



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

Yosdeny Esquijarosa Garcia

Prevenção e promoção de saúde para hipertensos do  
município de Lidianópolis - PR

Florianópolis, Março de 2018



Yosdeny Esquijarosa Garcia

Prevenção e promoção de saúde para hipertensos do município de  
Lidianópolis - 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: Murielk Motta Lino  
Coordenadora do Curso: Profa. Dra. Fátima Büchele

Florianópolis, Março de 2018



Yosdeny Esquijarosa Garcia

Prevenção e promoção de saúde para hipertensos do município de  
Lidianópolis - 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

---

**Murielk Motta Lino**  
Orientador do trabalho

Florianópolis, Março de 2018



# Resumo

**Introdução:** a hipertensão arterial sistêmica é uma das doenças crônicas mais frequentes no mundo e um dos principais fatores de risco para doenças cardiovasculares. Suas complicações comprometem grandemente a qualidade de vida das pessoas com esta doença. Na unidade de saúde do município de Lidianópolis este foi o principal problema de saúde identificado, apontado pelo aumento da incidência de pessoas hipertensas mapeadas na comunidade. **Objetivo:** o objetivo do presente estudo é implementar ações para a prevenção da hipertensão arterial sistêmica entre a população atendida na Unidade Básica de Saúde. **Metodologia:** trata-se de um projeto de intervenção para atuar na temática da hipertensão arterial sistêmica junto a todos os hipertensos do município, trabalhando em equipe de forma integral, para elaborar ações de prevenção e promoção de saúde, oferecendo informações importantes sobre a doença e ampliando o conhecimento da população através de palestras educativas, encontros, reuniões, grupos de apoio e outros. **Resultados esperados:** espera-se que quando este projeto for aplicado a população obtenha maior consciência do risco das complicações da hipertensão arterial e da importância da adesão ao tratamento, assim como perceba a necessidade de adotar mudanças no estilo de vida, como uma alimentação adequada, a prática regular de atividades físicas e evitar o consumo de álcool e tabaco, melhorando como um todo a qualidade de vida e bem estar das pessoas com esta doença.

**Palavras-chave:** Atenção à Saúde, Hipertensão, Prevenção de Doenças, Projetos de Pesquisa, Promoção da Saúde





# Sumário

1	<b>INTRODUÇÃO</b>	<b>9</b>
2	<b>OBJETIVOS</b>	<b>11</b>
2.1	Objetivo Geral	11
2.2	Objetivos específicos	11
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

Em meados dos anos de 1929, os irmãos Bráulio e Leovegildo Barbosa Ferraz adquiriram da viúva Landsberg toda a área entre os rios Ivaí e Corumbataí, denominada de fazenda do Ubá, de 84,000 alqueires. Ao assumir o governo 1930, Getúlio Vargas promoveu a tomada das terras em poder de grileiros e a fazenda, de documentação duvidosa, voltou ao poder do Estado. Posteriormente, nos anos de 1946, os irmãos Barbosa retomaram judicialmente a posse, legalizado a situação das terras. Com a chegada da família do senhor Lázaro Pedro de Lima, nas margens do rio Ivaí, tendo construído uma balsa para transportar mercadorias, inicia-se colonização. Em 1950, José Caetano Marques, comprou da sociedade Ubá um lote de terras, planejando ali um povoado, cujo nome seria Lidianópolis, em homenagem a sua mãe Lídia Marques ([LIDIANÓPOLIS, 2017](#)).

Na atualidade, Lidianópolis tem 3.853 de população estimada, dentre eles 1.898 são homens e 1.953 mulheres, ou seja, com um predomínio de mulheres como se pode observar. As pessoas tem características de predomínio de origem europeu, sendo que a maioria são de pele branca, com muita cultura religiosa (principalmente católica) e a base econômica é a agricultura. A maior parte da população se concentra na faixa etária de 20 a 50 anos, que é a responsável pela produção e a economia gerada no município. Também houve um aumento de pessoas da terceira idade nos últimos anos, sendo que atualmente conta-se com 688 pessoas nesta faixa etária ([IBGE, 2010](#)).

No município existe um centro de saúde - Unidade Básica de Saúde (USB) - que justamente é onde está inserida a Secretaria Municipal de Saúde. Há também uma UBS no distrito de Porto Ubá. Como o município não conta com hospital, a demanda desta referência é encaminhada ao hospital de referência através de contratualização. Existem alguns movimentos sociais no município e conta-se com o apoio da prefeitura para as necessidades relacionadas a saúde, além da pactuação do Programa Mais Médicos do Brasil que vem dando suporte na atenção médica do município. Sobre a escolaridade das pessoas, compreende-se haver um bom nível educacional dentre os moradores da zona urbana, mas na zona rural a população carece de estudos. A comunidade tem 05 escolas, 02 igrejas, 03 supermercados e 02 centros de esportes. As condições de moradia são na maioria boas, com boa iluminação e ventilação. A maioria da população trabalha na agricultura e algumas em lojas e supermercados; a coleta de lixo é feita frequentemente e o saneamento básico é bom. Algumas famílias contam com o programa social Bolsa Família pois vivem em situação de problemas econômicos.

Na área de atenção básica de saúde, trabalha-se prioritariamente nas áreas de maior vulnerabilidade, buscando fazer promoção e prevenção das doenças mais frequentemente encontradas, entre elas as doenças crônicas como diabetes mellitus, com 200 casos diagnosticados; e a hipertensão arterial sistêmica, com 750 casos diagnosticados e que se

compreende como uma alta incidência entre nossa população. Ambos problemas de saúde dizem respeito aos dois maiores motivos de busca de atendimentos na UBS. Além disso, também estão entre as principais queixas da população, relatadas nas buscas por consultas na UBS, queixas recorrentes como: as doenças respiratórias, as gastrointestinais, as artrose e algumas alergias (como consequência das mudanças de clima que são muito frequentes).

Especificamente quanto ao acompanhamento que é feito em relação aos pacientes com doenças crônicas, este é feito pela equipe de saúde do seguinte modo: pacientes com hipertensão ou diabetes mellitus tem agendamentos para consulta e visita domiciliares cada três ou seis meses dependendo do risco observado; também no caso de idosos que não podem ir até a UBS então estes são visitados pelo médico, enfermeira e um agente comunitário de saúde para avaliação contínua e orientações, conforme necessidades apresentadas. Sabe-se que a hipertensão arterial sistêmica é considerado o principal fator de risco para as complicações como acidente vascular cerebral, infarto agudo do miocárdio e doença renal crônica terminal. Seu aparecimento está cada vez mais precoce e estima-se que cerca de 4% das crianças e adolescentes também sejam portadoras da doença, ainda não diagnosticados. Quando associados ao diabetes mellitus, os riscos tornam-se ainda mais graves, podendo levar o paciente a comorbidades e mortalidade precoce. Além disso, já está provado que algumas modificações no estilo de vida são de fundamental importância no processo terapêutico e na prevenção da hipertensão, sendo estas ações de baixo ou nenhum custo adicional ao paciente, mas com grandes resultados (BEM, 2015).

Pelo exposto, fica demonstrado que os problemas principais que afetam nossa população são as doenças crônicas como a hipertensão e diabetes, porém, a hipertensão vem sendo alvo de preocupações devido a observar-se a ocorrência de uma incidência muito maior, bem como ainda consta entre as principais queixas dos atendimentos e busca pelos serviços apesar das ações que já vem sendo adotadas. Justo por este motivo, decidiu-se eleger o problema para a presente proposta de intervenção, sabendo que é uma ação que é possível de ser feita, que é necessária para a população como um todo, impacta nos índices de saúde da população, diminui os custos com saúde e promove bem estar e qualidade de vida para os que forem sensibilizados para mudanças nos estilos de vida.

## 2 Objetivos

### 2.1 Objetivo Geral

Implemetar ações para a prevenção da hipertensão arterial sistêmica entre a população atendida na Unidade Básica de Saúde.

### 2.2 Objetivos específicos

- 1- Promover palestras educativas com a comunidade para falar sobre prevenção da hipertensão arterial sistêmica;
- 2- Organizar reuniões na UBS uma vez ao mês com a equipe de saúde para falar sobre as medidas de prevenção e ações de saúde à desenvolver;
- 3- Fazer atividades de promoção à saúde nas escolas, para informar, conhecer dúvidas e prover as informações necessárias sobre hipertensão arterial sistêmica.



### 3 Revisão da Literatura

Na contemporaneidade, a Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) é descrita como um dos principais problemas de saúde pública, ela é um dos mais importantes fatores de risco para o desenvolvimento de doenças cardiovasculares, cerebrovasculares e renais, sendo responsável por pelo menos 40% das mortes por acidente vascular cerebral (AVC), 25% das mortes por doença arterial coronariana e em combinação com a diabetes 50% dos casos de insuficiência renal terminal, dada sua significativa ausência de sintomas, o que acarreta um diagnóstico rotineiramente tardio e dificulta a adesão ao tratamento por parte dos pacientes. Isto leva ao surgimento de graves complicações, tais como alterações funcionais do sistema nervoso autônomo simpático, do sistema renina-angiotensina-aldosterona, alterações renais, além de outros mecanismos humorais e disfunção endotelial, que podem ser seguidas de lesões em seus órgãos-alvo como vasos, coração, retina e rins (BRASIL, 2013) (BRANDÃO; NOBRE; CELSO, 2013).

Os riscos de acidente vascular cerebral, doença coronária e outras complicações comuns na Hipertensão arterial aumentam com a idade já que aumentam com a idade também a pressão arterial média e as artérias torna-se mais frágeis. Em cidades brasileiras nos últimos 20 anos apontaram uma prevalência de hipertensão arterial sistêmica acima de 30%, considerando valores de PA  $\geq$  ou = 140/90 mmHg, 22 estudos encontraram prevalências entre 22,3% e 43,9% (média de 32,5%) com mais de 50% entre 60 e 69 anos e 75% acima de 70 anos. Entre os gêneros a prevalência foi de 35,8% nos homens e de 30% nas mulheres. Uma revisão sistemática quantitativa de 2003 a 2008 de 44 estudos em 35 países revelou uma prevalência global de 37,8% em homens e 32,1% em mulheres (BURD; SARAGE; WAJNGARTEN, 2000).

No ano 2011, a taxa de mortalidade por doenças cardio e cerebrovasculares na faixa etária de zero a 69 anos de idade foi de 78,04% para cada 100 mil habitantes no Paraná e no ano 2011 ocorreram 6.185 internações por HAS representando 0,8% de todos os internamentos nesse ano. No Estado do Paraná tem a Linha Guia de hipertensão arterial que foi elaborada com o objetivo de realizar uma mudança profunda na abordagem de esta doença crônica, não é apenas um protocolo trata-se de um material que enfatiza na necessidade do manejo do hipertenso por meio da sua estratificação de risco, orienta sobre os tratamentos e encaminhamentos à atenção especializada e oferece apoio importante à Atenção Básica de Saúde (LANGOWISKI; TROMPCZYNSKI, 2014).

Sobre o tratamento não farmacológico pode-se falar que um número significativo de pessoas podem controlar sua pressão arterial apenas com mudanças no estilo de vida prevenindo as complicações em muitos casos ou o aparecimento da doença. Em hipertensos é muito importante manter um estilo de vida saudável pois dentro dos fatores de risco que são relacionados com a Hipertensão alguns podem ser controlados, como a obesidade

uma boa dieta baixa em sal e gordura sempre ajuda no controle ,o sedentarismo é um problema fundamental que contribui com a epidemia crescente de obesidade consequencia da falta de atividade física ,o aumento do consumo de álcool e tabaco também são fatores importantes que de ser controlados podem melhorar o desenvolvimento de complicações e a qualidade de vida das pessoas hipertensas, já que a hipertensão arterial é uma doença multifatorial, conceituada como síndrome, e caracterizada pelos níveis tensionais elevados é muito importante o controle ,cada vez a prevalência de esta doença é mais elevada (PIERIN, 2004).

Estimando-se que cerca de 15 a 20% da população brasileira adulta possa ser rotulada como hipertensa ,atualmente vêm sendo utilizadas diversas formas de prevenção e tratamento de forma não medicamentosa e com baixo custo ,um desses meios de prevenção é a prática regular de exercicios como foi referido anteriormente, o qual resulta em uma série de benefícios para a saúde, além de atuar no controle direito da pressão arterial. O tratamento não farmacológico esta ganhando campo na atualidade por meio da modificação do estilo de vida que tem baixo custo ,risco minimo e pela eficácia na diminuição dos níveis tensionais (SILVA, 2009).

O tratamento farmacológico adequado também é muito importante e o objetivo final da terapia anti-hipertensiva é reduzir a morbimortalidade de pacientes que apresentam elevado risco cardiovascular,como pacientes diabéticos ,com insuficiencia cardiaca ,com nefropatias e vasculopatias perifericas secundárias a Hipertensão Arterial crônica, além da prevenção primárias e secundária de acidente vascular cerebral .A manutenção dos níveis de pressão inferior a 140/90 mmHg esta relacionado á diminuição das complicações cardiovasculares ,a terapia anti-hipertensiva rigorosa tem sido associada a reduções na incidência de AVC ,infarto do miocárdio e na incidência de insuficiencia cardiaca (JR; BRANDÃO; FILHO, 2008).

A hipertensão arterial é uma doença que tem um curso clínico lento e em muitas ocações assintomático com multiplos fatores de risco que agem sinergicamente ,que quando não é adequadamente tratada tem um grande número de complicações por todo isto tem um impato direito sobre a familia ,e o sistema de saúde é quem tem a responsabilidade de implementar políticas específicas e amplas medidas de intervenção que permitam uma articulação de ações de prevenção, diagnóstico precoce ,acompanhamento sistemático e tratamento oportuno (FILHO; BURD, 2007).

Por parte da familia, temos uma pessoa que precisa de alterações em relação a dieta alimentar, ingestão de medicamentos e o estilo de vida, por isto a familia tem que trabalhar em conjunto com o sistema de saúde apoiando as ações a ser desenvolvidas já que estas ações podem comprometer a qualidade de vida do paciente se não houver uma orientação adequada. Minha estrategia de intervenção esta encaminhada a melhorar a educação da população hipertensa sobre a doença, riscos e complicações, oferecendo informações importantes sobre a mudança de estilo de vida - que é um fator fundamental



tanto no tratamento como na prevenção de complicações e que também tem um impacto favorável nos fatores de risco envolvidos e na melhoria ou agravamento de esta doença.



## 4 Metodologia

Este trabalho trata-se de um Projeto de Intervenção para atuar na hipertensão arterial, que é uma doença multifatorial que acomete crianças, adultos e idosos, homens e mulheres de todas as classes sociais e condições financeiras. Popularmente conhecida como “pressão alta”, está relacionada com a força que o sangue faz contra as paredes das artérias para conseguir circular por todo o corpo. O estreitamento das artérias aumenta a necessidade de o coração bombear com mais força para impulsionar o sangue e recebê-lo de volta. Como consequência, a hipertensão dilata o coração e danifica as artérias.

Diante de tal fato pretende-se realizar um trabalho direcionado a todos os hipertensos do município de Lidianópolis, Estado do Paraná. Município o qual possui aproximadamente 3.853 habitantes, e encontram-se exatamente 750 hipertensos conforme estratificação realizada pela equipe de enfermagem e médicos da localidade supracitada. As ações que se propõe adotar são: 1- Promover palestras educativas com a comunidade para falar sobre prevenção da hipertensão arterial sistêmica; 2- Organizar reuniões na UBS uma vez ao mês com a equipe de saúde para falar sobre as medidas de prevenção e ações de saúde à desenvolver; 3- Fazer atividades de promoção à saúde nas escolas, para informar, conhecer dúvidas e prover as informações necessárias sobre hipertensão arterial sistêmica.

Assim, mediante a busca da melhoria de qualidade de vida dos pacientes deste município pretende-se realizar palestras educativas com a comunidade para falar sobre promoção e prevenção, principais causas e as medidas fundamentais para evitar o desenvolvimento das complicações e tratamento oportuno, falando de alimentação saudável, atividade física e evitar o tabagismo bem como consumo de álcool, dentre outras orientações. Também realizar reuniões no Centro Municipal de Saúde, mensalmente com a equipe de Enfermeiras, técnicas e Agentes Comunitários de Saúde, para abordar medidas de prevenção e ações de saúde. Por fim promover atividades nas escolas com apoio e participação da comunidade, levando a prevenção e conhecimento aos estudantes e sua família.

Realizar-se-á ainda a estratificação de risco, que é classificação dos pacientes, que podem ser segundo sua causa, primária ou secundária e de acordo com os níveis tensionais. Sempre tendo em conta que a classificação de hipertensão pode ser primária ou essencial representando cerca de 95% dos casos e se caracteriza por não possuir etiologia definida. A secundária corresponde a 5% dos indivíduos que apresentam etiologia definida e com possibilidade de cura com tratamento da doença primária.

As atividades serão realizadas de acordo com cronograma mensal pré-definido, ou seja, atividades serão realizadas mensalmente no centro municipal de saúde, de terça a sexta-feira, das 08:00 as 17:00, sendo de janeiro a novembro de 2018, com busca ativa com acamados e orientações de saúde nas escolas do Município, palestras a ser realizadas com médico, enfermeira e nutricionista. Os recursos humanos serão a própria equipe e os

recursos materiais são os que já se dispõe, evitando custos adicionais.

## 5 Resultados Esperados

A hipertensão arterial sistêmica é uma doença que requer a aderência do paciente ao tratamento principalmente por ser contínuo e de longa duração. A falta de conhecimento acerca da doença e da importância do tratamento, associada a fatores sócio-culturais, tende a manter baixa a participação do paciente nas reuniões educativas, por isto minhas ações estão encaminhadas ao melhoramento do conhecimento da doença na população hipertensa sobre as causas principais, fatores de risco, complicações e a importância de manter um estilo de vida saudável, da adesão ao tratamento. Isto pois espera-se que a partir da educação em saúde para a temática, as pessoas possam estar sensibilizadas para manter um controle adequado da pressão e assim reduzir a incidência das complicações, diminuir e controlar os riscos mudando o estilo de vida das pessoas hipertensas, melhorando a qualidade de vida, reduzindo a morbi-mortalidade por complicações, diminuindo a longo prazo o número de consultas e atendimentos de emergências e urgências e os custos assistenciais do nosso município, pois investir na promoção e prevenção sempre é muito efetivo.



# Referências

- BEM, V. *Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS)*. 2015. Disponível em: <<http://www.viverbemsj.med.br/dica/hipertensao-arterial-sistemica-has>>. Acesso em: 09 Jul. 2017. Citado na página 10.
- BRANDÃO, A.; NOBRE, F.; CELSO, A. *Hipertensão*. Sao Paulo: Elsevier, 2013. Citado na página 13.
- BRASIL, M. da S. *Estratégia para o cuidado de pessoa com doença crônica: HAS*. Brasília: Ministério da Saúde, 2013. Citado na página 13.
- BURD, J. T.; SARAGE, W.; WAJNGARTEN, M. *Tudo Sobre Hipertensão Arterial*. Sao Paulo: Andrei Ltda, 2000. Citado na página 13.
- FILHO, J. de M.; BURD, M. *Doença e Família*. Sao Paulo: Casa do psicólogo, 2007. Citado na página 14.
- IBGE, I. B. de Geografia e E. *Cidades: Lidianópolis*, pr. 2010. Disponível em: <<https://cidades.ibge.gov.br/brasil/pr/lidianopolis>>. Acesso em: 09 Jul. 2017. Citado na página 9.
- JR, C. V. S.; BRANDÃO, A. A.; FILHO, D. C. S. *Como Tratar V3 Hipertensão Arterial*. Sao Paulo: Manole Ltda, 2008. Citado na página 14.
- LANGOWISKI, A. R.; TROMPCZYNSKI, J. *Linha Guia de hipertensão Arterial*. Paraná: Sesa, 2014. Citado na página 13.
- LIDIANÓPOLIS, P. M. de. *História do Município*. 2017. Disponível em: <<http://www.lidianopolis.pr.gov.br/historia.php>>. Acesso em: 09 Jul. 2017. Citado na página 9.
- PIERIN, A. M. G. *Hipertensão Uma Propuesta Para Cuidar*. Sao Paulo: Manole Ltda, 2004. Citado na página 14.
- SILVA, T. C. *Tratamiento Medicamentoso e Terapia Nutricional Na Hipertensão Arterial*. Sao Paulo: Clube de autores, 2009. Citado na página 14.