



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE SAÚDE PÚBLICA
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM ATENÇÃO BÁSICA 2018

Augusto Zimmer Amaral da Silva

Ações para redução de complicações decorrentes de hipertensão arterial sistêmica em pacientes da unidade básica de saúde Virgílio Costa, Pelotas – RS

Florianópolis, Março de 2023

Augusto Zimmer Amaral da Silva

Ações para redução de complicações decorrentes de hipertensão
arterial sistêmica em pacientes da unidade básica de saúde Virgílio
Costa, Pelotas – RS

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

Orientador: Amanda Nicacio Vieira
Coordenadora do Curso: Profa. Dra. Fátima Buchele Assis

Florianópolis, Março de 2023

Augusto Zimmer Amaral da Silva

Ações para redução de complicações decorrentes de hipertensão arterial sistêmica em pacientes da unidade básica de saúde Virgílio Costa, Pelotas – RS

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 Buchele Assis
Coordenadora do Curso

Amanda Nicacio Vieira
Orientador do trabalho

Florianópolis, Março de 2023

Resumo

Introdução: a hipertensão arterial sistêmica (HAS) é um dos problemas mais relevantes na saúde pública brasileira e é um importante fator de risco para doenças cardiovasculares. No Rio Grande do Sul, a taxa de prevalência de HAS é de 34%, porém 40% da população não segue o tratamento adequado, ou tem uma doença de difícil controle por falta de conhecimento, ou acompanhamento da doença. **Objetivo:** reduzir complicações decorrentes de doenças crônicas como hipertensão arterial sistêmica em pacientes da Unidade Básica de Saúde (UBS) Virgílio Costa no município de Pelotas, Rio Grande do Sul. **Metodologia:** plano de intervenção, realizado a partir dos indicadores coletados, e respeitará as limitações que o período em que vivemos hoje nos proporciona. Não podendo promover atividades de integração nesse período, será elaborada uma forma que permita o contato com alguns pacientes por telefone, enumerando as principais dúvidas dos pacientes, para ser elaborado um material, que no futuro possa ser distribuído para os pacientes e orientá-los acerca das principais complicações, e dos principais tratamentos farmacológicos e não farmacológicos da HAS, além de uma breve orientação acerca das principais doenças concomitantes e dos principais fatores de risco que os pacientes analisados apresentarem. **Resultados:** espera-se que após o trabalho de educação dos pacientes sobre essa patologia, eles compreendam melhor a doença, que ela deve ser acompanhada periodicamente e com o uso correto das medicações, e que mesmo com a doença controlada em critérios clínicos, o tratamento deve ser mantido sempre. Com isso espera-se menos consultas desnecessárias na unidade, ajudando em toda rotina da UBS.

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde, Hipertensão, Pré, Saúde da Família

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

A Unidade Básica de Saúde (UBS) Virgílio Costa localiza-se no bairro Fragata, no município de Pelotas – Rio Grande do Sul. Apesar da boa localização da área, a maior parte das casas não apresenta saneamento básico, o que vejo como a maior carência de nossa área. Luz e água estão presentes na maioria das casas. Minha comunidade é uma área em um grande bairro da cidade, onde as pessoas têm uma condição social média/baixa em sua maior parte, porém não apresentam uma situação de vulnerabilidade social e possuem algum grau de escolaridade.

A UBS possui 3 equipes de Estratégia de Saúde da Família (ESF). A equipe 64 é composta por 1 médico do Programa Mais Médicos, 1 enfermeiro e 1 técnico em enfermagem e 4 agentes comunitários de saúde (ACS) sendo responsáveis por atender uma população de 3.474 habitantes, sendo 843 (24,2%) crianças e adolescentes (0-19 anos); 1880 (54,1%) adultos (20-59 anos); 751(21,6%) idosos com 60 anos ou mais, oferecendo aos pacientes: consulta médica, consulta de enfermagem, sala de vacina, curativos, visitas domiciliares, auriculoterapia, grupo de reiki e grupos de apoio como de tabagismo e de doenças crônicas.

As consultas são agendadas para a semana seguinte, sendo que todos pacientes passam pela triagem da enfermagem, e se necessário passam para as consultas médicas no dia. As visitas domiciliares (VD) são realizadas conforme avaliação das ACS e disponibilidade da equipe. Tal forma de atendimento praticada na comunidade leva a uma maior adesão da população as consultas, já que não possuem dificuldade de acesso, o que leva a um cuidado integral do paciente e uma melhor relação entre paciente e serviço de saúde. O maior desafio da minha equipe, são os pacientes idosos, com dificuldade de mobilidade, e por consequência de acesso à unidade, sendo necessário a realização de visitas domiciliares periódicas em tais pacientes para seu melhor cuidado.

A partir dos dados epidemiológicos coletados, temos um total de 697 pacientes hipertensos, em uma população geral de 3474 pessoas, resultando em uma prevalência de 20 casos para cada 100 habitantes, o que demonstra a importância da abordagem desse problema. Entre as principais causas de hipertensão arterial sistêmica (HAS) estão o fumo, consumo de bebidas alcoólicas, obesidade, estresse, consumo elevado de sal, níveis altos de colesterol e falta de atividade física. Sendo um problema comum na comunidade, e com causas que podem ser abordadas em uma unidade básica, através de orientação aos pacientes, a intervenção desse problema é algo possível de se realizar. Outras marcadores de saúde comuns na unidade são o diabetes (226 pacientes), tabagismo (327 pacientes), asma (80 pacientes) e gravidez(36). Além do acompanhamento desses pacientes com doenças crônicas, é comum o atendimento a paciente com queixas agudas como dor lombar, diarreia, cefaleia, ansiedade, sintomas de depressão e tosse.

Devido o grande número de pacientes hipertensos na nossa comunidade, optou-se por intervir em ações e estratégias que auxiliam na melhora dos fatores de riscos modificáveis e conseqüentemente nos níveis pressóricos e qualidade de vida de nossos pacientes.

2 Objetivos

2.1 Objetivo Geral

Reduzir complicações decorrentes de doenças crônicas como hipertensão arterial sistêmica em pacientes da Unidade Básica de Saúde Virgílio Costa no município de Pelotas, Rio Grande do Sul.

2.2 Objetivos Específicos

- Realizar atividades de educação em saúde como grupos de orientação nutricional e grupos de caminhada para pacientes com hipertensão arterial sistêmica da Unidade Básica de Saúde Virgílio Costa no município de Pelotas, Rio Grande do Sul.
- Estabelecer uma rotina de acompanhamento de níveis pressóricos e rastreio de exames seguindo o protocolo do Ministério da Saúde na Unidade Básica de Saúde Virgílio Costa no município de Pelotas, Rio Grande do Sul.

3 Revisão da Literatura

A hipertensão arterial sistêmica (HAS) é um dos problemas mais relevantes na saúde pública brasileira e é um importante fator de risco para doenças cardiovasculares. O controle dessa patologia depende de medidas farmacológicas e não farmacológicas, sendo como medidas não farmacológicas; a redução do consumo de álcool, controle do peso, dieta equilibrada, prática de atividades físicas e cessação do tabagismo, um fator importante na redução dos níveis pressóricos e contribui para a prevenção de complicações (OLIVEIRA et al., 2013).

No Brasil, a prevalência de hipertensão autorreferida passou de 22,6% em 2006 para 24,3% em 2017. A elevação da pressão tende a aumentar com a idade, chegando, em 2017, a 60,9% entre os adultos com 65 anos e mais. Além disso, estima-se que 388 pessoas morrem no Brasil por dia devido a hipertensão arterial (BRASIL, 2020).

Por ser uma doença assintomática, o seu diagnóstico pode levar tempo e o seu tratamento pode ser irregular, pois por não sentir nada, o paciente pode achar que está com a patologia controlada. A avaliação dos níveis tensionais deve ser feita rotineiramente no atendimento ao usuário na atenção primária, e o profissional deve estar capacitado para identificar e orientar o paciente quanto a sua patologia (BRASIL, 2013). Para diagnosticá-la, deve-se medir a pressão regularmente. Pessoas acima de 20 anos de idade devem medir a pressão ao menos uma vez por ano. Se houver casos de pessoas com pressão alta na família, deve-se medir no mínimo duas vezes por ano (BRASIL, 2020).

A HAS pode ser definida como a “elevação intermitente ou sustentada da pressão arterial sistólica superior ou igual a 140 mmHg, ou pressão diastólica maior que 90 mmHg. Pode ser dividida em 2 tipos, primária ou secundária e classificada de acordo com a pressão sistólica e diastólica do indivíduo (SBC, 2016).

A Classificação da Hipertensão Arterial é baseada no Seventh Report of the Joint National Committee on Prevention, Detection, Evaluation, and Treatment of High Blood Pressure que classifica: Normal PAS < 120 ou PAD < 80; Pré-Hipertensão PAS 120-139 ou PAD 80-89; Estágio 1 PAS 140-159 ou PAD 90-99; Estágio 2 PAS >160 ou PAD >100 (CHOBANIAN et al., 2003)

Deve-se investigar e avaliar alguns fatores de risco minuciosamente, a fim de melhorar a resposta do indivíduo ao tratamento, tais como: história familiar, raça, excesso de peso, estresse, dieta, uso de contraceptivos orais, tabagismo e sedentarismo. Os fatores de risco devem ser investigados e avaliados minuciosamente a fim de promover a atenção integral à pessoa com hipertensão arterial, pois eles participam do desencadeamento e piora da doença (SBC, 2016).

A patologia não tem cura, mas é possível controlá-la com adoção de um cuidado contínuo do paciente e promoção de hábitos saudáveis, acesso facilitado, encorajamento do

diálogo entre profissionais, usuários, familiares e gestores. Além disso, é necessário apoiar e desenvolver profissionais planejando implementação de programas e aplicar medidas preventivas visando atendimento mais integral da comunidade na adoção de um estilo de vida ativo (SBC, 2016).

Por ser uma patologia tão relevante na sociedade, sua prevalência no Brasil varia entre 22,3% e 43,9%, para adultos, apresentando média de 32,5%, o tratamento correto e a orientação aos pacientes é um fator importante para a prevenção de complicações (SBC, 2016). Sendo assim, os objetivos ao educar os pacientes devem ser: ajudar as pessoas a conviver satisfatoriamente com a doença, contribuir para a redução da internação hospitalar decorrente da cronicidade da doença e minimizar as complicações provocadas pela mesma. E como estratégia para desenvolver essas ações, podemos formar grupos para pessoas com a patologia, para o compartilhamento de saberes e experiências do paciente, formar redes de suporte social, ajudar a conviver com a doença, e principalmente, orientar e ensinar os pacientes acerca de sua patologia (SILVA; PADILHA; BORENSTEIN, 2002)

4 Metodologia

Com o objetivo de reduzir complicações decorrentes de doenças crônicas como hipertensão arterial sistêmica em pacientes da UBS Virgílio Costa no município de Pelotas – RS, serão executadas 3 etapas: Diagnóstico através dos indicadores coletados na UBS, revisão de literatura e elaboração do plano intervencionista.

Na primeira etapa, os dados foram colhidos através do sistema E-SUS, de acordo com os dados coletados em Junho de 2020, em consultas médicas e atendimentos de enfermagem. Na segunda etapa, foram reunidos diversos estudos para proporcionar um melhor embasamento teórico-prático para a realização da terceira etapa. Foram avaliadas publicações dos últimos 20 anos, em português, obtidas através da busca no portal da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e na Biblioteca Virtual Scientific Electronic Library Online (SCIELO).

A terceira etapa, e mais importante, a elaboração do plano de intervenção, será feita de acordo com os indicadores coletados, e respeitará as limitações que o período em que vivemos hoje nos proporciona. Não podendo promover atividades de integração nesse período, será elaborada uma forma que permita o contato com alguns pacientes por telefone, enumerando as principais dúvidas dos pacientes, para ser elaborado um material, que no futuro possa ser distribuído para os pacientes e orientá-los acerca das principais complicações, e dos principais tratamentos farmacológicos e não farmacológicos da HAS, além de uma breve orientação acerca das principais doenças concomitantes e dos principais fatores de risco que os pacientes analisados apresentarem. Tudo isso será planejado para ser realizado em 2 manhãs, nos dias 06 e 20 de Novembro de 2020, entre 7:30 e 9:30h, sendo a primeira hora realizada uma conversa junto a um nutricionista sobre as principais mudanças que devem ser implementadas na alimentação dos pacientes, e nos 30 minutos finais será disponibilizado para responder perguntas dos pacientes. Para desenvolver estas ações, sero necessários computador, telefone, quadro branco e caneta.

5 Resultados Esperados

Para alcançar o objetivo do trabalho, a educação e promoção de saúde dos pacientes hipertensos, é necessário a realização de 2 reuniões onde serão abordados temas como estilo de vida, alimentação saudável, adesão ao tratamento farmacológico, causas e consequências da hipertensão. É esperado que com todas essas informações colhidas, os pacientes possam entender melhor a sua patologia, facilitando o tratamento da mesma.

Para um paciente tratar do seu problema, é necessário que ele saiba tudo que envolve esse problema, e não raramente em consultas agendadas, ou individualmente, os pacientes tem vergonha de realizar perguntas ao médico. Acredito que com atividades em grupo, onde os pacientes poderão abordar todas suas dúvidas, e interagir entre eles para identificar problemas em comuns, esse obstáculo pode ser superado.

Nas reuniões serão apresentados pacientes, que anteriormente apresentavam difícil controle de seu problema, e com um cuidado programado, contínuo, e abordando pontos chaves da doença, puderam superar as dificuldades e se tornarem exemplos em tratamento da patologia. Também serão apresentados pacientes que sofrem das complicações da hipertensão arterial, mostrando a todos que sem a atenção necessária, a doença pode ser mais grave do que eles imaginam.

É esperado que após as reuniões e apresentações, os pacientes possam compreender melhor o que é a hipertensão arterial, que ela deve ser acompanhada periodicamente, sendo realizado o uso correto das medicações, associado a mudanças do estilo de vida, o que deverá diminuir a quantidade de consultas desnecessárias devido ao descontrole da doença, proporcionando mais agilidade e disponibilidade dos atendimento da Unidade de Saúde.

Referências

BRASIL, M. da Saúde do. *Caderno de Atenção Básica: Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica*. Brasília: Ministério da Saúde, 2013. Citado na página 13.

BRASIL, M. da Saúde do. *Hipertensão (pressão alta): o que é, causas, sintomas, diagnóstico, tratamento e prevenção*. 2020. Disponível em: <<https://saude.gov.br/saude-de-a-z/hipertensao>>. Acesso em: 13 Ago. 2020. Citado na página 13.

CHOBANIAN, A. V. et al. The seventh report of the joint national committee on prevention, detection, evaluation, and treatment of high blood pressure. *JAMA*, p. 2560–2571, 2003. Citado na página 13.

OLIVEIRA, T. L. et al. Effectiveness of education in health in the nonmedication treatment of arterial hypertension. *Acta Paul Enferm*, p. 179–184, 2013. Citado na página 13.

SBC, S. B. de C. *7ª Diretriz Brasileira de Hipertensão Arterial*. Rio de Janeiro: SBC, 2016. Citado 2 vezes nas páginas 13 e 14.

SILVA, A. L. da; PADILHA, M. I. C. de S.; BORENSTEIN, M. S. Imagem e identidade profissional na construção do conhecimento em enfermagem. *Rev Latino-am Enfermagem*, p. 586–595, 2002. Citado na página 14.