



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO  
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS

GUSTAVO EMMANUEL MARIANI MACIEL WANDERLEY

REDUÇÃO DE FATORES DE RISCO PARA HIPERTENSÃO NA UNIDADE BÁSICA DE  
SAÚDE VILA MAGINI, MAUÁ - SP

SÃO PAULO  
2019

GUSTAVO EMMANUEL MARIANI MACIEL WANDERLEY

REDUÇÃO DE FATORES DE RISCO PARA HIPERTENSÃO NA UNIDADE BÁSICA DE  
SAÚDE VILA MAGINI, MAUÁ - SP

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado  
ao Curso de Especialização em Saúde da  
Família da Universidade Federal de São Paulo  
para obtenção do título de Especialista em  
Saúde da Família

Orientação: ARIANE GRAÇAS DE CAMPOS

SÃO PAULO  
2019

## **Resumo**

A hipertensão era antes descrita como uma patologia típica de adultos de meia idade e idosos, hoje acomete indivíduos de todas as faixas etárias sendo considerada um importante problema de saúde pública. Trata-se de uma doença crônica, não transmissível de origem multifatorial, com grande prevalência e de difícil controle. Na comunidade assistida pela Unidade Básica de Saúde Vila Magini, no município de Mauá - SP, verifica-se grande incidência de indivíduos pré-hipertensos, além de hipertensos já diagnosticados, que não aderem adequadamente ao tratamento e mantêm hábitos de vida deletérios. Diante disso, o objetivo do presente estudo foi estimular a população assistida à adoção de hábitos de vida saudáveis, reduzindo assim os fatores de risco para desenvolvimento da hipertensão. Foram considerados fatores de risco a serem alvos da intervenção: o sedentarismo, a obesidade, o tabagismo e etilismo. Espera-se com as ações propostas a redução de fatores de risco para a hipertensão, além de uma melhora da qualidade de vida e condição de saúde dos envolvidos.

## **Palavra-chave**

Hipertensão. Educação em Saúde. Planejamento Estratégico. Doença Crônica.

## **Introdução**

Nos últimos anos verificou-se uma mudança epidemiológica interessante em todo o Brasil. Com o envelhecimento da população as Doenças Crônicas não Transmissíveis (DCNT) receberam destaque, enquanto doenças infecciosas, apresentaram considerável redução em sua incidência e prevalências nas diversas regiões do país . Com tal mudança, os serviços de saúde, começam agora a melhorar seu preparo e assistência para a nova realidade vivenciada (VIACAVA et al, 2012).

A relevância da hipertensão arterial (HA) como importante fator de risco cardiovascular (FRCV), sua alta prevalência mundial e o aumento da probabilidade de desfechos circulatórios fatais ou não-fatais, quando a ela estão associados outros fatores de risco, tornam muito importante o conhecimento de sua ocorrência nacional e regional, assim como a correlação com outros possíveis fatores potencialmente desencadeantes de eventos cardiocirculatórios (SILVEIRA et al, 2018).

Outro aspecto que merece consideração é a modificação no perfil da população brasileira com relação aos hábitos alimentares e de vida, que indica uma exposição cada vez mais intensa a riscos cardiovasculares (FRANCISCO et al, 2015). A mudança nas quantidades de alimentos ingeridos e na própria composição da dieta provocou alterações significativas do peso corporal e distribuição da gordura, com o aumento progressivo da prevalência de sobrepeso ou obesidade da população. Adicione-se a isso a baixa frequência à prática de atividade física, que também contribui no delineamento desse quadro (MALTA et al, 2013).

O reconhecimento de que a modificação dos hábitos de vida com a prevenção do aparecimento dos fatores de risco (FR) e o tratamento adequado de desvios da normalidade quando estabelecidos (HA, obesidade, sedentarismo, dislipidemias, dentre outros) modificam a história evolutiva desses agravos torna ainda mais estratégico o conhecimento de sua prevalência (BARBOSA et al, 2018).

A redução do sedentarismo, mudança de hábitos alimentares e melhor controle do peso corporal são descritos como estratégias primordiais para promoção da saúde do indivíduo (CARVALHO et al, 2015). Além disso, a melhoria de acesso aos serviços de saúde, acesso aos medicamentos e redução de hábitos deletérios contribuem para um maior controle das doenças existentes e redução das complicações (FERREIRA, BARRETO, GIATTI, 2014).

A identificação de fatores de risco, melhor preparo da equipe assistencial e ações continuadas de educação em saúde tanto para equipe quanto para população são estratégias fundamentais para viabilizar a redução e melhor controle das DCNT, principalmente na Atenção Primária à Saúde (CARVALHO FILHA, NOGUEIRA, MEDINA, 2014).

Neste contexto, o presente estudo busca propor estratégias visando o controle/redução de fatores de risco para doenças cardiovasculares, tendo como patologia foco a HAS na população adscrita à Unidade Básica de Saúde -UBS Vila Magini, Mauá - SP.

## **Objetivos (Geral e Específicos)**

Objetivo geral:

Controlar e reduzir de fatores de risco para hipertensão nos pacientes cadastrados pela UBS Vila Magini, Mauá - SP.

Objetivos Específicos:

- ♦ Informar a população sobre os riscos associados ao sedentarismo;
- ♦ Sensibilizar a população para a importância da prevenção da obesidade;
- ♦ Orientar pacientes tabagistas e etilistas sobre os riscos associados a tais hábitos deletérios.

## Método

### Local e período do estudo

As ações propostas serão realizadas na área adscrita à Equipe Verde, na UBS Vila Magini, Mauá - SP. O período de realização das intervenções será de abril/2019 a abril/2020.

### Sujeitos da Intervenção

#### Hipertensos:

- \* Tamanho da população: 198 indivíduos
- \* Tamanho do Grupo de Intervenção: 60 pacientes.
- \* Critérios de Inclusão: Pacientes hipertensos que não aderiram ao tratamento proposto e/ou apresentaram complicações cardiovasculares e/ou metabólicas, bem como pacientes que aceitaram participar do Plano de Ação.

### Intervenções Propostas

Buscando atingir os objetivos propostos o Projeto de Intervenção optou-se por desenvolver as ações durante três meses temáticos. Cada um dos meses serão voltados para um fator de risco. Assim:

- \* Mês 1: “Livre-se do vício que destrói sua saúde” (Etilismo e Tabagismo)
- \* Mês 2: “Combatendo a obesidade” (Sedentarismo e Alimentação inadequada)
- \* Mês 3: “Conhecendo a HA e aderindo ao tratamento” (Pré-hipertensão e Hipertensos)

Profissionais envolvidos: Equipe assistencial da UBS e profissionais do CAPS e NASF de Mauá.

### Abaixo a programação das ações Propostas

#### Mês 1: “Livre-se do vício que destrói sua saúde” (Etilismo e Tabagismo)

Semana	Atividade	Objetivo	Responsáveis
1	Caminhada contra o Tabagismo	Chamar atenção da população para os riscos do tabagismo	Toda a equipe assistencial
2	Palestras Diárias sobre temas associados ao Tabagismo: <ul style="list-style-type: none"><li>· Tabagismo: conceito</li><li>· Tabagismo e HA</li><li>· Tabagismo e Câncer</li><li>· Tratamento para o tabagismo na UBS</li></ul>	Sensibilizar a população para os riscos associados ao tabagismo e estimular a procura por tratamento.	Enfermeira e Médico da UBS.
3	Caminhada contra o etilismo	Chamar atenção da população para os riscos do consumo de álcool	Toda a equipe assistencial

4	02 Rodas de Conversa sobre o etilismo Sistematização de consultas para etilistas e familiares.	Sensibilizar a população para os riscos associados ao etilismo e estimular a procura por tratamento.	Toda a equipe assistencial, com rodas de conversa mediadas pelo psicólogo do CAPS.
---	---	--	--

O segundo mês terá como propósito abordar a questão do sedentarismo e nutrição. Segue a programação propostas:

Mês 2: "Combatendo a obesidade" (Sedentarismo e Alimentação inadequada)

Semana	Atividade	Objetivo	Responsáveis
1	Caminhada contra a obesidade	Chamar atenção da população para os riscos da obesidade	Toda a equipe assistencial
2	Palestras Diárias sobre temas associados ao ganho de peso corporal: · Obesidade: conceito, complicações da Obesidade · Nutrição Saudável · Prática de Atividades Físicas · Ansiedade e compulsão alimentar	Sensibilizar a população para os riscos associados ao quadro de obesidade e estimular a adesão à hábitos de vida mais saudáveis	Enfermeira e Médico da UBS. Psicólogo do NASF
3	Oficina de Nutrição Saudável	Chamar atenção da população para os alimentos saudáveis e deletérios	Toda a equipe assistencial, Nutricionista do NASF
4	Consultas e avaliação individualizada	Todos os pacientes obesos e com sobrepeso cadastrados nas intervenções serão consultados e orientados individualmente	Equipe médica e de enfermagem

Oterceiro mês será destinado a abordagem específica da Hipertensão Arterial e terá a seguinte programação:

Mês 3: "Conhecendo a HAS e aderindo ao tratamento" (Pré-hipertensão e Hipertensos)

Semana	Atividade	Objetivo	Responsáveis
1	Caminhada contra a HAS	Chamar atenção da população para os riscos da HAS	Toda a equipe assistencial

2	<p>Palestras Diárias sobre temas associados à HAS:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· HAS: conceito, tratamento e complicações</li> <li>· Nutrição e HAS</li> <li>· Sedentarismo e HAS</li> <li>· Adesão ao tratamento</li> </ul>	<p>Sensibilizar a população para os riscos associados ao quadro de HAS e estimular a adesão ao tratamento e à hábitos de vida mais saudáveis</p>	<p>Equipe de Enfermagem e Médica da UBS.</p>
3	<p>02 Rodas de Conversa sobre HAS Sistematização de consultas para hipertensos.</p>	<p>Sensibilizar a população para os riscos associados à HAS estimular a adesão tratamento.</p>	<p>Toda a equipe assistencial, com rodas de conversa mediadas pelo psicólogo do NASF.</p>
4	<p>Consultas e avaliação individualizada</p>	<p>Todos os pacientes hipertensos participantes das intervenções serão consultados e orientados individualmente</p>	<p>Equipe médica e de enfermagem</p>

A cada mês os usuários serão consultados e o resultado das intervenções será mensurado a partir da constatação de maior adesão ao tratamento, regularidade nas consultas e controle dos níveis pressóricos. Os usuários que não comparecerem às consultas agendadas por dois meses subsequentes receberão visita domiciliar multiprofissional (ACS acompanhado de médico e/ou enfermeiro) para análise do contexto que levou à não adesão ao tratamento e também análise da condição de saúde, com monitorização dos níveis pressóricos ainda no domicílio.



## **Resultados Esperados**

A Hipertensão Arterial é uma doença crônica de etiologia diversa, e de grande incidência e prevalência em todo o mundo. A grande dificuldade de controle da doença se dá pela baixa adesão ao tratamento e persistência de hábitos de vida deletérios. Desta forma, entende-se que para de fato tratar o hipertenso é preciso que o mesmo conheça sua patologia, os fatores de risco e comorbidades associadas, para então corresponsabilizar o usuário com o êxito de seu tratamento.

Espera-se com as ações propostas a redução de fatores de risco para a hipertensão, além de uma melhora da qualidade de vida e condição de saúde dos envolvidos.

## Referências

BARBOSA, João Paulo dos Anjos Souza et al . RELAÇÃO ENTRE ATIVIDADE FÍSICA, APTIDÃO FÍSICA E RISCO CARDIOVASCULAR: ESTUDO EM MUZAMBINHO, MINAS GERAIS. **Rev Bras Med Esporte**, São Paulo , v. 24, n. 1, p. 73-77, Jan. 2018 .

CARVALHO, Carolina Abreu de et al . Associação entre fatores de risco cardiovascular e indicadores antropométricos de obesidade em universitários de São Luís, Maranhão, Brasil. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro , v. 20, n. 2, p. 479-490, Feb. 2015 .

CARVALHO FILHA, Francidalma Soares Sousa; NOGUEIRA, Lídy Tolstenko; MEDINA, Maria Guadalupe. Avaliação do controle de hipertensão e diabetes na Atenção Básica: perspectiva de profissionais e usuários. **Saúde debate**, Rio de Janeiro , v. 38, n. spe, p. 265-278, Oct. 2014 .

FERREIRA, Reginara Alves; BARRETO, Sandhi Maria; GIATTI, Luana. Hipertensão arterial referida e utilização de medicamentos de uso contínuo no Brasil: um estudo de base populacional. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro , v. 30, n. 4, p. 815-826, Apr. 2014 .

FRANCISCO, Priscila Maria Stolses Bergamo et al . Desigualdades sociodemográficas nos fatores de risco e proteção para doenças crônicas não transmissíveis: inquérito telefônico em Campinas, São Paulo. **Epidemiol. Serv. Saúde**, Brasília , v. 24, n. 1, p. 07-18, Mar. 2015 .

MALTA, Deborah Carvalho et al . Prevalência de fatores de risco e proteção para doenças crônicas não transmissíveis em adultos residentes em capitais brasileiras, 2013. **Epidemiol. Serv. Saúde**, Brasília , v. 24, n. 3, p. 373-387, Sept. 2015 .

SILVEIRA, Edvaldo Lima et al. Prevalência e distribuição de fatores de risco cardiovascular em portadores de doença arterial coronariana no Norte do Brasil. **Revista da Faculdade de Ciências Médicas de Sorocaba**, [S.l.], v. 20, n. 3, p. 167-173, dez. 2018.

VIACAVA, Francisco et al . Avaliação de Desempenho de Sistemas de Saúde: um modelo de análise. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro , v. 17, n. 4, p. 921-934, Apr. 2012 .