



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

Danilo Ferraz Delgado

# Manejo de fatores de risco cardiovascular na clínica da família em Rio das Ostras-RJ

Florianópolis, Março de 2023



Danilo Ferraz Delgado

Manejo de fatores de risco cardiovascular na clínica da família em  
Rio das Ostras-RJ

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: Marina Gasino Jacobs  
Coordenadora do Curso: Profa. Dra. Fátima Buchele Assis

Florianópolis, Março de 2023



Danilo Ferraz Delgado

Manejo de fatores de risco cardiovascular na clínica da família em  
Rio das Ostras-RJ

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

---

**Marina Gasino Jacobs**  
Orientador do trabalho

Florianópolis, Março de 2023



# Resumo

**Introdução:** As doenças cardiovasculares são a principal causa de morte em todo o mundo e estão relacionadas a vários fatores de risco passíveis de controle. A HAS é a doença cardiovascular mais comum e um importante fator de risco para o desenvolvimento de outras doenças cardiovasculares, cerebrovasculares e renais. Na Clínica da Família em Rio das Ostras- RJ os problemas mais prevalentes e passíveis de intervenção estão associados ao aumento do risco cardiovascular dos pacientes, predominando hipertensão arterial sistêmica, sendo a principal causa de morte da unidade. **Objetivos:** Diminuir a incidência e prevalência de hipertensão arterial sistêmica e suas complicações a médio e longo prazo a partir da abordagem dos seus fatores de risco e adesão ao tratamento. **Metodologia:** Será adotada pela Unidade a observação dos fatores de risco cardiovasculares nas visitas domiciliares e nas consultas médicas e de enfermagem realizadas na Unidade. Serão elaborados planos de acompanhamento individual para usuários com HAS ou outros fatores de risco. Além das consultas médicas e de enfermagem, poderão constar nos planos outras atividades da Unidade, como grupos de atividade física, acompanhamento nutricional e psicológico. Quando necessário, os casos serão discutidos em reunião de equipe. A Unidade passará também a ofertar palestras em sala de espera para promoção de saúde e prevenção de doenças cardiovasculares. **Resultados esperados:** Com a intervenção espera-se a diminuir a incidência e prevalência de hipertensão arterial sistêmica e suas complicações a médio e longo prazo, e conseqüentemente diminuir a mortalidade por doenças cardiovasculares.

**Palavras-chave:** Estilo de Vida, Hipertensão, Prevenção de Doenças, Promoção da Saúde





# Sumário

1	<b>INTRODUÇÃO</b> . . . . .	<b>9</b>
2	<b>OBJETIVOS</b> . . . . .	<b>11</b>
2.1	Objetivo geral . . . . .	<b>11</b>
2.2	Objetivos específicos . . . . .	<b>11</b>
3	<b>REVISÃO DA LITERATURA</b> . . . . .	<b>13</b>
4	<b>METODOLOGIA</b> . . . . .	<b>15</b>
5	<b>RESULTADOS ESPERADOS</b> . . . . .	<b>17</b>
	<b>REFERÊNCIAS</b> . . . . .	<b>19</b>



# 1 Introdução

Rio das Ostras é um município brasileiro das Baixadas Litorâneas, no estado do Rio de Janeiro. Localiza-se no litoral norte do estado. A história de Rio das Ostras perde-se nos meados de 1575, comprovada em relatos de antigos navegadores que passavam por esta região. Um grande marco na cidade é a passagem do Imperador D. Pedro II, que veio a descansar na sombra da figueira centenária. O crescimento da cidade deu-se ao redor da igreja, e Rio das Ostras, como rota de tropeiros e comerciantes rumo à Campos dos Goytacazes e Macaé, teve um progressivo desenvolvimento com a atividade da pesca, que foi o sustentáculo econômico da cidade até os meados do século XX. A construção da Rodovia Amaral Peixoto, a expansão turística da Região dos Lagos pela instalação da Petrobras em Macaé, foram de extrema importância para o crescimento e desenvolvimento de Rio das Ostras, que viu sua população crescer até chegar ao momento de sua emancipação político-administrativa, do município de Casimiro de Abreu, em 10 de abril de 1992.

Rio das Ostras se destaca por seus investimentos em infraestrutura e saneamento básico, é considerado modelo em iniciativas permanentes de programas e projetos de geração de emprego e renda, além de ser um dos mais visitados destinos turísticos da Região Costado Sol. A cidade conta com vans para transporte público, por ser cidade litorânea as ruas são de difícil acesso para ônibus. Conta com colégios, igrejas e centros comerciais.

Sua população estimada pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, em 2019, foi de 150.674 habitantes, em um território de 229,044 km<sup>2</sup> (IBGE, 2020). Os resultados do Censo 2010 mostram que existem 97,6 homens para cada 100 mulheres, ou seja, existem 1277 mulheres a mais que homens em Rio das Ostras. Em 2000, para cada 100 mulheres havia 99,17 homens. A população de Rio das Ostras era composta por 53.469 mulheres e 52.207 homens (PNUD, 2016).

O PIB *per capita* do município era de R\$ 35.788,18 em 2016, com salário médio de 3,5 salários mínimos em 2017. Em 2010 a taxa de escolarização era de 98% e 85,4% das moradias tinham esgotamento sanitário adequado. Quanto à mortalidade infantil, em 2017 houve 9,3 óbitos por mil nascidos vivos (IBGE, 2020).

A cidade apresenta a maior taxa média de crescimento anual populacional no período 2000- 2010 (11,25%) em todo o Estado do Rio de Janeiro. A taxa de urbanização de 2010 é de 94,54%. O IDH-2010 é de 0,773, publicação do Atlas do Desenvolvimento Humano 2013 pelo PNUD, recalculado sob nova metodologia, classificando o Município com um índice de alto desenvolvimento humano, ocupando o terceiro lugar no ranking de municípios com o melhor IDH do Estado do Rio de Janeiro e o primeiro do interior, ficando atrás somente da Capital e de Niterói (PNUD, 2016).

A saúde de Rio das Ostras passa por um momento de reconstrução da Atenção Primária de Saúde e reorganização da Rede Especializada. Com o Concurso Público, conseguiremos complementar o quadro de profissionais da Saúde, tanto para a rede básica quanto para a especializada.

Nosso objetivo é ter a Saúde com melhores condições de atendimento, mais eficiência e humanização para os munícipes como também para os servidores. Entre outras conquistas de 2019, o Município inaugurou o Núcleo de Atenção à Saúde da Criança e do Adolescente e mais dois ambulatorios de amamentação. Também houve a ampliação dos horários de atendimento do Centro de Reabilitação, Centro de Saúde Extensão do Bosque e COGA – Coordenadoria de Gestão, Avaliação e Auditoria.

Recentemente as queixas mais comuns estão relacionadas ao Coronavírus que vem causando grande comoção na população, que procura com frequência a atenção primária para avaliação de sintomas e dúvidas. A Prefeitura de Rio das Ostras, por intermédio da Vigilância Epidemiológica, informa que até o dia 20 de março, foram notificados apenas oito casos suspeitos para COVID-19. Os dados foram coletados entre os dias 27 de fevereiro e 20 de março.

A Clínica da Família apresenta grande prevalência de doenças cardiovasculares, sendo a principal causa de morte da unidade. Dessa forma faz-se necessários abordar os fatores de risco passíveis de correção, para que seja mais efetivo o controle das doenças cardiovasculares e suas complicações.

As doenças cardiovasculares configuram como a principal causa de morte em todo o mundo e está relacionada a vários fatores de risco passíveis de controle. São consideradas grande problema de saúde pública pois estão relacionadas a alto grau de complicações e morbidades com limitação da produtividade do indivíduo. Geram alto custo para o sistema público de saúde, devido maior número de internações hospitalares, gastos com polifarmácia, procedimentos invasivos e seguimento terapêutico (OPAS, 2017).

A partir da observação durante a prática clínica, chego à conclusão de que os problemas mais prevalentes e passíveis de intervenção estão associados a aumento do risco cardiovascular dos pacientes, predominando hipertensão arterial sistêmica. Logo se conclui que o foco das medidas da equipe de saúde da família será para melhorar esse parâmetro, levando a uma diminuição do risco cardiovascular dos pacientes, gerando conseqüentemente uma diminuição da morbimortalidade.

## 2 Objetivos

### 2.1 Objetivo geral

Diminuir a incidência e prevalência de hipertensão arterial sistêmica e suas complicações a médio e longo prazo a partir da abordagem dos seus fatores de risco e adesão ao tratamento.

### 2.2 Objetivos específicos

- Delimitar a população de risco e a população já doente.
- Estabelecer planos de educação em saúde promoção da saúde e prevenção de hipertensão arterial sistêmica.
- Estabelecer plano de monitoramento de resultados a curto e médio prazo.
- Alcançar melhorias na qualidade de vida da população-alvo.



## 3 Revisão da Literatura

A hipertensão arterial sistêmica (HAS) é uma doença crônica caracterizada por níveis elevados e sustentados de pressão arterial (PA). É a doença cardiovascular mais comum e um importante fator de risco para o desenvolvimento de outras doenças cardiovasculares, cerebrovasculares e renais (BRASIL, 2013).

Considera-se HAS os valores de PA sistólica igual ou maior que 140 mmHg e/ou de PA diastólica igual ou maior que 90 mmHg. O diagnóstico é validado por medidas repetidas, em condições ideais, em ao menos três ocasiões. Após o diagnóstico, são avaliadas causas secundárias e o risco cardiovascular; lesões de órgão-alvo e doenças associadas também são investigadas. Essa avaliação, portanto, inclui a medição da PA, anamnese, exame físico, investigação clínica e laboratorial. A HAS está associada a distúrbios metabólicos, alterações funcionais ou estruturais do coração, cérebro, rins e vasos sanguíneos, portanto com risco aumentado para acidente vascular encefálico, infarto agudo do miocárdio, insuficiência cardíaca, doença renal crônica, entre outras. A doença é agravada por fatores como dislipidemia, obesidade abdominal, intolerância a glicose e diabetes. Entre os fatores de risco para hipertensão arterial estão: obesidade, alta ingestão de sal, ingestão de álcool, tabagismo, resistência à insulina, sedentarismo e fatores genéticos (SBC, 2020). Sabidamente fatores socioeconômicos atravessam tais fatores de risco, especialmente em função da qualidade da alimentação, com maior prevalência de HAS entre os mais pobres (BRASIL, 2020b).

A HAS é um importante problema de saúde pública no Brasil e no mundo (SBC, 2020). Em 2019, 24,5% da população que vivia nas capitais brasileiras afirmaram ter diagnóstico de hipertensão, entre os idosos o percentual era de 59,3%. Houve maior frequência em mulheres que em homens e aumento da prevalência com a diminuição da escolaridade (BRASIL, 2020b).

A HAS é motivo frequente de procura por atendimento médico, sendo fator motivador de grande demanda na atenção primária. De acordo com a Declaração de Alma-Ata (1978) atenção primária à saúde (APS) ou atenção básica à saúde (ABS) é "a atenção essencial à saúde baseada em métodos e tecnologias práticas, cientificamente fundados e socialmente aceitáveis, ao alcance de todos os indivíduos e famílias da comunidade mediante sua plena participação e a um custo que a comunidade e o país possam suportar, em todas e cada etapa do seu desenvolvimento, com um espírito de autorresponsabilidade e autodeterminação" (OMS; UNICEF, 1978). Dessa forma, a APS reorienta o modelo de cuidado em saúde, sendo operacionalizada por equipes multidisciplinares capilarizadas pelo território brasileiro em unidades básicas de saúde (BRASIL, 2020a). São valores centrais desse modelo, o acesso de primeiro contato, integralidade, longitudinalidade, coordenação, orientação familiar e comunitária e competência cultural. Dessa forma, a AB deve ser a

principal porta de entrada da população no sistema de saúde, com acompanhamento de longo prazo, ampliação do acesso e viabilização de cuidado atenção integral (GERAIS, 2020).

Dentre as principais ações nos programas da APS está o controle da HAS. Para tanto, é preconizado o trabalho sobre a adoção de estilo de vida saudável, o que inclui alimentação adequada, a prática de atividade física regular, o abandono do tabagismo e a redução do uso de álcool. Além disso, cabe à APS realizar o diagnóstico precoce, tratamento e monitoramento da HAS (BRASIL, 2013). O tratamento medicamentoso dos casos também pode ser feito nesse nível de atenção, além do acompanhamento do usuário, fazendo prevenção e diagnóstico precoce de complicações (FIGUEIREDO, 2020).

Conforme descrito, dada a alta prevalência de HAS no mundo, no Brasil e na Unidade observamos a necessidade de elaboração de uma estratégia de intervenção e seu monitoramento na Clínica da Família de Rio das Ostras com ações voltadas ao redirecionamento da participação dos profissionais de saúde para atuação efetiva sobre o tema com os usuários do território.



## 4 Metodologia

Trata-se de um projeto de intervenção a ser realizado pela equipe de saúde da Clínica da Família com a população da área de abrangência do bairro Âncora, em Rio das Ostras-RJ, no que se à saúde cardiovascular.

Será envolvida toda a população adscrita da Unidade, mas haverá ênfase nas com HAS, ou com risco aumentado, ou seja, com dieta rica em alimentos processados, sedentários, obesos, com consumo abusivo de álcool, uso de tabaco, com diabetes, idosos ou com histórico familiar de HAS.

A partir de outubro de 2020, para a delimitação da população em risco e com HAS, será incluída a observação dos fatores acima apresentados nas visitas domiciliares e nas consultas médicas e de enfermagem realizadas na Unidade. Na presença da doença ou de fatores de risco, serão elaborados planos terapêuticos individualizados de acompanhamento dos usuários. Os planos poderão conter atividades ofertadas pela rede de saúde, como grupos de atividade física, acompanhamento nutricional e psicológico. Esses usuários terão acompanhamento individual bimestral, com avaliação da evolução. A depender da necessidade, os casos poderão ser levados à discussão em equipe.

Além das ações individualizadas, serão adotadas também a partir de outubro palestras em sala de espera para promoção de saúde e prevenção de doenças cardiovasculares.

Após seis meses da implantação da estratégia, em março de 2021, será feita sua avaliação pela equipe, com possíveis modificações a partir de então. Serão avaliados a captação, a adesão e os resultados dos usuários com HAS ou em risco.

Serão responsáveis pela intervenção os ACS, enfermeiros e médico da Clínica da Família.

Não serão necessários recursos humanos ou materiais além dos já disponíveis na Unidade.



## 5 Resultados Esperados

As doenças cardiovasculares são a principal causa de morte em todo o mundo e estão relacionadas a vários fatores de risco passíveis de controle. A HAS é a doença cardiovascular mais comum e um importante fator de risco para o desenvolvimento de outras doenças cardiovasculares, cerebrovasculares e renais.

Na Clínica da Família em Rio das Ostras-RJ os problemas mais prevalentes e passíveis de intervenção estão associados ao aumento do risco cardiovascular dos pacientes, predominando hipertensão arterial sistêmica, sendo a principal causa de morte da unidade.

Nesse cenário, será adotada pela Unidade a observação dos fatores de risco cardiovasculares nas visitas domiciliares e nas consultas médicas e de enfermagem realizadas na Unidade. Serão elaborados planos de acompanhamento individual para usuários com HAS ou outros fatores de risco. Além das consultas médicas e de enfermagem, poderão constar nos planos outras atividades da Unidade, como grupos de atividade física, acompanhamento nutricional e psicológico. Quando necessário, os casos serão discutidos em reunião de equipe. A Unidade passará também a ofertar palestras em sala de espera para promoção de saúde e prevenção de doenças cardiovasculares.

Com a intervenção, espera-se a diminuir a incidência e prevalência de hipertensão arterial sistêmica e suas complicações a médio e longo prazo, com conseqüentemente uma diminuição da mortalidade por doenças cardiovasculares.



## Referências

- BRASIL, M. da Saúde do. *Hipertensão arterial sistêmica para o Sistema Único de Saúde*. Brasília: Ministério da Saúde, 2013. Citado 2 vezes nas páginas 13 e 14.
- BRASIL, M. da Saúde do. *Descritores em Ciências da Saúde*. 2020. Disponível em: <<http://decs.bvs.br/homepage.htm>>. Acesso em: 20 Mai. 2020. Citado na página 13.
- BRASIL, M. da Saúde do. *Vigitel 2019*. Brasília: Ministério da Saúde, 2020. Citado na página 13.
- FIGUEIREDO, E. N. de. *Estratégia Saúde da Família e Núcleo de Apoio à Saúde da Família: diretrizes e fundamentos*. 2020. Disponível em: <[http://www.unasus.unifesp.br/biblioteca\\_virtual/esf/1/modulo\\_politico\\_gestor/Unidade\\_5.pdf](http://www.unasus.unifesp.br/biblioteca_virtual/esf/1/modulo_politico_gestor/Unidade_5.pdf)>. Acesso em: 21 Mai. 2020. Citado na página 14.
- GERAIS, S. M. de Saúde de M. *Avanço e desafios na organização da atenção básica*. 2020. Disponível em: <[https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/estrategias\\_cuidado\\_pessoa\\_diabetes\\_mellitus\\_cab36.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/estrategias_cuidado_pessoa_diabetes_mellitus_cab36.pdf)>. Acesso em: 21 Mai. 2020. Citado na página 14.
- IBGE, I. B. de Geografia e E. *Cidades: Rio das ostras*. 2020. Disponível em: <<https://cidades.ibge.gov.br/brasil/rj/rio-das-ostras/panorama>>. Acesso em: 30 Mai. 2020. Citado na página 9.
- OMS, O. M. de S.; UNICEF, F. das Nações Unidas para a I. *Declaração de Alma Ata sobre Cuidados Primários*. 1978. Disponível em: <[https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/declaracao\\_alma\\_ata.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/declaracao_alma_ata.pdf)>. Acesso em: 29 Ago. 2020. Citado na página 13.
- OPAS, O. P.-A. da S. *Doenças cardiovasculares*. 2017. Disponível em: <[https://www.paho.org/bra/index.php?option=com\\_content&view=article&id=5253:doencas-cardiovasculares&Itemid=1096](https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5253:doencas-cardiovasculares&Itemid=1096)>. Acesso em: 03 Jun. 2020. Citado na página 10.
- PNUD, P. das Nações Unidas para o D. *Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento: Atlas do desenvolvimento humano no brasil*. 2016. Disponível em: <[http://www.atlasbrasil.org.br/2013/pt/perfil\\_m/rio-das-ostras\\_rj](http://www.atlasbrasil.org.br/2013/pt/perfil_m/rio-das-ostras_rj)>. Acesso em: 06 Mai. 2020. Citado na página 9.
- SBC, S. B. de C. *7ª Diretriz Brasileira de Hipertensão Arterial*. 2020. Disponível em: <[https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0066-782X2016004800018&script=sci\\_arttext&tlng=pt](https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0066-782X2016004800018&script=sci_arttext&tlng=pt)>. Acesso em: 05 Jul. 2020. Citado na página 13.