



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE SAÚDE PÚBLICA
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM ATENÇÃO BÁSICA 2018

Anderson Camargo Paesano

Combate à Hipertensão Arterial em uma Unidade Básica de Saúde

Florianópolis, Março de 2023

Anderson Camargo Paesano

Combate à Hipertensão Arterial em uma Unidade Básica de Saúde

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: Isabela Saioron
Coordenadora do Curso: Profa. Dra. Fátima Buchele Assis

Florianópolis, Março de 2023

Anderson Camargo Paesano

Combate à Hipertensão Arterial em uma Unidade Básica de Saúde

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 Buchele Assis
Coordenadora do Curso

Isabela Saioron
Orientador do trabalho

Florianópolis, Março de 2023

Resumo

Introdução: A hipertensão arterial é uma das doenças que mais leva a problemas cardiovasculares, por tal motivo tem um índice muito alto de mortalidade a nível mundial, além de constituir um alto custo financeiro para o bolso público com medicação e prevenção terciária. É essencial estabelecer o bom controle da pressão arterial e o tratamento correto para evitar esses males, porém, apesar de grandes avanços e variedades medicamentosas, o sucesso ainda está longe de ser uma realidade devido a carência de informação e falta de estímulo da população diante deste problema. Diante disto, é fundamental bons profissionais para educar a população sobre tal doença e suas consequências, utilizando instrumentos e informações corretas. Foi com este pensamento que este projeto de intervenção foi elaborado para uma Unidade Básica de Saúde de São Borja, Rio Grande do Sul. **Objetivo:** realizar medidas educativas ao combate à hipertensão arterial. **Metodologia:** alcance e conhecimento da população mediante consulta ao e-sus e prontuários manual, além de coleta de informações com os agentes comunitários de saúde. Os dados serão classificados com relação aos motivos do adoecimento para assim priorizar as intervenções. **Resultado esperado:** acredita-se ser possível melhorar a qualidade de vida da população de hipertensos usuários da Unidade, através da melhora da adesão ao tratamento devido as medidas educativas e busca ativa. Defende-se que identificar as lacunas de conhecimento desses pacientes e voltar as ações para estas lacunas poderão favorecer a população.

Palavras-chave: Doenças Cardiovasculares, Educação da População, Educação em Saúde, 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

A Unidade de Saúde da Família (USF) Pelayo Olea (esf03) se localiza na região norte da cidade de São Borja, no Estado do Rio Grande do Sul, tendo cobertura populacional de 3.700 habitantes, havendo um número expressivo de idosos (agricultores aposentados), baixo número de gestantes e uma pequena porcentagem de jovens envolvidos com o tráfico ou uso de drogas. A região apresenta baixa taxa de mortalidade (10,94/1000 habitantes) e tem agricultores como a maioria dos provedores das famílias, sendo a média salarial de 1.8 salários mínimos (meio salário mínimo por pessoa). A crença católica é a predominante e grande parte possui descendência argentina, uma vez que faz que a cidade São Borja faz divisa com a cidade argentina São Tomé.

A USF se localiza no subúrbio de São Borja. Trata-se de uma localidade afastada do centro, com residentes predominantemente de classe social baixa, com baixa escolaridade e condições econômicas precárias, sendo a humildade e o carisma suas maiores riquezas. A maior parte dos atendimentos são para o sexo feminino e idosos. Os adolescentes e os homens adultos são o maior desafio, uma vez que buscam assistência somente nas ocasiões de gravidade ou em grau avançado. Há escasso registro de consultas de pré-natal, mas alta procura para saúde mental e pediatria.

As queixas mais enfatizadas nas consultas são a cefaleia, a pressão arterial descontrolada, a mialgia/artralgia, a depressão e a tontura, sendo as doenças e agravos mais comuns a hipertensão arterial, a obesidade, a lombalgia, a labirintite. No intuito de filtrar os aspectos mais relevantes, ressalta-se o alto índice de hipertensão relacionado a fatores modificáveis, como a obesidade, a dislipidemia e o sedentarismo.

O problema da hipertensão vem se agravando ao longo do tempo e, em parte, por somente os profissionais de saúde terem o maior conhecimento das tendências previsíveis desse mal. Assim sendo, o problema de saúde escolhido para esta intervenção é a hipertensão arterial. Embora a equipe da USF apresente uma rotina voltada para o combate da hipertensão através do HIPERDIA (com controle da pressão arterial, glicose e peso dos pacientes todas as terças-feiras no período matutino), que foi inclusive premiado no ano de 2018, o conhecimento da população parece ainda ser precário, visto que não se identificou redução significativa dos casos de hipertensão. Assim, almeja-se com essa proposta intervir na situação de baixo conhecimento da população sobre tal doença, focando na educação em saúde.

Justifica-se esta proposta pela importância desse processo educativo para todos os hipertensos, obesos, dislipidemicos e sedentários. Além disso, convém salientar que a hipertensão arterial é um importante fator desencadeador de várias outras doenças e complicações (como o acidente vascular cerebral, que apresenta alta prevalência nos casos de hipertensão descontrolada), e o número de hipertensos vem aumentando na comunidade

de modo expressivo, causando preocupação pelo risco de morte ou limitações e gastos à saúde pública.

2 Objetivos

2.1 Objetivo geral

-Realizar medidas educativas ao combate à hipertensão arterial.

2.2 Objetivos específicos

- Busca ativa dos pacientes com maior dificuldade ou desinformados sobre hipertensão;
- Melhorar/fortalecer à adesão do tratamento e acompanhamento do tratamento da população do bairro;
- Adotar medidas de atividades física, nutrição e dietéticas, terapia psicológica para os agravantes da hipertensão (alimentação compulsiva, stress, nervosismo).

3 Revisão da Literatura

Hipertensão Arterial é uma doença crônica que afeta os vasos sanguíneos arteriais, ocasionando um aumento de suas pressões. Esse desbalanço para regular a pressão arterial ocasionará danos locais e sistêmicos em nosso corpo, principalmente cerebrovascular, cardíaca e renal. Sua causa é multifatorial, dentro desses fatores que leva alteração no débito cardíaco e da resistência vascular periférica. Entre essas causas, tem como importante fator 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. 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. Adiciona-se a isso a baixa frequência à prática de atividade física, que também contribui no delineamento desse quadro (JARDIM; GONDIM; MONEGO, 2007). A maioria dos eventos cardiovasculares ocorrem em indivíduos com alterações leves dos fatores de risco que, se deixados sem tratamento por muitos anos, podem produzir uma doença manifesta (MARIA; AZEVEDO; DUARTE, 2006).

Seus danos social e histórico são incalculáveis durante as últimas décadas. Isso se dá pela alta prevalência no mundo. Estima que ela afeta três adultos em cada 10 pessoas. No Brasil, em 2003, 27,4% dos óbitos foram decorrentes de doenças cardiovasculares, atingindo 37% quando são excluídos os óbitos por causas mal definidas e a violência. A principal causa de morte em todas as regiões do Brasil é o acidente vascular cerebral, acometendo as mulheres em maior proporção. Observa-se tendência lenta e constante da redução das taxas de mortalidade cardiovascular. A doença cerebrovascular, cujo fator de risco principal é a hipertensão, teve redução anual das taxas ajustadas por idade de 1,5% para homens e 1,6% para mulheres (JR; JR; MACHADO, 2007).

Apesar de vários dados/estatísticas assustadores sobre as sequelas da hipertensão arterial, tem-se como bom ânimo, felizmente, a existência muitas condutas que podem ser feitas na prevenção cardiovascular de menor custo e maior eficiência. A diversidade de opções preventivas reitera a necessidade de uma escolha racional, levando em conta o risco absoluto global, as preferências e os recursos do paciente (SAÚDE et al., 2006).

Defende-se que a proposta de "MEDIDAS EDUCATIVAS PARA CONTROLE DA HIPERTENSÃO ARTERIAL" tem fundamento, pois, estudos comprovam que o treinamento físico aeróbico reduz a pressão arterial em 75% dos indivíduos com hipertensão, sendo um componente chave na terapia não farmacológica para sua prevenção e tratamento (GOODWING; HEADLEY; PESCATELLO, 2009). O exercício físico no tratamento tem como objetivo reduzir a morbi-mortalidade, o que pode ser obtido com modificações dos níveis de atividade física e hábitos de vida em associação com o tratamento

farmacológico (MANFREDINI et al., 2009), além de outras modificações como a redução do percentual de gordura corporal, da ingestão de sódio e moderação no consumo de álcool (CHOBANIAN et al., 2003). Entre essas medidas para o controle da pressão arterial, temos com maior eficácia a redução do peso corporal e manutenção do peso ideal - índice de massa corpórea (JR; JR, 2007).

4 Metodologia

Conforme citado no meu projeto de intervenção, a maior proposta é realizar medidas educativas para combater a hipertensão arterial. Para chegar nesse objetivo, efetuei um planejamento para o alcance e conhecimento da população, chegando na seguinte metodologia:

Coletar de informação dos pacientes pelo sistema e-sus e prontuário manual, entrevistar/consultar mais informações com as agentes comunitárias de saúde da UBS sobre os problemas externos dos pré-selecionados. Com esses dados, serão classificados os motivos que levam a esse problema (nível de informação, estrutura falha, entre outros), priorizando assim as intervenções, como orientação nutricional e apoio psicológico.

Com o evoluir desse projeto de intervenção, muitas variantes estão sendo apresentadas como dificuldade, vejo que as causas para tal problema são enormes, mediante isso, devo mencionar os outros profissionais presente nesse projeto, que são eles: 1 fisioterapeuta, 4 agentes comunitário de saúde, 1 enfermeira, 1 nutricionista, 1 educador físico. Elaboramos uma expectativa de finalização do projeto em 6 meses(janeiro 2021).

5 Resultados Esperados

Com a aplicação das condutas aqui previstas, acredita-se ser possível melhorar a qualidade de vida da população de hipertensos usuários da Unidade de Saúde da Família Polayo Olea, em São Borja. Almeja-se com as medidas educativas e busca ativa melhorar a adesão ao tratamento, reduzindo os casos descompensados e as comorbidades.

Defende-se que identificar as lacunas de conhecimento destes pacientes e voltar as ações focadas nessas lacunas poderão favorecer muito essa população.

Referências

- CHOBANIAN, A. V. et al. The seventh report of the joint national committee on prevention, detection, evaluation, and treatment of high blood pressure: The jnc 7 report. *JAMA*, p. 2560–2573, 2003. Citado na página 14.
- GOODWING, K. A.; HEADLEY, S. A. E.; PESCATELLO, L. S. Physical activity:: Exercise prescription for the prevention and management of hypertension. *Am J Lifestyle Med*, v. 3, n. 6, p. 446–449, 2009. Citado na página 13.
- JARDIM, P. C. B. V.; GONDIM, M. do R. P.; MONEGO, E. T. Hipertensão arterial e alguns fatores de risco em uma capital brasileira. *Arquivos Brasileiros de Cardiologia*, v. 88, n. 4, p. 1–40, 2007. Citado na página 13.
- JR, D. M.; JR, O. K. V diretrizes brasileira de hipertensão arterial. *Arquivos Brasileiros de Cardiologia*, v. 89, p. 32–34, 2007. Citado na página 14.
- JR, D. M.; JR, O. K.; MACHADO, C. A. Epidemiologia da hipertensão arterial. V *Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial*, v. 89, p. 30–31, 2007. Citado na página 13.
- MANFREDINI, F. et al. Sport therapy for hypertension: Why, how, and how much? *Angiology*, p. 207–2016, 2009. Citado na página 13.
- MARIA, S.; AZEVEDO, V. M. de; DUARTE, T. Hipertensão arterial no brasil, estimativa de prevalência a partir de estudos de base populacional. *Epidemiologia e Serviço de saúde*, v. 15, p. 35–45, 2006. Citado na página 13.
- SAÚDE, M. da et al. Prevenção clínicas de doenças cardiovasculares, cerebrovasculares e renais. *Cadernos de atenção básica*, v. 14, p. 12–13, 2006. Citado na página 13.