



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE SAÚDE PÚBLICA
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM ATENÇÃO BÁSICA 2017

Flávia Cristina Khede Franklin Lazaro

Projeto de intervenção para reduzir a incidência e complicações decorrentes da Hipertensão Arterial Sistêmica na comunidade Cristalino/Poção, Nova Venécia- Espírito Santo

Florianópolis, Janeiro de 2023

Flávia Cristina Khede Franklin Lazaro

Projeto de intervenção para reduzir a incidência e complicações
decorrentes da Hipertensão Arterial Sistêmica na comunidade
Cristalino/Poção, Nova Venécia- Espírito Santo

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

Orientador: Amanda Faqueti
Coordenadora do Curso: Profa. Dra. Marta Inez Machado Verdi

Florianópolis, Janeiro de 2023

Flávia Cristina Khede Franklin Lazaro

Projeto de intervenção para reduzir a incidência e complicações
decorrentes da Hipertensão Arterial Sistêmica na comunidade
Cristalino/Poção, Nova Venécia- Espírito Santo

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. Marta Inez Machado
Verdi**

Coordenadora do Curso

Amanda Faqueti
Orientador do trabalho

Florianópolis, Janeiro de 2023

Resumo

Introdução: Segundo a Sociedade Brasileira de Hipertensão, a pressão alta acomete uma em cada quatro pessoas adultas no Brasil e está presente em torno de 5% das crianças brasileiras. Após os 60 anos de idade, estima-se que mais de 50% da população do país tenha pressão alta. Ela é responsável por 40% dos casos de infarto, 80% de derrames e 25% de insuficiência renal terminal. É o agravo que teve o maior número de casos no primeiro semestre de 2018 na nossa comunidade. **Objetivo:** Realizar ação de educação em saúde para reduzir a incidência e as complicações da Hipertensão Arterial Sistêmica na comunidade de Cristalino/Poção, no município de Nova Venécia-ES. **Metodologia:** As ações deste projeto serão realizadas em pacientes hipertensos (adultos, acima de 18 anos) e com complicações crônicas da HAS. O primeiro passo a ser realizado é a apresentação do projeto de intervenção para a equipe de saúde, a fim de obter coparticipação e aprovação coletiva. Com o conhecimento, aceitação e comprometimento de todos, será apresentado um cronograma com as ações e atividades a serem desenvolvidas, prazos e elencados os responsáveis por cada ação. A efetividade das ações, ajustes de datas e avaliação da condução dos profissionais será realizada periodicamente durante as reuniões da equipe. **Resultados esperados:** Reduzir a incidência da Hipertensão Arterial, bem como suas complicações melhorando consequentemente a qualidade e a expectativa de vida da população.

Palavras-chave: Hipertensão, Intervenção Precoce (Educação), Prevenção de Doenças

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

A Estratégia de Saúde da Família Cristalino/Poção fica situada na zona rural, no município de Nova Venécia, Espírito Santo. Nova Venécia é uma cidade do interior, de aproximadamente 49.780 habitantes, na região norte do estado (IBGE, 2018). A ESF atende aos distritos de Cristalino e Poção, sendo o posto principal em Cristalino (Unidade de Saúde Celestino Bozzetti) e um posto de apoio no Poção.

O distrito recebeu este nome (Cristalina) devido às características locais dos "córregos e nascentes de águas claras e cristalinas. "Famílias procuravam as margens desses rios para morar e trabalhar. É uma comunidade participativa, com associação de moradores e um representante na câmara de vereadores do município (o vereador é morador da comunidade e foi eleito pelos votos da região). A atividade econômica desenvolvida é a agropecuária. Atualmente, a população sofre com as consequências dos períodos de secas, o que levou a uma diminuição importante dos rios da região, sendo a falta de chuvas uma das principais vulnerabilidades da região.

A estratégia de atuação de nossa equipe se faz através do modelo atual de ESF, atendimento humanitário ao usuário, procurando garantir aos usuários e à comunidade do nosso território de abrangência uma saúde de qualidade, buscando a integralidade por meio da realização de ações de promoção, proteção e recuperação da saúde, prevenção de doenças e agravos, garantia de atendimento à demanda espontânea, planejamento de nossas ações, realização das ações programáticas, coletivas e de vigilância à saúde, procurando sempre observar a realidade da nossa população.

As queixas mais comuns que levam as mães de menores de 1 ano a procurar nossa unidade de saúde para atendimento de crianças são: tosse, febre, dor abdominal, cefaléia e diarreia. Já os adultos procuram mais a unidade de saúde devido às doenças crônicas. Pode-se observar através dos indicadores que a comunidade de Cristalino/Poção apresenta prevalência significativa de hipertensos 15,89%. Também observa-se alta prevalência de pacientes que usam psicofármacos, 6,9% (149 pacientes), sendo 22 pacientes de 0 a 14 anos e 127 com 15 anos ou mais.

O agravo que teve maior número de casos no primeiro semestre do ano de 2018 foi a Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS). Também houve aumento do número de complicações decorrentes da HAS, como o Acidente Vascular Encefálico (AVE). E é justamente na diminuição da incidência de novos casos de HAS e na redução das complicações que desejamos intervir.

A HAS, conhecida popularmente como pressão alta, é uma doença crônica caracterizada pela pressão arterial sistólica maior ou igual a 140 mmHg e diastólica maior ou igual a 90 mmHg. Ou seja, se a pressão tiver maior ou igual a 14 por 9, ela é considerada alta.

Estudar a HAS é importante para a nossa equipe e para a comunidade em geral. Segundo

a Sociedade Brasileira de Hipertensão, a pressão alta acomete uma em cada quatro pessoas adultas no Brasil e está presente em torno de 5% das crianças brasileiras. Após os 60 anos de idade, estima-se que mais de 50% da população do país tenha pressão alta. Ela é responsável por 40% dos casos de infarto, 80% de derrames e 25% de insuficiência renal terminal.

Elaborar um projeto de intervenção visando diminuir a incidência de HAS, bem como suas complicações, é de suma importância para realizar um trabalho de qualidade na atenção primária, melhorando a qualidade e a expectativa de vida dos pacientes. A equipe está envolvida e ciente da necessidade real de intervir num agravo de alta prevalência e que vem aumentando a incidência na comunidade, bem como na população geral. Sendo assim considera-se oportuno tratar de uma doença relevante, prevalente e que pode causar tantas complicações.

2 Objetivos

2.1 Objetivo Geral

Realizar ação de educação em saúde para reduzir a incidência e as complicações da Hipertensão Arterial Sistêmica na comunidade de Cristalino/Poção- Espírito Santo.

2.2 Objetivos Específicos

Realizar palestras sobre hábitos de vida saudáveis para a comunidade.

Criar um grupo de atividade física vinculado a ESF.

Realizar roda de conversa para discutir a importância do uso correto e regular das medicações para hipertensão.

3 Revisão da Literatura

A hipertensão arterial é um dos maiores problemas de saúde enfrentados pelas nações industrializadas e continua a ser o principal fator para o crescimento das taxas de mortalidade por coronariopatias, acidente vascular cerebral, insuficiência cardíaca e insuficiência renal (ANDREOLLI *et al.*, 2002).

Pela definição atual, a Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) é uma doença crônica, caracterizada pelos níveis elevados da pressão sanguínea nas artérias (BRASIL, 2018). Ela se apresenta em adultos (igual ou maior que 18 anos) se a pressão arterial sistólica for igual ou maior que 140 mmHg ou a pressão arterial diastólica for igual ou maior que 90 mmHg (ANDREOLLI *et al.*, 2002). Esses níveis elevados fazem com que o coração tenha que exercer um esforço maior do que o normal para fazer com que o sangue seja distribuído corretamente no corpo. O problema é herdado dos pais em 90% dos casos, mas há vários fatores que influenciam nos níveis de pressão arterial, como os hábitos de vida do indivíduo (BRASIL, 2018).

A hipertensão pode ser ainda classificada em vários estágios, refletindo elevações leves, moderadas ou graves da pressão arterial. Quando existe uma discrepância entre a classificação das pressões sistólica e diastólica, deve-se usar a maior categoria para classificar a hipertensão. O diagnóstico da hipertensão geralmente não se baseia em uma única aferição elevada da pressão arterial; de preferência, ela reflete um padrão de pressão arterial elevada, com valores anormalmente elevados obtidos em três ocasiões separadas. A pressão arterial normal em crianças e gestantes é um pouco mais baixa, embora se deva ter cuidado ao se firmar o diagnóstico de hipertensão em crianças e adolescentes, pois a pressão arterial muitas vezes normaliza-se na idade adulta (ANDREOLLI *et al.*, 2002).

A incidência de hipertensão aumenta com a idade e é mais comum em afro-americanos que em brancos. É mais comum em homens jovens que em mulheres, embora essa diferença não exista após os 55 anos e seja revertida após os 75 anos de idade. Apesar das vantagens do tratamento da hipertensão, muitos fatores ainda são desconhecidos acerca da etiologia da doença. Os padrões familiares de hipertensão primária são comuns e sugerem que os fatores genéticos sejam importantes. Entretanto, os fatores ambientais, como obesidade, consumo de álcool, sedentarismo e ingestão de sal, provavelmente desempenham um papel (ANDREOLLI *et al.*, 2002).

No Brasil a HAS atinge 32,5% (36 milhões) de indivíduos adultos, mais de 60% dos idosos, contribuindo direta ou indiretamente para 50% das mortes por doença cardiovascular (DCV). Junto com diabetes mellitus e complicações associadas (cardíacas, renais e AVE) têm impacto elevado na perda da produtividade do trabalho e da renda familiar, estimada em US\$ 4,18 bilhões entre 2006 e 2015 (MALACHIAS *et al.*, 2016).

As DCV são ainda responsáveis por alta frequência de internações, com custos soci-

oeconômicos elevados. Dados do Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde(SUS) apontam significativa redução da tendência de internação por HA, de 98,1/100.000 habitantes em 2000 para 44,2/100.000 habitantes em 2013 ([MALACHIAS et al., 2016](#)).

De acordo com o Sistema de Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico(VIGITEL) de 2017, a prevalência de hipertensão autorreferida passou de 22,6% em 2006 para 24,3% em 2017. A pressão alta tende a aumentar com a idade, chegando, em 2017, a 60,9% entre os adultos com 65 anos e mais; e foi menor entre aqueles com maior escolaridade, com 14,8% entre aqueles com 12 anos ou mais de estudo. De acordo com o estudo, as mulheres ainda continuam com maior prevalência de diagnóstico médico de hipertensão arterial quando comparado aos homens, tendo registrado 26,4% contra 21,7% para eles ([BRASIL, 2018](#)).

No Espírito Santo, de acordo com a equipe técnica do Programa Estadual de Hipertensão e Diabetes da Sesa, a prevalência esperada de hipertensos é de 22% na população adulta (acima de 18 anos), conforme está preconizado no Caderno da Atenção Básica do Ministério da Saúde (MS). Atualmente, há em média no Estado, 263.370 hipertensos cadastrados no Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB). Isso corresponde a 47,48% da população adulta esperada com diagnóstico de hipertensão arterial ([SANTO, 2018](#)).

As doenças cardiovasculares constituem a principal causa de morbimortalidade na população brasileira. Não há uma causa única para estas doenças, mas vários fatores de risco que aumentam a probabilidade de sua ocorrência. A HAS e o Diabetes Mellitus representam dois dos principais fatores de risco, contribuindo decisivamente para o agravamento deste cenário em nível nacional. Estas doenças levam, com frequência à invalidez parcial ou total do indivíduo, com graves repercussões para o paciente, sua família e sociedade ([BRASIL et al., 2001](#)).

Quando diagnosticadas precocemente há múltiplas chances de evitar complicações; quando não, retardam a progressão das já existentes e as perdas delas resultantes. Investir na prevenção é decisivo não só para garantir a qualidade de vida como também para evitar a hospitalização e os consequentes gastos ([BRASIL et al., 2001](#)).

Detectar, estabelecer diagnóstico, identificar lesões em órgãos-alvos e/ou complicações crônicas e efetuar tratamento adequado para a HAS caracteriza-se como um verdadeiro desafio para o Sistema Único de Saúde, as sociedades científicas e as associações de portadores, pois são situações que necessitam de intervenção imediata pela alta prevalência na população brasileira e pelo grau de incapacidade que provocam ([BRASIL et al., 2001](#)).

Elaborar um projeto de intervenção que visa diminuir a incidência da Hipertensão Arterial, bem como suas complicações, através da adoção de medidas como educação em saúde sobre HAS, alimentação adequada e atividade física regular e importância da adesão ao tratamento e uso correto das medicações, é de suma importância para melhorar

a qualidade e a expectativa de vida da população de Cristalino/Poço- ES.

4 Metodologia

As ações deste projeto serão realizadas com pacientes hipertensos (adultos, acima de 18 anos) e com complicações crônicas da HAS pertencentes à comunidade Cristalina/Poção, situada no interior do município de Nova Venécia, ES.

As ações propostas serão realizadas na unidade de saúde como objetivo de reduzir a incidência e as complicações da Hipertensão Arterial Sistêmica na comunidade. Tais ações serão discriminadas a seguir:

- Exposição de palestras sobre hábitos de vida saudáveis para a comunidade alvo da ação.
- Criação de um grupo de atividade física vinculado à ESF.
- Realização de roda de conversa para discutir a importância do uso correto e regular das medicações com os pacientes hipertensos.

O primeiro passo a ser realizado é a apresentação do projeto de intervenção para a equipe de saúde, a fim de obter coparticipação e aprovação coletiva. Neste primeiro momento, é importante socializar os objetivos, metodologia e resultados esperados com todos os envolvidos: Secretaria de Saúde, comunidade e profissionais que não pertencem à equipe, mas que farão parte do projeto. Essa etapa será realizada no mês de fevereiro de 2019.

Com o conhecimento, aceitação e comprometimento de todos, será apresentado um cronograma com as ações e atividades a serem desenvolvidas, prazos e elencados os responsáveis por cada ação. A efetividade das ações, ajustes de datas e avaliação da condução dos profissionais será realizada periodicamente durante as reuniões de equipe. Segue abaixo o calendário inicial de atividades:

Março: Levantamento de pacientes hipertensos (ACS); início das consultas direcionadas aos hipertensos e acompanhamento pela ESF (médico e enfermeiros).

Março/ Dezembro: Criação de grupo de caminhada com periodicidade semanal organizado pelos profissionais da ESF e NASF e usuários e hipertensos da unidade de saúde.

Abril/Setembro: Exposição de palestras com periodicidade mensal sobre adoção de hábitos de vida saudáveis (educador físico, enfermeiro, médico, nutricionista e hipertensos).

Outubro/Dezembro: Realização de rodas de conversa sobre adesão ao tratamento com periodicidade mensal sobre adesão ao tratamento (médico e farmacêutico).

Após a compactuação do calendário a equipe de saúde organizará os materiais, fará levantamento dos recursos necessários para a realização do projeto, solicitará à gestão a disponibilização de material de apoio e se reunirá para discutir os instrumentos de implementação das atividades a serem desenvolvidas.

Os locais onde serão realizadas as rodas de conversa e palestras serão definidos conforme disponibilidade dos locais públicos com espaço adequado tais como (igreja, escolas, quadras da escola), na comunidade Cristalina/Poção.

Espera-se alcançar os resultados dentro de um ano de duração realizando as intervenções acima mencionadas.

5 Resultados Esperados

A hipertensão arterial é um dos maiores problemas de saúde enfrentados pelas nações industrializadas e continua a ser o principal fator para o crescimento das taxas de mortalidade por coronariopatias, acidente vascular cerebral, insuficiência cardíaca e insuficiência renal. Quando diagnosticada precocemente há múltiplas chances de evitar complicações, quando não, retardam a progressão das já existentes e as perdas delas resultantes. Investir na prevenção é decisivo não só para garantir a qualidade de vida como também para evitar a hospitalização e os consequentes gastos.

Detectar, estabelecer diagnóstico, identificar lesões em órgãos-alvos e/ou complicações crônicas e efetuar tratamento adequado para a HAS caracteriza-se como um verdadeiro desafio para o Sistema Único de Saúde, as sociedades científicas e as associações de portadores, pois são situações que necessitam de intervenção imediata pela alta prevalência na população brasileira e pelo grau de incapacidade que provocam.

Elaborar um projeto de intervenção que visa diminuir a incidência da Hipertensão Arterial, bem como suas complicações, é de suma importância para melhorar a qualidade e a expectativa de vida da população. As práticas de intervenção educativas em saúde sobre HAS, alimentação adequada, atividade física regular, adesão ao tratamento e uso correto das medicações são amplamente utilizadas e recomendadas pelo Ministério da Saúde para alcançar os objetivos propostos nesse trabalho. O resultado que se espera alcançar com este projeto é a redução do número de casos novos de hipertensão arterial sistêmica, bem como a diminuição nas complicações consequentes à HAS no grupo de hipertensos, na ESF Cristalino/Poção.

Referências

ANDREOLLI, T. E. et al. *CECIL: Medicina interna básica*. Philadelphia, PA: Guanabara Koogan S.A., 2002. Citado na página 13.

BRASIL, M. da Saúde do. *Portal Ministério da Saúde*. 2018. Disponível em: <<http://portalms.saude.gov.br/saude-de-a-z/hipertensao>>. Acesso em: 07 Dez. 2018. Citado 2 vezes nas páginas 13 e 14.

BRASIL, M. da Saúde do et al. *Cadernos de Atenção Básica- Hipertensão Arterial Sistêmica: Caderno 7*. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2001. Citado na página 14.

IBGE, I. B. de Geografia e E. *Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística*. 2018. Disponível em: <<https://cidades.ibge.gov.br/brasil/es/nova-venecia/panorama>>. Acesso em: 22 Out. 2018. Citado na página 9.

MALACHIAS, M. V. B. et al. 7^a diretriz brasileira de hipertensão arterial. *Arquivos Brasileiros de Cardiologia*, v. 107, p. 1–1, 2016. Citado 2 vezes nas páginas 13 e 14.

SANTO, S. de Estado da Saúde do Estado do E. *SESA*. 2018. Disponível em: <<https://saude.es.gov.br/sedentarismo-obesidade-e-ma-alimentacao-contr>>. Acesso em: 07 Dez. 2018. Citado na página 14.