



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

Angel Almira Ramirez

Índice elevado de Hipertensão Arterial Sistêmica: um projeto de intervenção à comunidade assistida pela Unidade Básica de Saúde (UBS) Olemario Mendes Borges, Ibiporã-PR

Florianópolis, Março de 2018

Angel Almira Ramirez

Índice elevado de Hipertensão Arterial Sistêmica: um projeto de intervenção à comunidade assistida pela Unidade Básica de Saúde (UBS) Olemario Mendes Borges, Ibiporã-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: Katheri Maris Zamprogna
Coordenadora do Curso: Profa. Dra. Fátima Büchele

Florianópolis, Março de 2018

Angel Almira Ramirez

Índice elevado de Hipertensão Arterial Sistêmica: um projeto de intervenção à comunidade assistida pela Unidade Básica de Saúde (UBS) Olemario Mendes Borges, Ibiporã-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.

Profa. Dra. Fátima Büchele
Coordenadora do Curso

Katheri Maris Zamprogna
Orientador do trabalho

Florianópolis, Março de 2018

Resumo

Introdução: A hipertensão arterial sistêmica é a doença que mais afeta a população, 95% dos pacientes com hipertensão não tem causa conhecida, como: fatores hereditários, fatores de risco (obesidade, estresse, alto consumo de álcool e sal, hábito de fumar) e doenças orgânicas (hormonais e renais), as consequências são: cardiopatias, acidentes vasculares encefálicos, retinopatias e nefropatias. Considerando a alta prevalência de pacientes portadores de HAS atendidos na UBS adscrita, este trabalho utiliza como problemática esta comorbidade e sua prevalência. Objetivo: Diminuir os níveis de incidência da população atendida com Hipertensão Arterial Sistêmica na unidade de saúde Olemario Mendes Borges da cidade de Ibipora do estado do Paraná. Metodologia: será feito um estudo para conhecer toda população que possui HAS no território de responsabilidade da unidade básica de saúde e com isso, planejar ações como controle pressórico da população, ensinando técnicas para a verificação da pressão arterial. Além disso, ações educativas sobre a doença serão realizadas, no intuito da população conhecer a doença, saber como evitá-la e formas de cuidado, promovendo ações que ensinem a fazer o tratamento medicamentoso e não medicamentoso. Dessa forma, realizaremos um grupo de acompanhamento de pacientes com esta doença para fazer promoção de saúde, prática de esporte, caminhada, exercícios aeróbicos e manutenção de hábitos saudáveis de vida. Resultados esperados: espera-se primordialmente com este trabalho, que a incidência da Hipertensão Arterial Sistêmica possa ser controlada ou diminuída, para isso, os objetivos específicos descrevem o caminho que se buscará alcançar esta diminuição.

Palavras-chave: Educação em Saúde, Estratégia Saúde da Família, Hipertensão

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

O distrito de Jardim Jonh Kennedy é uma área rural, que pertence ao município Ibi-pora , estado do Paraná, localizado a 6 km da cidade , foi fundada cerca de 82 anos atrás por pessoas que migraram de outros estados. Em 1980 foi inaugurado o Posto de Saúde. Esta região , em 2000, tinha uma população de 926 habitantes , em uma área geográfica de 40,97 quilômetros quadrados, para uma densidade populacional de 22,61 habitantes por quilômetro quadrado , vivendo atualmente menos de mil pessoas. A população ativa está envolvida no trabalho agrícola e pecuário. Há uma escola municipal, onde 109 crianças são atendidas por 20 funcionários, também há três igrejas (duas evangélicas e uma católica), uma academia para exercícios físicos, um campo de futebol e vários bares onde os jogos se realizam. Os riscos ambientais na região é uma planta espinhosa , causando poluição do solo. Entre as doenças crônicas não transmissíveis mais comuns são: hipertensão arterial sistêmica, diabetes mellitus e asma brônquica, respectivamente com 125, 35 e 15 pacientes cada. Há também 10 pacientes com limitações físicas e 5 gestantes acompanhadas atualmente. No que tange o perfil comunitário, a maioria da população tem baixa renda e só tem um nível básico de educação. A comunidade dispõe de um aqueduto e a água é tratada em uma estação de tratamento e os poços de abastecimento de habitação periféricas. Os resíduos sólidos são recolhidos uma vez por semana , em caminhão destinados a esta finalidade , e os resíduos líquidos são depositados em poços.

Acerca do diagnóstico epidemiológico da realidade, o perfil epidemiológico de minha comunidade apresenta áreas de risco ambiental e terrenos baldios contaminados com lixo que favorecem o acúmulo de barata, mosquitos e ratos prejudiciais para saúde. A comunidade conta com uma população de 1449 pessoas dela, são 725 mulheres e 724 homens, divididos por faixa etária em menos de 20 anos, com: 472 pessoas, entre 20 e 59 e, 758 pessoas com mais de 60 anos. A prevalência de HAS no mês de março foi de 290 pacientes, a de Diabetes Mellitus foi de 102. O acompanhamento a pacientes com HAS, DM, TUBERCULOSE E HANSENIASE é realizado pelo EBS, fornecendo os remédios para tratamento e melhoria e fazendo visitas domiciliares para avaliação.

As 5 queixas mais comuns que levam a população a unidade são HAS, DM, diarreia, vômito e leucorreia. As atividades de atendimento são programadas pelo EBS de acordo com a doença que apresenta o paciente. Assim, avalia-se sua retorno. O número de óbitos em menores de 1 ano foi de 1 paciente por causa de prematuridade. A proporção de crianças e gestantes vacinadas foi de 100%. O acompanhamento toda em saúde materno infantil está melhorando porque percebe-se que houve diminuição do número de óbitos e gestação de risco. As principais causas de morbidade hospitalar são câncer, pneumonia e doenças cardiovasculares. As principais causas de internações dos idosos são as de quedas, pneumonia, doenças cardiovasculares. Em minha área de atuação os problemas

identificados e analisados com os membros da equipe e a comunidade foram: Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS), áreas cobertas de grama, entulho e água parada, carentes de manutenção. Diabetes mellitus e obesidade, doenças mentais e poucas áreas de esporte.

Estabeleceu-se uma ordem de prioridades para os problemas identificados, tendo em conta que a hipertensão arterial sistêmica e as áreas cobertas de grama, entulho e água parada, são os problemas que afetam a população de alguma forma.

A hipertensão arterial é a doença que mais afeta a população, 95% dos pacientes com hipertensão não tem causa conhecida, como: fatores hereditários, fatores de risco (obesidade, estresse, alto consumo de álcool e sal, hábito de fumar) e doenças orgânicas (hormonais e renais), as consequências são: cardiopatias, acidentes vasculares encefálicos, retinopatias e nefropatias.

Como objetivos buscamos: Diminuir o índice de prevalência e incidência de Hipertensão Arterial Sistêmica dos pacientes acompanhados em nossa unidade básica de saúde.

2 Objetivos

2.1 Objetivo Geral

Diminuir os níveis de incidência da população atendida com Hipertensão Arterial Sistêmica na unidade de saúde Olemario Mendes Borges da cidade de Ibipora do estado do Paraná

2.2 Objetivos Específicos

- Modificar os fatores de riscos da população com esta doença;
- Promover mudança no estilo de vida e conhecimento da doença;
- Realizar intervenção educativa com vistas a promoção à saúde e prevenção.

3 Revisão da Literatura

A hipertensão arterial é uma doença cardiovascular na qual os valores de pressão arterial ficam acima dos valores normais. Embora seja uma doença que pode acarretar muitas consequências para a saúde, geralmente, ela se apresenta de forma assintomática. A pressão ou tensão arterial é um fenômeno que se origina pela resistência das artérias distendidas pelo sangue cada vez que é bombeada pelo coração. Os valores de pressão arterial estabelecido como normais entre várias sociedades médicas correspondem a uma média de 120/80 mmHg (milímetros de mercúrio), devendo manter-se abaixo de 140 para a pressão arterial sistólica e de 90 para a pressão arterial diastólica. Quando os níveis de pressão arterial estão acima destas faixas ocorre o distúrbio conhecido como Hipertensão Arterial (HAS, 2017a)

O conhecimento da hipertensão deve-se aos estudos iniciados por volta do ano 1820. A primeira medida indirecta da pressão arterial foi feita em 1834, com um esfigmomanómetro "artesanal"(wikipedia). Mais de 50% dos hipertensos no mundo não estão conscientes desse estado. De modo a aumentar a percepção pública do problema, em 2005 iniciou-se uma campanha global de consciencialização e decretou o dia 17 de Maio como Dia Mundial da Hipertensão (WIKIPEDIA, 2017)

Os dados estatísticos mais recentes no Brasil mostram que 23,3% da população é hipertensa, sendo as mulheres as mais afetadas, com 25,5% em comparação a homens que apresentam 20,7% de HAS. A cidade de Curitiba é a 8ª maior em taxa de hipertensão entre as capitais brasileiras.

A Liga Mundial de Hipertensão, uma organização que congrega 85 ligas e institutos nacionais de hipertensão, divulgou que mais de 50% dos hipertensos no mundo não estão conscientes desse estado. De modo a aumentar a percepção pública do problema, a organização iniciou em 2005 uma campanha global de consciencialização e decretou o dia 17 de Maio como Dia Mundial da Hipertensão (CARDIOLOGIA, 2017) Nos últimos anos o número de sociedades aderentes tem vindo a aumentar, sendo que em 2007 participaram no evento 47 países-membros. Durante a semana do Dia Mundial da Hipertensão todos os países – em associação com o governo local, profissionais de saúde, ONG e empresas privadas – promovem a consciencialização para o problema da hipertensão, recorrendo aos meios de comunicação social e a eventos públicos, alcançando um público-alvo de 250 milhões de pessoas (HAS, 2017b)

O objetivo da minha intervenção é diminuir os níveis de incidência da população atendida com Hipertensão Arterial Sistêmica na unidade de saúde Olemario Mendes Borges da cidade de Ibiçara do estado do Paraná, buscando modificar os fatores de riscos da população com esta doença, promover mudança no estilo de vida e conhecimento da doença; realizar intervenção educativa com vistas a promoção à saúde e prevenção.

A intenção de trabalhar na perspectiva da HAS ocorre em função, de que as doenças cardiológicas são ainda responsáveis por alta frequência de internações, ocasionando custos médicos e socioeconômicos elevados. Inquéritos populacionais em cidades brasileiras nos últimos 20 anos apontaram uma prevalência de HAS acima de 30%, assim, a detecção, o tratamento e o controle da HAS são fundamentais para a redução dos eventos cardiovasculares. Os fatores de risco estão associados a idade, ingestão de álcool, tabagismo, ingestão de sal, gênero e etnia, sedentarismo(SILVA¹, 2017) Desta forma, a atenção primária em saúde constitui-se como fator propulsor à diminuição de comorbidades cardiovasculares e níveis de HAS na população brasileira(EIRA, 2017)

4 Metodologia

Dentre as ações que se buscam serem efetivadas na unidade que trabalho, está a necessidade de modificar os fatores de riscos da população com diagnóstico de Hipertensão Arterial Sistêmica, acompanhados pela unidade básica de saúde adscrita, onde será feito estudo para conhecer toda a população com HAS. Serão envolvidos pacientes já acompanhados pela unidade de saúde, com esta comorbidade e, adultos e idosos que apresentam fatores de risco para Hipertensão Arterial. Posteriormente serão realizadas ações como controle pressórico da população, com vistas a ensinar as técnicas para a verificação da pressão arterial no intuito de que aqueles que já sofrem com a comorbidade, consigam ter melhor controle de sua PA. Esta ação será realizada na unidade básica de saúde, pela enfermeira da estratégia de saúde da família, por meio de sala de espera, quando na unidade, pessoas estiverem presentes, em sua maioria, adultos e idosos.

Pretende-se realizar ações educativas sobre a doença, demonstrando a importância de conhecê-la e como preveni-lá, enfocando em conhecimentos sobre o que fazer para manter-se compensado, como fazer o tratamento medicamentoso e não medicamentoso. Dessa forma, será criado grupo de pacientes com esta comorbidade, para fazer promoção de saúde, induzir a prática de esporte, caminhadas, exercícios aeróbicos, de forma a promover uma alimentação saudável para evitar as dislipidemias para alcançar um melhor controle dos níveis pressóricos. Estas ações educativas serão feitas nas dependências da unidade de saúde, iniciando no primeiro semestre de 2018, com vistas a manter as ações em grupo até o final do ano citado, realizando uma vez ao mês. Os responsáveis pela realização das atividades educativas serão: enfermeiro, médico, ACS e técnicos de enfermagem, no intuito de envolver toda equipe na execução de atividades educativas.

Para tais ações será necessário recursos humanos e materiais. Quanto aos recursos humanos, serão envolvidos os profissionais da equipe, bem como, a população de responsabilidade desta equipe de saúde. Aos recursos materiais, serão necessários materiais educativos, bem como, materiais de uso para verificação de pressão arterial, para realização da primeira atividade proposta. Pretende-se em um ano atingir um número elevado da população para diminuição da comorbidade da HAS.

5 Resultados Esperados

Considerando o objetivo geral deste trabalho que busca diminuir os níveis de incidência da população atendida com Hipertensão Arterial Sistêmica na unidade de saúde Olemario Mendes Borges da cidade de Ibipora do estado do Parana, espera-se primordialmente com este trabalho, que a incidência da Hipertensão Arterial Sistêmica possa ser controlada ou diminuída, para isso, os objetivos específicos descrevem o caminho que se buscará alcançar esta diminuição. Assim, com as atividades propostas na metodologia, espera-se que os hábitos de vida das pessoas atendidas nesta unidade, sigam ações saudáveis que promovam o maior controle de fatores de risco desta doença, ainda, espera-se que com as ações de educação em saúde, ocorram ações de promoção da saúde, gerando autonomia e empoderamento dos indivíduos ao reconhecimento de ações saudáveis e hábitos de vida saudáveis.

Referências

CARDIOLOGIA, S. B. de. *VI Diretrizes Brasileiras de Hipertensão*. 2017. Disponível em: <http://publicacoes.cardiol.br/consenso/2010/Diretriz_hipertensao_associados.pdf>. Acesso em: 02 Dez. 2017. Citado na página 13.

EIRA, T. e. *A Hipertensão Arterial Sistêmica e sua abordagem pela Atenção Primária em Saúde e pelos grupos Universitários*. 2017. Disponível em: <[http://www.ufjf.br/proplamed/files/2011/04/A-Hipertens{\char"0025\relax}C3{\char"0025\relax}A3o-Arterial-e-](http://www.ufjf.br/proplamed/files/2011/04/A-Hipertens{\char)>. Acesso em: 02 Dez. 2017. Citado na página 14.

HAS, A. de. *V Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial*. 2017. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0066-782X2007001500012>. Acesso em: 02 Dez. 2017. Citado na página 13.

HAS, S. B. de. *Curso de Medida de Pressão Arterial*. 2017. Disponível em: <<http://www.sbh.org.br/geral/datas-tematicas.asp>>. Acesso em: 02 Dez. 2017. Citado na página 13.

SILVA¹, S. L. d. S. Jorge Luiz Lima da. *HAS e Fatores de Risco*. 2017. Disponível em: <https://www.fen.ufg.br/fen_revista/revista6_3/03_Original.html>. Acesso em: 02 Dez. 2017. Citado na página 14.

WIKIPEDIA. *Doenças genéticas (doenças crônicas) HAS*. 2017. Disponível em: <<http://www.medicamentosesaude.com/doencas-geneticas-doenca-cronica-hipertensao-arterial/>>. Acesso em: 02 Dez. 2017. Citado na página 13.