



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA  
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE  
DEPARTAMENTO DE SAÚDE PÚBLICA  
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO MULTIPROFISSIONAL NA ATENÇÃO BÁSICA 2015

Mariane Cristina de Oliveira

Plano de ação para diminuir taxa de prevalência de hipertensão arterial na Unidade Básica de Saúde (UBS) central do Município de Pinhão - PR

Florianópolis, Março de 2016



Mariane Cristina de Oliveira

Plano de ação para diminuir taxa de prevalência de hipertensão arterial na Unidade Básica de Saúde (UBS) central do Município de Pinhão - PR

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

Orientador: Franco Andrius Ache dos Santos  
Coordenador do Curso: Prof. Dr. Antonio Fernando Boing

Florianópolis, Março de 2016



Mariane Cristina de Oliveira

Plano de ação para diminuir taxa de prevalência de hipertensão arterial na Unidade Básica de Saúde (UBS) central do Município de Pinhão - PR

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.

---

**Prof. Dr. Antonio Fernando Boing**  
Coordenador do Curso

---

**Franco Andrius Ache dos Santos**  
Orientador do trabalho

Florianópolis, Março de 2016



# Resumo

**Introdução:** O bairro Central do Município de Pinhão-PR possui seu atendimento à saúde da população centrada no Programa Saúde da Família (PSF) Central, contendo desde profissionais para atendimento geral da população, como especialistas em áreas como Ortopedia e Cirurgia Geral, por exemplo. Tal unidade também contempla o Setor de Vigilância Epidemiológica e setor de vacinação, conseguindo integrar às diversas áreas de saúde em um só local, facilitando o deslocamento e resolução de problemas relacionados à saúde. **Objetivo:** Diminuir a taxa de prevalência de Hipertensão Arterial Sistêmica na Estratégia de Saúde da Família (ESF). **Metodologia:** O projeto de intervenção terá como público alvo os pacientes atendidos na unidade básica de saúde centro de Pinhão, tendo como foco principal a população masculina acima de trinta anos, visto que os homens possuem mais dificuldades em procurar os serviços de saúde. Acredita-se que essa falta de procura do atendimento de saúde se dá por vários motivos: trabalho, os quais relatam ter dificuldade de procurar a UBS durante o dia; também é possível observar a cultura da população em geral, que tende a resistir ou até mesmo recusar a busca pelo serviço de saúde, e portanto a saúde da região, ainda está envolta em preconceito. Acredita-se que há um número elevado de indivíduos de ambos os sexos que possuem hipertensão ou diabetes, mas que ainda não sabem, por falta de diagnóstico. **Resultados esperados:** Como resultados dessa intervenção, pretende-se principalmente fortalecer o diagnóstico precoce de usuários portadores de hipertensão, por meio do rastreamento da população do território da UBS Centro de Pinhão.

**Palavras-chave:** Hipertensão, Atenção primária à saúde, Prevenção de doenças





# Sumário

1	<b>INTRODUÇÃO</b> . . . . .	9
2	<b>OBJETIVOS</b> . . . . .	13
2.1	<b>Objetivo Geral</b> . . . . .	13
2.2	<b>Objetivos Específicos</b> . . . . .	13
3	<b>REVISÃO DA LITERATURA</b> . . . . .	15
4	<b>METODOLOGIA</b> . . . . .	17
5	<b>RESULTADOS ESPERADOS</b> . . . . .	19
	<b>REFERÊNCIAS</b> . . . . .	21



# 1 Introdução

Como o Município de Pinhão tem um teor altamente agropecuário de suas atividades, movimentos sociais relacionados à posse de propriedades, como o Movimento de Posseiros (MP), Movimento dos Trabalhadores Rurais Sem-Terra (MST) e o Movimento dos Pequenos Agricultores (MPA) se fazem presentes, havendo disputa local de propriedades envolvendo tais Movimentos e uma grande empresa madeireira do Município – Indústrias João José Zattar S/A – esta chegando, em um período da sua história, a possuir cerca de um terço da área total do Município. Segundo dados do IBGE do ano de 2010, a população residente do Município de Pinhão, Paraná, era de 30208 habitantes, com expectativa de crescimento de até 31800 no ano de 2014. Tais dados encontrados no IBGE também refletem a realidade observada no Município, onde uma grande porcentagem (cerca de 50%) dos moradores residem no interior da cidade, refletindo assim a necessidade e os problemas enfrentados para absorver toda a população no que tange os cuidados à saúde.

O bairro Central do Município de Pinhão-PR possui seu atendimento à saúde da população centrada no Programa Saúde da Família (PSF) Central, contendo desde profissionais para atendimento geral da população, como especialistas em áreas como Ortopedia e Cirurgia Geral por exemplo. Tal unidade também contempla o Setor de Vigilância Epidemiológica e setor de Vacinação, conseguindo integrar às diversas áreas de saúde em um só local, facilitando o deslocamento e resolução de problemas relacionados à saúde em um só local. Possuímos o apoio do Hospital Santa Cruz, de cunho particular em um período do dia, realizando apoio ao Município em casos de grande emergência à saúde e fazendo atendimento via SUS diariamente a partir das 17 horas.

O bairro central do Município de Pinhão possui cerca de 7 escolas na sua sede Central, a maioria de administração estadual. Um grande dado referente à população de Pinhão é sua religião, possuindo cerca de 3 igrejas em sua região central, sendo quase sua maioria composta de religião católica apostólica romana (dados do IBGE do ano de 2012). O Município também possui uma grande praça em sua região central, a Praça Darci Brolini, apta à práticas desportivas da população, bem como sendo sede de eventos agropecuários locais. Em contato com Policiais Militares do Município de Pinhão – Paraná, pode-se observar que grande parte dos problemas sociais ocorridos no Município tem relação com o uso de bebidas alcoólicas, ocorrendo diversas diligências à tal problema citado. Segundo dados do IBGE, o valor do rendimento nominal médio mensal das pessoas de 10 anos de idade ou mais encontra-se no valor de 909,94 reais, havendo maior valor mensal recebido por pessoas do sexo masculino. Existem também pessoas cadastradas no Programa Bolsa Família, beneficiando cerca de 3 mil famílias no Município.

Um dos grande pontos de desequilíbrio social no Município é a baixa escolaridade da população, onde cerca de 16 mil pessoas com 10 anos ou mais de idade possuem nenhuma

instrução e ensino fundamental incompleto. Também reflexo da condição social da população, grande parte do município não possui tratamento de esgoto adequada, refletindo em diversos problemas sociais/saúde. Com este pequeno texto podemos observar a fragilidade da população do Município de Pinhão – Paraná, onde fica evidente que baixos dados sociais (educação, saneamento, etc) acabam refletindo na saúde de toda a população atendida. Quanto a porcentagem de afecções mais frequentes que levaram a população a procurar nossa unidade de saúde no último ano, foi um 22% de doenças do aparelho respiratório, 12 % doenças do aparelho circulatório, 5% doenças do aparelho digestivo, 4% lesões e outras causas externas e 1% de doenças infecciosas e parasitárias. Nossa equipe programa os atendimentos de acordo com a demanda esperada, identificada pelos dados de atendimento, priorizando a existência de medicamentos e equipamentos para o atendimento nos períodos de agudização, além de atuar nos fatores de risco prevenindo estas doenças, palestras educativas dessas afecções, visitas domiciliares e acompanhamento.

Pinhão tem um alto índice de mortalidade infantil, a qual vem crescendo nos últimos 3 anos. em 2013 nasceram 536 crianças, dessas 13 vieram a óbito antes de completar 1 ano, dando uma porcentagem de 24,25 de óbitos a cada mil crianças nascidas. as causas de morte das crianças com menos de um ano de idade no ano de 2012 foram 01 por afetação placentária, cordão umbilical e membranas, 02 por complicações no trabalho de parto, 02 por desconforto e angústia respiratório do recém nascido, 01 por síndrome de aspiração neonatal, 01 por outras afecções especiais originadas no período perinatal, 01 por septicemia bacteriana do recém nascido, 01 por outras afecções especiais do período perinatal, 01 por outras malformações congênitas do coração, 01 por malformações congênitas do sistema osteomuscular, destes 30% seriam inevitáveis e um 70% seriam evitáveis.

**PROBLEMA:** Aumento da Hipertensão Arterial na população. **SITUAÇÃO INICIAL:** Foi observado por Médicos da ESF centro durante as consultas realizadas na Unidade de Saúde é nas visitas domiciliar. **JUSTIFICATIVA** Além de que no diagnóstico de saúde da comunidade, a prevalência é a Hipertensão Arterial, mesmo assim, ela permanece por baixo da quantidade da população, ou seja muitos pacientes ainda desconhecem serem portador dessa patologia. É muito importante para o médico da comunidade, cuidar da hipertensão dos pacientes, fazer um exaustivo exame físico enfatizando no índice de massa corporal, circunferência abdominal e signos clínicos que correspondam a outra patologia associada, pedir exames de laboratoriais, electrocardiograma, raios x de tórax, ultrassom abdominal, buscando lesão em órgãos alvo; revisar o tratamento que esta levando e se o mesmo é suficiente para o control da doença, além disso acompanhá-lo em VD juntamente com a ACS e fazer acompanhamento da P.A.

O estudo deste tema é importante para toda a população da comunidade, as doenças crônicas não transmissíveis correspondem a 72% das mortes no Brasil, atingindo principalmente as camadas mais pobres da população. No entanto, na última década, observou-se uma redução de 20% na taxa de mortalidade por doenças crônicas não transmissíveis,

sendo essa diminuição atribuída à expansão da Atenção Básica, à melhoria na assistência e à redução do tabagismo nas últimas duas décadas. Para nós, como profissional da saúde também é muito importante porque por meio do projeto de saúde no território (PST) fazemos o levantamento do diagnóstico situacional da população assistida, identificando os riscos mais vulneráveis em que a população se encontra, sobre as condições de saúde e qualidade de vida da comunidade.

Desse modo pode ser operacionalizada na prática, priorizando situações de agravos a saúde da comunidade, implementando planos de ações sobre um processo pactuado entre os serviços de saúde integrada. É importante que a equipe de saúde esteja atenta às especificidades da população adulta de seu território e promova com esta o estímulo a hábitos saudáveis dentro da política de promoção de saúde, objetivando reduzir a incidência de doenças crônicas. As possibilidades de se realizar este projeto são muitas. O projeto é oportuno neste momento porque a prevalência da Hipertensão Arterial na comunidade é alta, mesmo assim, ela permanece por baixo da quantidade da população, ou seja muitos pacientes ainda desconhecem serem portador dessa patologia. Eu acredito que o projeto está de acordo com os interesses da comunidade e da Unidade.



## 2 Objetivos

### 2.1 Objetivo Geral

Diminuir a taxa de prevalência de Hipertensão Arterial Sistêmica na Estratégia de Saúde da Família (ESF).

### 2.2 Objetivos Específicos

- Aferir pressão de todas as pessoas nas consultas e visitas domiciliares.
- Educar a população sobre a importância de aferir a PA sistematicamente para um melhor diagnóstico e tratamento.
- Melhorar a qualidade de vida por meio de prevenção, promoção e educação para o paciente hipertenso, através de campanhas com divulgação nos meios de comunicação local, de modo que conscientize o paciente a procurar o serviço de saúde mais próximo, para um melhor diagnóstico.





### 3 Revisão da Literatura

Saúde (2006) relata que a Hipertensão Arterial Sistêmica é a mais freqüente das doenças cardiovasculares. É também o principal fator de risco para as complicações mais comuns como acidente vascular cerebral e infarto agudo do miocárdio, além da doença renal crônica terminal. Segundo o mesmo autor citado acima, no Brasil são cerca de 17 milhões de portadores de hipertensão arterial, 35% da população de 40 anos e mais. E esse número é crescente: seu aparecimento está cada vez mais precoce e estima-se que cerca de 40% das crianças e adolescentes também sejam portadoras. A carga de doenças representa uma morbimortalidade devida à doença e muito alta e por tudo isso a HAS é um problema grave de saúde pública no Brasil e no mundo (SAÚDE, 2006)

A crescente importância das doenças do aparelho circulatório no perfil epidemiológico da população brasileira, a partir da década de 1960, tem conduzido à proposição de documentos oficiais visando subsidiar a programação e implementação de atividades sistemáticas, com a finalidade de melhorar a saúde cardiovascular dos indivíduos. Nesse sentido, evidencia-se o controle da hipertensão arterial como importante condição para se evitar ocorrência dos agravos dessa natureza. (SAÚDE, 1983)

Pressão alta é uma doença "democrática". Ataca homens e mulheres, brancos e negros, ricos e pobres, idosos e crianças, gordos e magros, pessoas calmas e nervosas. A Hipertensão é muito comum, acomete uma em cada quatro pessoas adultas. Assim, estima-se que atinja em torno de, no mínimo, 25 % da população brasileira adulta, chegando a mais de 50% após os 60 anos e está presente em 5% das crianças e adolescentes no Brasil. É responsável por 40% dos infartos, 80% dos derrames e 25% dos casos de insuficiência renal terminal. As graves conseqüências da pressão alta podem ser evitadas, desde que os hipertensos conheçam sua condição e mantenham-se em tratamento com adequado controle da pressão. (HIPERTENSAO, 2016)

relata que a Hipertensão Arterial Sistêmica é a mais freqüente das doenças cardiovasculares. É também o principal fator de risco para as complicações mais comuns como acidente vascular cerebral e infarto agudo do miocárdio, além da doença renal crônica terminal.

Segundo o mesmo autor citado acima, no Brasil são cerca de 17 milhões de portadores de hipertensão arterial, 35% da população de 40 anos e mais. E esse número é crescente: seu aparecimento está cada vez mais precoce e estima-se que cerca de 40% das crianças e adolescentes também sejam portadoras. A carga de doenças representa uma morbimortalidade devida à doença e muito alta e por tudo isso a HAS é um problema grave de saúde pública no Brasil e no mundo (BRASIL, 2006).

Norma Operacional da Assistência à Saúde do Sistema Único de Saúde (NOAS/SUS)3, entre as ações estratégicas mínimas de responsabilidade dos municípios, o controle da hi-

pressão arterial, a ser desenvolvido por meio do diagnóstico de casos, no cadastramento de portadores, na busca ativa, no tratamento e nas ações educativas, figura como destaque na atenção básica. (SAÚDE, 2001)

Essas ações, previstas para serem executadas pelo Programa Saúde da Família (PSF), são apontadas pelo Ministério da Saúde como principal estratégia de organização da assistência primária. O que se percebe é que, apesar da orientação da vigilância à saúde das famílias e dos seus entornos, predomina, em grande parte do país, a falta de vínculo entre os portadores de hipertensão arterial e as unidades de saúde. (SAÚDE, 2001)

Em muitas situações os atendimentos ocorrem de modo não sistemático ou nos serviços de emergência, identificando-se dificuldades da rede de agir baseada em critérios de risco. As equipes não estão preparadas para atuar programaticamente, sobressai o atendimento à demanda espontânea em contraposição à alternativa do trabalho programático e da oferta organizada, expressando ausência de planejamento para uma base populacional e despreparo no monitoramento e na avaliação da efetividade das ações desenvolvidas. (SAÚDE, 2001)

Conforme ressaltam Sala e cols.4, avaliar o desempenho dos serviços de saúde é, na atualidade, uma importante necessidade para as proposições que buscam aprimorar a qualidade da atenção. (A COHEN DD, 1993). Assim sendo, a partir da análise da captação e cobertura da demanda programática para hipertensão arterial, da concentração de algumas modalidades de atendimento e da situação dos indicadores de acompanhamento das ações desenvolvidas, estabelecidos no Manual de Organização da Atenção Básica. (SAÚDE, 1983).

Sabe-se que as abordagens eficazes contra a hipertensão devem ser combinadas a outras estratégias destinadas a reduzir fatores de risco para doença cardíaca isquêmica. Tais programas geralmente incluem perda de peso, dieta saudável, atividade física e consumo moderado de álcool. (GOULART, 2011)

A dieta pode ser substancialmente afetada pela mudança dos processos de produção, para reduzir componentes de alimentos não saudáveis, como gorduras trans ou sal. Estas mudanças podem ser implementadas rapidamente, mas dependem, naturalmente, do apoio do setor privado e, principalmente, dos governos. (GOULART, 2011)

No presente estudo se planeja contribuir com ações que possam ser efetivas para diminuir a taxa de prevalência de Hipertensão Arterial na unidade básica de saúde do município de Pinhão.

## 4 Metodologia

O projeto de intervenção terá como público alvo os pacientes atendidos na unidade básica de saúde centro de Pinhão, tendo como foco principal a população masculina acima de trinta anos, visto que os homens possuem mais dificuldades em procurar os serviços de saúde. Acredita-se que essa falta de procura do atendimento de saúde se dá por vários motivos: alguns por motivo de trabalho, os quais relatam ter dificuldade de procurar a UBS durante o dia; também é possível observar a cultura da população em geral, que tende a resistir ou até mesmo recusar a busca pelo serviço de saúde, e portanto a saúde da região, ainda está envolta em preconceito. Acredita-se que há um número elevado de indivíduos de ambos os sexos que possuem hipertensão ou diabetes, mas que ainda não sabem, por falta de diagnóstico.

Detalhamento da proposta:

Será realizado o rastreamento de HAS na população da área de abrangência da UBS Centro, por meio de busca ativa, visitas domiciliares, contando-se com o trabalho integrado de Agentes Comunitários de Saúde, Médico, Enfermeiros e Técnicos de Enfermagem. Além dessas buscas, a UBS irá programar reuniões de grupo, com diferentes dinâmicas dependendo do grupo, incluindo-se palestras educativas e momento de lazer, enfatizando-se temas referentes à hipertensão, desde atividades físicas, alimentação saudável até tratamento medicamentoso.

Recursos:

Além dos recursos habituais da unidade de saúde, já empregados junto a essa população, serão acionados, na condição de aliados, com o intuito de divulgação das ações e de chamar a atenção da população para esses agravos:

- os meios de comunicação, como as rádios da cidade e o jornal local;
- as igrejas associações e instituições não governamentais.

Local do estudo:

As ações propostas nesse projeto serão desenvolvidos em pontos estratégicos, como: salões de igrejas, salões de associações, na unidade de saúde, nos domicílios, e em outros pontos de referência aos quais a comunidade tem mais acesso.

Cronograma de atividades e equipe de execução:

O projeto contara com a participação de uma equipe multidisciplinar, além da participação da comunidade. Será desenvolvido um cronograma a partir do mês de abril de 2016. Esse cronograma será elaborado pela equipe multidisciplinar, estabelecendo-se datas com ações mensais e contínuas. Algumas palestras ou ações de promoção da saúde acontecerão nos finais de semana, com a intenção de abranger mais pessoas, principalmente, a população masculina, que encontra dificuldade para participar de atividades durante dias de semana em função do trabalho.

As atividades propostas para a realização do projeto serão desenvolvidas da seguinte maneira:

a) Visitas ativas serão realizadas a partir do mês de abril diariamente por os agentes de saúde e os demais membros da equipe multidisciplinar. O medicina e enfermagem só realizarão visitas as quintas a tarde.

b) Reuniões de grupos e palestras serão realizadas a partir do mês de abril, todas as terças a tarde, pelo médico e enfermagem, com intervenções dos demais integrantes da equipe multidisciplinar, para maior abordagem do tema de Hipertensão Arterial.

Como resultados dessa intervenção, pretende-se:

- Fortalecer o diagnóstico precoce de usuários portadores de hipertensão, por meio do rastreamento da população do território da UBS Centro.

- O estudo dará especial atenção à população masculina portadora de Hipertensão Arterial, junto à qual se espera a redução do número de internamentos que decorrem por esta doença.

- O pesquisador também espera aperfeiçoar seus conhecimentos.

## 5 Resultados Esperados

Como resultados dessa intervenção, pretende-se:

- Fortalecer o diagnóstico precoce de usuários portadores de hipertensão, por meio do rastreamento da população do território da UBS Centro.
- O estudo dará especial atenção à população masculina portadora de Hipertensão Arterial, junto à qual se espera a redução do número de internamentos que decorrem por esta doença.
- O pesquisador também espera aperfeiçoar seus conhecimentos.



## Referências

A COHEN DD, D. A. L. A. T. R. S. *Avaliação do processo de atendimento a pacientes portadores de doença crônico- degenerativa em uma unidade básica de saúde.* sao paulo: Rev Saúde Pública., 1993. Citado na página 16.

GOULART, F. A. de A. *Doenças Crônicas não transmissíveis : estratégias de controle e desafios para os sistema de saúde.* Brasilia: Organização Panamericana da Saúde, 2011. Citado na página 16.

HIPERTENSAO sociedade brasileira de. *Hipertensão.* 2016. Disponível em: <<http://www.sbh.org.br/geral/oque-e-hipertensao.asp>>. Acesso em: 28 Fev. 2016. Citado na página 15.

SAÚDE, B. da. *Hipertensão arterial sistêmica para o Sistema Único de Saúde.* Brasilia: Ministerio da salude, 2006. Citado na página 15.

SAÚDE, M. da. *Guia para o controle de Hipertensão Arterial.* Brasília: ministerio da saúde, 1983. Citado 2 vezes nas páginas 15 e 16.

SAÚDE, M. da. *Departamento de Atenção Básica. Guia Prático do Programa de Saúde da Família.* Brasília: Ministério da Saúde, 2001. Citado na página 16.