de risco comportamental que contribuem para o aparecimento e agravamento da HAS entre os indivíduos que aceitaram participar desse projeto. Para isso, em um primeiro momento, a equipe realizou o mapeamento do perfil epidemiológico dos pacientes da UBS 21 de Maio, assim como o acompanhamento da prevalência dos fatores de risco para prevenir o avanço dessa doença na comunidade da Vila 21 de Maio.

CONCLUSÃO

De acordo com os dados levantados neste trabalho, verifica-se que há uma necessidade de fortalecer a importância da redução dos fatores de risco comportamental para a prevenir o desenvolvimento da HAS ou dos agravos dessa doença.

Espera-se que as estratégias educativas pré-definidas neste projeto de intervenção alcancem os objetivos propostos. Contudo, é preciso que os pacientes hipertensos e não hipertensos estejam motivados para que ocorram as mudanças de comportamento e estilo de vida, fundamental para manter uma vida saudável.

REFERÊNCIAS

1. IBGE. Censo 2010. Disponível em: [www.ibge.gov.br/cidades /topwindow.htm?1](http://www.ibge.gov.br/cidades/topwindow.htm?1). Acesso em: 12 de agosto.2020.
2. IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística 2010. Disponível em < <http://cidades.ibge.gov.br/xtras/perfil.php?codmun=292920>>. Acesso em 10 de setembro de 2020.
2. AZIZ, J. L. Sedentarismo e hipertensão arterial. Revista Brasileira de Hipertensão, v.21, n. 2, p. 75-82, 2014
3. Sociedade Brasileira de Cardiologia. Revista Brasileira de Hipertensão. Volume 25 número 1-2018. Disponível em [http://departamentos.cardiol.br/sbc-dha/profissional/ revista/ 25-1.pdf](http://departamentos.cardiol.br/sbc-dha/profissional/revista/25-1.pdf). Acesso em: 17 de nov. 2020
4. Précoma DB, Oliveira GMM, Simão AF, Dutra OP, Coelho OR, Izar MCO, et al. Atualização da Diretriz de Prevenção Cardiovascular da Sociedade Brasileira de Cardiologia – 2019. Arq Bras Cardiologia.