



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA  
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE  
DEPARTAMENTO DE SAÚDE PÚBLICA  
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO MULTIPROFISSIONAL NA ATENÇÃO BÁSICA 2016

Idalmis Boada Arteaga

Qualificação da assistência aos hipertensos da Unidade  
Básica de Saúde Dr. Carlos Alberto Albino, do  
município de Cornélio Procópio, Paraná

Florianópolis, Março de 2018



Idalmis Boada Arteaga

Qualificação da assistência aos hipertensos da Unidade Básica de  
Saúde Dr. Carlos Alberto Albino, do município de Cornélio  
Procópio, Paraná

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: Deise Warmling  
Coordenadora do Curso: Profa. Dra. Fátima Büchele

Florianópolis, Março de 2018



Idalmis Boada Arteaga

Qualificação da assistência aos hipertensos da Unidade Básica de  
Saúde Dr. Carlos Alberto Albino, do município de Cornélio  
Procópio, Paraná

Essa monografia foi julgada adequada para  
obtenção do título de “Especialista na aten-  
ção básica”, e aprovada em sua forma final  
pelo Departamento de Saúde Pública da Uni-  
versidade Federal de Santa Catarina.

---

**Profa. Dra. Fátima Büchele**  
Coordenadora do Curso

---

**Deise Warmling**  
Orientador do trabalho

Florianópolis, Março de 2018



# Resumo

**Introdução:** A Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) corresponde a queixa mais comuns que levaram a população a procurar pelos serviços de saúde. Neste sentido, as principais causas de internação e também de mortalidade, estão relacionados aos agravos e complicações da HAS. Diante deste cenário epidemiológico, o problema escolhido para a elaboração deste projeto de intervenção pela elevada prevalência de Hipertensão Arterial Sistêmica em nossa unidade de saúde onde atuou, que estão diretamente relacionados às doenças isquêmicas cardíacas, de Alzheimer e demência, cerebrovasculares é um dos principais fatores de risco modificáveis responsável de internações, incapacidade e morte. Este projeto ampliará o acesso da população aos serviços de saúde, melhorando a cobertura e a qualidade dos atendimentos com a modificação dos estilos de vida e o acompanhamento contínuo e organizado dos usuários. Assim, a equipe busca reduzir as complicações, incapacidades, e mortalidades por esta causa, por isso este projeto está de acordo com os interesses da comunidade e da UBS; buscando elevar a qualidade de vida da população. **Objetivo:** Desenvolver um projeto de intervenção para melhorar a atenção à saúde aos usuários hipertensos da Unidade Básica de Saúde Dr. Carlos Alberto Albino, Cornelio Procópio-PR. **Metodologia:** primeiramente iremos estimular todos os profissionais da unidade a planejarem juntos quais estratégias são mais úteis para elaborar o plano de ações de promoção em saúde. Feito isso, a primeira ação será mapear e cadastrar na unidade de saúde os hipertensos e identificar aqueles com maior risco para doenças em seguida, confeccionar o manual para o desenvolvimento do TCC. **Resultados esperados:** esperamos que, com a realização deste trabalho melhore a atenção à saúde aos usuários hipertensos da Unidade Básica de Saúde. Também esperamos aumentar a adesão ao tratamento na maioria dos usuários hipertensos e melhorar o registro das informações relacionadas com a saúde dos usuários. Além disso, buscamos promover um estilo de vida saudável.

**Palavras-chave:** Hipertensão, Prevalência, Promoção da Saúde



# Sumário

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



# 1 Introdução

A Unidade Básica de Saúde (UBS) Dr. Carlos Alberto Albino, localizada no município de Cornélio Procopio, no estado do Paraná. A equipe de Saúde da Família atende uma população de 2.667 pacientes deles 1.222 (45%) são do sexo masculino e 1.445 (54,2%) do sexo feminino. A maioria da população é composta por adultos (1193), seguida por idosos (939) e crianças e adolescentes (531). Nesta área, há alta prevalência de Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS), com proporção de 22%, seguida pela Diabetes Mellitus, com 9,8%. Junto às doenças respiratórias, as duas correspondem as queixas mais comuns que levaram a população a procurar pelos serviços de saúde. Neste sentido, as principais causas de internação e também de mortalidade, estão relacionados aos agravos e complicações da HAS e DM. Diante deste cenário epidemiológico, o problema escolhido para a elaboração deste projeto de intervenção é a elevada prevalência de Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS). Relacionam-se a HAS, os hábitos de vida não saudáveis, tais como alimentação inadequada e sedentarismo. Seus agravos são de grande relevância, à medida que estão diretamente relacionados às doenças isquêmicas cardíacas. No Brasil, HAS atinge 36 milhões de adultos e mais de 60% dos idosos, contribuindo direta ou indiretamente para 50% das mortes por doença cardiovascular (DCV). A HAS e DM em conjunto, apresentam como complicações recorrentes, problemas cardíacos, renais e acidente vascular encefálico. Estes por sua vez, apresentam impacto elevado na perda da produtividade do trabalho e da renda familiar. As DCV correspondem a principal causa de mortalidade no país, bem como correspondem a alta proporção das tscas de internação, com custo socioeconômicos elevados (SBC, 2016). O estudo deste tema é importante para toda a comunidade em geral. Este tema é importante porque a HAS é fator etiológico de insuficiência cardíaca, como doença e Alzheimer e demência, doenças cerebrovasculares. Além disso, a HAS é um dos principais fatores de risco modificáveis responsável de internações, incapacidade e morte. Temos aspectos que possibilitam realizar este projeto como uma equipe de trabalho completa, com programação de consultas agendadas, e horário estabelecido para visita domiciliar. Este projeto é oportuno neste momento porque ampliará o acesso da população aos serviços de saúde, melhorando a cobertura e a qualidade dos atendimentos com a modificação dos estilos de vida e o acompanhamento contínuo e organizado dos usuários. Assim, a equipe busca reduzir as complicações, incapacidades, e mortalidades por esta causa, por isso este projeto está de acordo com os interesses da comunidade e da UBS; buscando elevar a qualidade de vida da população.



## 2 Objetivos

### 2.1 Objetivo geral

Desenvolver um projeto de intervenção para melhorar a atenção à saúde aos usuários hipertensos da Unidade Básica de Saúde Dr. Carlos Alberto Albino, Cornelio Procópio-PR.

### 2.2 Objetivos específicos

1. Mapear e cadastrar na unidade de saúde os hipertensos, bem como identificar aqueles com maior risco para doenças cardiovasculares , cerebrovasculares, vascular periférica e renal. 2- Melhorar o registro das informações relacionadas aos hipertensos . 3- Promover o aumento da adesão ao tratamento e adoção de hábitos de vida saudáveis da população em geral.



### 3 Revisão da Literatura

A hipertensão arterial sistêmica (HAS) é uma condição clínica de natureza multifatorial caracterizada por níveis elevados de pressão arterial. Essa patologia é responsável pela morbimortalidade de milhares de pessoas ao redor do mundo. No Brasil sua prevalência é de 12 a 35% em diferentes regiões, as alterações próprias do envelhecimento tornam o indivíduo mais propenso ao desenvolvimento de HAS, sendo esta a principal doença crônica nessa população. Os fatores de riscos mais frequentes foram sedentarismo e hipercolesteronemia, predominando a hipertensão sistólica. Mais da metade dos hipertensos idosos não controlam suas cifras de pressão arterial e não fazem exercício físico elevada necessidade de que eles adquiram mais conhecimento sobre a doença, através de atividades de educação e promoção em saúde, preparando os pacientes para conviver com sua doença e melhorar sua qualidade de vida (PÉREZ et al., 2015).

O apoio mútuo entre a equipe e a comunidade foi de fundamental importância para a concretização do mesmo. Um déficit no conhecimento da doença e na adoção de hábitos saudáveis, desta forma, a educação em saúde muito se tem a avançar, e para isso os profissionais devem estar qualificados e preparados pedagogicamente para intervir no nesse processo de saúde-doença. Quanto ao tratamento, os protocolos atuais recomendam principalmente modificações no estilo de vida associado à prática regular de atividades físicas e o tratamento farmacológico com anti-hipertensivos. Conclusão: A atividade física como método não farmacológico no controle da HAS pode favorecer a redução dos medicamentos ou até mesmo sua dispensa total conforme o caso. A hipertensão arterial é uma doença com muita incidência na área e acomete também jovens. Ebdá Costa, ano 2016 A hipertensão arterial (HAS) constitui um dos mais graves problemas de saúde do mundo atual. As estatísticas demonstram que existe alta prevalência e baixas taxas de controle da mesma, sendo esta uma das principais causas de morbimortalidade das doenças cardiovasculares em populações com fatores de risco associados. A promoção, prevenção e diagnóstico precoce da hipertensão arterial nos grupos de riscos e pessoas adultas são uma das principais estratégias da atenção básica de saúde, com objetivo de diminuir a morbimortalidade e manter o controle dos pacientes hipertensos, com participação da equipe de saúde, com o objetivo de elevar o conhecimento da hipertensão arterial de pacientes hipertensos, melhora o controle desta doença e a sua qualidade de vida. com pesquisas individuais e palestras educativas sobre o tema para elevar o nível de conhecimento da população com hipertensão arterial e seus fatores de risco, estimulando a autonomia dos participantes com relação ao seu estado de saúde e proporcionando melhorias em sua qualidade de vida (HUNGER, 2014).

A hipertensão arterial é uma doença com muita incidência na área e acomete também jovens. Há muitos fatores de riscos que influenciam na ocorrência de novos casos e

no agravamento da doença já estabelecida. O objetivo deste projeto visa acompanhar de modo mais efetivo todos os pacientes que apresentem cifras de pressão arterial elevadas. Realizar-se a um interrogatório sobre o conhecimento que o usuário hipertenso possui acerca da doença, resultado: a importância da dieta e a prática de atividades físicas além do uso regular dos medicamentos (GREENIDGE, 2015).

O controle da pressão arterial sistêmica (HAS) está diretamente relacionado ao grau de adesão do paciente ao tratamento. O uso incorreto ou mesmo a falta de uso é um dos principais causadores das baixas taxas de controle da hipertensão e constitui um dos mais importantes problemas enfrentados pelos profissionais que atuam na atenção primária., para evitar possíveis elementos causadores que levem aos pacientes idosos a estados de maior morbimortalidade (HUNGER, 2014).

As pesquisas apontam que os principais fatores que dificultam a adesão ao tratamento anti-hipertensivo estão na dificuldade de acesso, ao não conhecimento da importância do uso correto dos tratamentos medicamentosos e não medicamentoso, sedentarismo, falta de dieta equilibrada, etilismo, tabagismo, fatores emocionais, deficiências físicas e mentais, abandono familiar. Estes fatores sozinhos ou associados desestimulam ou dificultam o tratamento correto principalmente dos idosos hipertensivos. Do total, 84,6% não têm ajuda familiar para tomar a medicação, 11,5% moram sozinhos, 63,4% não são alfabetizados, mas todos descrevem o formato e cor dos seus comprimidos, utilizando locais fáceis para guarda da medicação. Portanto, fazem-se necessárias pesquisas que visem facilitar a compreensão e utilização medicamentosa contínua por idosos, a associação entre o conhecimento sobre a doença e o seguimento das orientações para o tratamento da hipertensão (BARRETO et al., 2015).

O estudo descritivo com dados da Pesquisa Nacional de Saúde 2013; foram calculadas as prevalências e respectivos intervalos de confiança de 95% (IC95%) segundo sexo, faixa etária, escolaridade e cor da pele.:a prevalência da hipertensão foi elevada nos adultos brasileiros, principalmente entre pessoas maiores de 60 anos de idade, com baixa escolaridade, residentes em zona urbana e no Sudeste. (ANDRADE et al., 2015).

A principal dificuldade relatada foi seguir dieta hipossódica. A comunicação entre os membros da equipe de saúde e os pacientes deve ser melhorada, e as pessoas envolvidas no tratamento da hipertensão precisam discutir as dificuldades encontradas e buscar formas de resolvê-las, ter um estilo de vida saudável consistia em praticar exercícios físicos, gerenciar o estresse, consumir alimentos saudáveis, e abster-se de vícios (FIGUEIREDO et al., 2010). A intervenção multiprofissional em pacientes hipertensos muito idosos reduziu os valores de PA e aumentou a taxa de da mesma, com uma otimização do tratamento medicamentoso. A realização dos encontros gerou modificações no estilo de vida de treze trabalhadores, com vista a prevenir e/ou controlar os fatores de risco ambientais.

## 4 Metodologia

O projeto de intervenção, baseia-se na pesquisa-ação, tendo por base que a pesquisa deve ter como função a transformação da realidade (THIOLLENT, 2005). No campo da educação permanente, voltado aos profissionais inseridos em seus contextos de trabalho, essa modalidade de pesquisa tem grande relevância pedagógica: uma vez que os sujeitos, ao pesquisarem sua própria prática, produzem novos conhecimentos, podendo ressignificá-la, produzindo novos compromissos com a realidade em que atuam (LINDNER et al., 2014).

Este projeto de intervenção têm como objetivo melhorar a assistência à saúde dos pacientes hipertensos da Unidade Básica de Saúde Dr. Carlos Alberto Albino, Cornelio Procópio- PRO O público alvo serão os usuários diagnosticados com hipertensão cadastrados da Unidade Básica de Saúde, onde se desenvolverá este projeto.

Para o alcance do objetivo central desta intervenção, foram eleitos três eixos centrais:

1. Mapeamento e cadastro na unidade de saúde os hipertensos, bem como identificar aqueles com maior risco para doenças cardiovasculares, cerebrovasculares, vascular periférica e renal. Será realizado, em conjunto com as Agentes Comunitárias de Saúde, a atualização do cadastramento de toda a população e verificação dos hipertensos na área de abrangência da UBS. A equipe, durante a passagem pelos domicílios, estará atenta para os hipertensos com maiores complicações e realizará o encaminhamento para atendimento junto à equipe de saúde da família.
2. Melhorar o registro das informações relacionadas aos hipertensos. Será organizado o registro do paciente com seus dados pessoais e as informações de seu estado de saúde ,fatores de risco e condição atual do paciente com relação ao acompanhamento para o controle da doença crônica ,exames complementares , tratamento farmacológico e não farmacológico ,assim como data da próxima consulta. Será monitorado o cumprimento da periodicidade das consultas segundo o protocolo estabelecido na UBS, bem como a qualidade dos registros dos pacientes hipertensos acompanhados.
3. Promoção do aumento da adesão ao tratamento e adoção de hábitos de vida saudáveis da população em geral. Sempre será informada a toda a população do programa de atenção à Hipertensão Arterial da Unidade Básica de Saúde Dr. Carlos Alberto Albino. O processo de educação em saúde é de fundamental importância pelo que capacitaremos os agentes comunitários de saúde e realizaremos palestras educativas sobre diversos temas de Hipertensão Arterial .Realizaremos visitas domiciliares aos pacientes e se realizarem encaminhamentos para consultas médicas e de enfermagem.

O projeto iniciará no ano de 2017, mas com intuito de ser contínuo e ser incorporado à rotina da UBS. Para a realização desta intervenção, não haverá necessidade de recursos

materiais ou financeiros excentes, utilizando-se de estrutura e equipe da UBS, financiada pela Secretaria Municipal de Saúde.

## 5 Resultados Esperados

Espera-se com a realização deste trabalho melhorar a atenção à saúde aos usuários hipertensos da Unidade Básica de Saúde Dr. Carlos Alberto Albino, Município, Cornélio Procopio- Parana. Para isso desenvolveremos atividades em educação em saúde com o objetivo de aumentar a adesão ao tratamento na maioria dos usuários hipertensos e melhorar o registro das informações relacionadas com a saúde dos usuários.

Além disso, buscamos promover um estilo de vida saudável da população e também através de atividades de educação e promoção em saúde, bem como promover assistência e cuidados em saúde necessários e instruir aos usuários hipertensos sobre o autocuidado e estratégias para melhoria da qualidade de vida.



# Referências

- ANDRADE, S. S. de A. et al. Prevalência de hipertensão arterial autorreferida na população brasileira: análise da pesquisa nacional de saúde, 2013. *Epidemiol. Serv. Saúde*, v. 24, n. 2, p. 297–304, 2015. Citado na página 14.
- BARRETO, M. da S. et al. Prevalência de não adesão à farmacoterapia anti-hipertensiva e fatores associados. *REBEN*, v. 68, n. 1, p. 60–67, 2015. Citado na página 14.
- FIGUEIREDO, N. N. et al. Adesão ao tratamento anti-hipertensivo: dificuldades relatadas por indivíduos hipertensos. *Acta paul. enferm.*, v. 23, n. 6, p. 782–787, 2010. Citado na página 14.
- GREENIDGE, G. L. M. Hipertensão arterial: intervenção dos fatores de risco que favorecem a sua incidência. Rio de Janeiro, n. 17, 2015. Curso de Especialização em Saúde da Família, UERJ. Citado na página 14.
- HUNGER, M. S. Hipertensão arterial sistêmica e a prática regular de exercícios físicos como forma de controle: Revisão de literatura. *Revista Brasileira de Ciências da Saúde*, v. 18, p. 1–15, 2014. Citado 2 vezes nas páginas 13 e 14.
- LINDNER, S. R. et al. *Metodologia*. Florianópolis: UFSC, 2014. Citado na página 15.
- PÉREZ, M. V. et al. IntervençÃo para reduzir a hipertensao arterial na equipe saÚde plena em turmalina/minas gerais. *Diamantina*, n. 35, 2015. Curso de Especialização em Saúde da Família, UFPR. Citado na página 13.
- SBC, S. B. de C. 7ª diretriz brasileira de hipertensão arterial. *Arquivos Brasileiros de Cardiologia*, v. 107, n. 3, p. 1–86, 2016. Citado na página 9.
- THIOLLENT, M. *Metodologia da Pesquisa-ação*. São Paulo: Cortez, 2005. Citado na página 15.