



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

Henrique Costa Ferreira

## Controle dos fatores de risco para doenças cardiovasculares em uma unidade de saúde da família

Florianópolis, Março de 2023



Henrique Costa Ferreira

Controle dos fatores de risco para doenças cardiovasculares em  
uma unidade de saúde da família

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: Jane Cristina Anders  
Coordenadora do Curso: Profa. Dra. Fátima Buchele Assis

Florianópolis, Março de 2023



Henrique Costa Ferreira

Controle dos fatores de risco para doenças cardiovasculares em  
uma unidade de saúde da família

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

---

**Jane Cristina Anders**  
Orientador do trabalho

Florianópolis, Março de 2023



# Resumo

**Introdução:** as doenças cardiovasculares são a principal causa de morte em diferentes países e estão relacionadas a vários fatores de risco passíveis de controle. A Hipertensão Arterial Sistêmica - HAS é a doença cardiovascular mais comum e é um importante fator de risco para o desenvolvimento de outras doenças cardiovasculares, cerebrovasculares e renais. Na Unidade Claudio Ribeiro em Rio das Ostras- RJ os problemas mais prevalentes e passíveis de intervenção estão associados ao aumento do risco cardiovascular dos pacientes, predominando hipertensão arterial sistêmica, sendo a principal causa de morte da unidade. **Objetivos Geral:** identificar os fatores associados às doenças cardiovasculares na população adulta no município de Rio das Ostras e objetivos específicos: caracterizar o perfil sócio demográfico e clínico da população adulta com doenças cardiovasculares no município de Rio das Ostras; realizar ações de educação em saúde sobre as doenças cardiovasculares a população adulta no município de Rio das Ostras; realizar a busca ativa de pacientes adultos com doenças cardiovasculares no município de Rio das Ostras e padronizar o registro no prontuário dos pacientes com doenças cardiovasculares atendidas na Unidade Saúde da Família no município de Rio das Ostras. **Metodologia:** Será adotada pela Unidade a observação dos fatores de risco cardiovasculares nas visitas domiciliares e nas consultas médicas e de enfermagem realizadas na Unidade. Serão elaborados planos de acompanhamento individual para usuários com HAS ou outros fatores de risco. Além das consultas médicas e de enfermagem, poderão constar nos planos outras atividades da Unidade, como grupos de atividade física, acompanhamento nutricional e psicológico. Quando necessário, os casos serão discutidos em reunião de equipe. A Unidade passará também a ofertar palestras em sala de espera para promoção de saúde e prevenção de doenças cardiovasculares. **Resultados esperados:** Com a intervenção, espera-se a diminuir a incidência e prevalência de hipertensão arterial sistêmica e suas complicações a médio e longo prazo, com consequentemente uma diminuição da mortalidade por doenças cardiovasculares e melhora da qualidade de vida desta população.

**Palavras-chave:** Educação em Saúde, Fatores de Risco, Hipertensão, Tabagismo



# Sumário

1	<b>INTRODUÇÃO</b> . . . . .	<b>9</b>
2	<b>OBJETIVOS</b> . . . . .	<b>11</b>
2.1	<b>Objetivo geral</b> . . . . .	<b>11</b>
2.2	<b>Objetivo específico</b> . . . . .	<b>11</b>
3	<b>REVISÃO DA LITERATURA</b> . . . . .	<b>13</b>
4	<b>METODOLOGIA</b> . . . . .	<b>17</b>
5	<b>RESULTADOS ESPERADOS</b> . . . . .	<b>19</b>
	<b>REFERÊNCIAS</b> . . . . .	<b>21</b>



# 1 Introdução

Rio das Ostras é um município brasileiro das Baixadas Litorâneas, no estado do Rio de Janeiro. Localiza-se no litoral norte do estado. A história de Rio das Ostras perde-se nos meados de 1575, comprovada em relatos de antigos navegadores que passavam por esta região. Um grande marco na cidade é a passagem do Imperador D. Pedro II, que veio a descansar na sombra da figueira centenária. O crescimento da cidade deu-se ao redor da igreja, e Rio das Ostras, como rota de tropeiros e comerciantes rumo à Campos dos Goytacazes e Macaé, teve um progressivo desenvolvimento com a atividade da pesca, que foi o sustentáculo econômico da cidade até os meados do século XX. A construção da Rodovia Amaral Peixoto, a expansão turística da Região dos Lagos pela instalação da Petrobras em Macaé, foram de extrema importância para o crescimento e desenvolvimento de Rio das Ostras, que viu sua população crescer até chegar ao momento de sua emancipação político-administrativa, do município de Casimiro de Abreu, em 10 de abril de 1992.

Também se destaca por seus investimentos em infraestrutura e saneamento básico, é considerado modelo em iniciativas permanentes de programas e projetos de geração de emprego e renda, além de ser um dos mais visitados destinos turísticos da Região Costado Sol. A cidade conta com vans para transporte público, por ser cidade litorânea as ruas são de difícil acesso para ônibus. Conta com colégios, igrejas e centros comerciais.

Sua população estimada pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, em 2019, foi de 150.674 habitantes, em um território de 229,044 km<sup>2</sup> (IBGE, 2020). Os resultados do Censo 2010 mostram que existem 97,6 homens para cada 100 mulheres, ou seja, existem 1277 mulheres a mais que homens em Rio das Ostras. Em 2000, para cada 100 mulheres havia 99,17 homens. A população de Rio das Ostras era composta por 53.469 mulheres e 52.207 homens (PNUD, 2020).

O PIB per capita do município era de R\$ 35.788,18 em 2016, com salário médio de 3,5 salários mínimos em 2017. Em 2010 a taxa de escolarização era de 98% e 85,4% das motadias tinham esgotamento sanitário adequado. Quanto à mortalidade infantil, em 2017 houve 9,3 óbitos por mil nascidos vivos (IBGE, 2020).

A cidade apresenta a maior taxa média de crescimento anual populacional no período 2000- 2010 (11,25%) em todo o Estado do Rio de Janeiro. A taxa de urbanização de 2010 é de 94,54%. O IDH-2010 é de 0,773, publicação do Atlas do Desenvolvimento Humano 2013 pelo PNUD, recalculado sob nova metodologia, classificando o Município com um índice de alto desenvolvimento humano, ocupando o terceiro lugar no ranking de municípios com o melhor IDH do Estado do Rio de Janeiro e o primeiro do Interior, ficando atrás somente da Capital e de Niterói (PNUD, 2020).

A saúde de Rio das Ostras passa por um momento de reconstrução da Atenção Pri-

mária de Saúde e reorganização da Rede Especializada. Com o Concurso Público, conseguiremos complementar o quadro de profissionais da Saúde, tanto para a rede básica quanto para a especializada.

Nosso objetivo é ter a saúde com melhores condições de atendimento, mais eficiência e humanização para os munícipes como também para os servidores. Entre outras conquistas de 2019, o Município inaugurou o Núcleo de Atenção à Saúde da Criança e do Adolescente e mais dois ambulatórios de amamentação. Também houve a ampliação dos horários de atendimento do Centro de Reabilitação, Centro de Saúde Extensão do Bosque e Coordenadoria de Gestão, Avaliação e Auditoria - COGA.

Recentemente as queixas mais comuns estão relacionadas ao Coronavírus que vem causando grande comoção na população, que procura com frequência a atenção primária para avaliação de sintomas e dúvidas. A Prefeitura de Rio das Ostras, por intermédio da Vigilância Epidemiológica, informa que até o dia 20 de março, foram notificados apenas oito casos suspeitos para COVID-19. Os dados foram coletados entre os dias 27 de fevereiro e 20 de março.

A Unidade da Família apresenta grande prevalência de doenças cardiovasculares, sendo a principal causa de morte da unidade. Dessa forma faz-se necessários abordar os fatores de risco passíveis de correção, para que seja mais efetivo o controle das doenças cardiovasculares e suas complicações.

As doenças cardiovasculares configuram como a principal causa de morte em todo o mundo e está relacionada a vários fatores de risco passíveis de controle. São consideradas grande problema de saúde pública pois estão relacionadas a alto grau de complicações e morbidades com limitação da produtividade do indivíduo. Geram alto custo para o sistema público de saúde, devido maior número de internações hospitalares, gastos com polifarmácia, procedimentos invasivos e seguimento terapêutico (OPAS, 2017).

A partir da observação durante a prática clínica, chego à conclusão que os problemas mais prevalentes e passíveis de intervenção estão associados a aumento do risco cardiovascular dos pacientes, predominando a hipertensão descontrolada, diabetes e tabagismo. Logo se conclui que o foco das medidas da equipe de saúde da família são para melhorar esses parâmetros, levando a uma diminuição do risco cardiovascular dos pacientes, gerando conseqüentemente uma diminuição da morbimortalidade.

## 2 Objetivos

### 2.1 Objetivo geral

Identificar os fatores associados às doenças cardiovasculares na população adulta no município de Rio das Ostras.

### 2.2 Objetivo específico

- Caracterizar o perfil sóciodemográfico e clínico da população adulta com doenças cardiovasculares no município de Rio das Ostras;
- Realizar ações de educação em saúde sobre as doenças cardiovasculares a população adulta no município de Rio das Ostras;
- Realizar a busca ativa de pacientes adultos com doenças cardiovasculares no município de Rio das Ostras;
- Padronizar o registro no prontuário dos pacientes com doenças cardiovasculares atendidas na Unidade Saúde da Família no município de Rio das Ostras.



## 3 Revisão da Literatura

### **Hipertensão Arterial Sistêmica : algumas considerações**

Segundo a Sociedade Brasileira de Cardiologia a hipertensão arterial sistêmica (HAS) é uma doença crônica, diagnosticada pela detecção de níveis elevados e sustentados de pressão arterial (PA) pela medida casual. Para a definição diagnóstica de HAS consideram-se os valores de PA sistólica  $\geq 140$  mmHg e/ou de PA diastólica  $\geq 90$  mmHg em medidas de consultório. O diagnóstico deverá ser sempre validado por medidas repetidas, em condições ideais, em, pelo menos, três ocasiões. (SBC, 2016)

Considerado como um importante problema de saúde pública, sendo a principal causa de mortalidade no Brasil e em todo o mundo, como mencionado na Diretriz de Hipertensão. (CARDIOLOGIA, 2020). Sendo motivo frequente de procura por atendimento médico, causando grande demanda por consultas na atenção primária. Segundo o Sistema de Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico (Vigitel 2018) 24,7% da população que vive nas capitais brasileiras tem o diagnóstico de hipertensão. Os novos dados mostram também que a parcela da sociedade mais afetada é formada por idosos: 60,9% dos entrevistados com idade acima de 65 anos disseram ser hipertensos, assim como 49,5% na faixa etária de 55 a 64 anos (VIGITEL, 2019).

A hipertensão arterial (HA) é condição clínica multifatorial caracterizada por elevação sustentada dos níveis pressóricos  $\geq 140$  e/ou  $\geq 90$  mmHg. Frequentemente se associa a distúrbios metabólicos, alterações funcionais e/ou estruturais de órgãos-alvo, sendo agravada pela presença de outros fatores de risco (FR), como dislipidemia, obesidade abdominal, intolerância à glicose e diabetes melito (DM). Mantém associação independente com eventos como morte súbita, acidente vascular encefálico (AVE), infarto agudo do miocárdio (IAM), insuficiência cardíaca (IC), doença arterial periférica (DAP) e doença renal crônica (DRC), fatal e não fatal. Os fatores de risco para hipertensão arterial são: idade, sexo e etnia, excesso de peso e obesidade Ingestão de sal, ingestão de álcool, sedentarismo, fatores socioeconômicos e genéticos. (CARDIOLOGIA, 2020)

Após a confirmação diagnóstica, a suspeição e a identificação de causa secundária é necessária a avaliação do risco cardiovascular. As lesões de órgão-alvo e doenças associadas também devem ser investigadas. Como parte dessa avaliação temos a medição da PA no consultório e/ou fora dele, utilizando-se técnica adequada e equipamentos validados, anamnese, exame físico e investigação clínica e laboratorial. Estratégias para prevenção do desenvolvimento da HA englobam políticas públicas de saúde combinadas com ações das sociedades médicas e dos meios de comunicação. O objetivo deve ser estimular o diagnóstico precoce, o tratamento contínuo, o controle da PA e de FR associados, por meio da modificação do estilo de vida (MEV) e/ou uso regular de medicamentos. (SBC, 2016)

A Estratégia Saúde da Família - ESF visa à reorganização da Atenção Básica no país, de acordo com os preceitos do Sistema Único de Saúde. A Saúde da Família é entendida como uma estratégia de reorientação do modelo assistencial, operacionalizada mediante a implantação de equipes multiprofissionais em unidades básicas de saúde (BRASIL, 2020). Esta deve ser a principal porta de entrada da população adscrita, e cabe às equipes se organizar para o efetivo atendimento a demanda espontânea e fazer valer o dispositivo do acolhimento, ampliando o acesso e viabilizando a atenção integral e multidisciplinar. (SMG, 2020)

### **Atenção Primária à Saúde**

De acordo com a Declaração de Alma-Ata (1978) atenção primária à saúde (APS) ou atenção básica à saúde (ABS) é a atenção essencial à saúde baseada em métodos e tecnologias práticas, cientificamente fundados e socialmente aceitáveis, ao alcance de todos os indivíduos e famílias da comunidade mediante sua plena participação e a um custo que a comunidade e o país possam suportar, em todas e cada etapa do seu desenvolvimento, com um espírito de autorresponsabilidade e autodeterminação (BRASIL, 2020)

Dentre as principais ações nos programas da Atenção Primária a serem executadas pelas Estratégias Saúde da Família está o controle de hipertensão e diabetes, diagnóstico de caso e cadastramento dos portadores; busca ativa dos casos com medição de pressão arterial e/ou dosagem dos níveis de glicose; tratamento dos casos com fornecimento de medicação e acompanhamento do paciente fazendo o diagnóstico precoce de complicações. (FIGUEIREDO, 2020).

No Brasil, observam-se recentes iniciativas governamentais em prol da implantação de propostas de avaliação da qualidade na Atenção Básica de Saúde. Este campo até então pouco explorado constitui-se uma prioridade no atual processo de fortalecimento da Estratégia de Saúde da Família, após uma década de expansão e consolidação deste (CAMPOS, 2020)

Em geral a APS é definida como um conjunto de valores, um conjunto de princípios e como um conjunto indissociável de elementos estruturantes que são atributos do sistema de serviços de saúde como: acesso de primeiro contato, integralidade, longitudinalidade, coordenação, orientação familiar e comunitária e competência cultural. Vendo a incidência da HAS no Brasil observamos a importância da intervenção na atuação da equipe da estratégia na HAS.

As estratégias para prevenção do desenvolvimento da HA englobam políticas públicas de saúde combinadas com ações das sociedades médicas e dos meios de comunicação. O objetivo deve ser estimular o diagnóstico precoce, o tratamento contínuo, o controle da PA e de FR associados, por meio da modificação do estilo de vida (MEV) e/ou uso regular de medicamentos. (CARDIOLOGIA, 2020)

Esta revisão teve base em artigos que correlacionam a importância da ESF tendo uma nova maneira de analisar a população, comparando suas ideias e aplicando suas práticas

ao longo do projeto de intervenção. Por esta razão, para que se exerça uma nova prática, são necessárias ações voltadas ao redirecionamento da participação dos profissionais de saúde, com vistas à construção da equipe de saúde como a verdadeira unidade produtora desses serviços



## 4 Metodologia

Trata-se de um projeto de intervenção a ser realizado pela equipe de saúde da Unidade de saúde Claudio Ribeiro, com a população da área de abrangência do bairro Âncora, em Rio das Ostras-RJ, no que se à saúde cardiovascular da população. Será relacionada a população adscrita da Unidade, com ênfase nas a Hipertensão Arterial Sistêmica - HAS e com risco aumentado, ou seja, com dieta rica em alimentos processados, sedentários, obesos, com consumo abusivo de álcool, uso de tabaco, com diabetes, idosos ou com histórico familiar de HAS.

A partir de janeiro de 2021 começaremos a delimitação da população em risco e com HAS, será incluída a observação dos fatores acima apresentados nas visitas domiciliares e nas consultas médicas e de enfermagem realizadas na Unidade. Na presença da doença ou de fatores de risco, serão elaborados planos terapêuticos individualizados de acompanhamento dos usuários. Os planos poderão conter atividades ofertadas pela rede de saúde, como grupos de atividade física, acompanhamento nutricional e psicológico. Esses usuários terão acompanhamento individual bimestral, com avaliação de sua evolução e dependendo da necessidade, os casos poderão ser levados à discussão em equipe da estratégia de saúde da família .

Além das ações individualizadas, serão adotadas também o palestras relacionadas a HAS e suas consequências em sala de espera para promoção de saúde e prevenção de doenças cardiovasculares. Após seis meses da implantação da estratégia, será feita sua avaliação pela equipe, com possíveis modificações a partir de então. Serão avaliados a captação, a adesão e os resultados dos usuários com HAS ou em risco. Serão responsáveis pela intervenção os ACS, enfermeiros e médico da Saúde da Família. Não serão necessários recursos humanos ou materiais além dos já disponíveis na Unidade.

Realizar a busca ativa de pacientes adultos com doenças cardiovasculares no município de Rio das Ostras;

- Em conjunto com a Equipe, os agentes comunitários farão uma busca ativa através do contato com a população onde serão convidados a participarem de palestras e consultas em nossa unidade. Através destes encontros será feito a captação desses usuários e o fortalecimento de vínculo.

Padronizar o registro no prontuário dos pacientes com doenças cardiovasculares atendidas na Unidade Saúde da Família no município de Rio das Ostras.

- Após consultas, uma vez organizado os prontuários e feita a produção, será feito de maneira organizada uma padronização desses registros para facilitar os agendamentos e as atividades educativas.



## 5 Resultados Esperados

As doenças cardiovasculares são a principal causa de morte nos diferentes países e estão relacionadas a vários fatores de risco passíveis de controle. A Hipertensão Arterial Sistêmica - HAS é uma doença cardiovascular mais comum e um dos principais fatores de risco para o desenvolvimento de outras doenças cardiovasculares, cerebrovasculares e renais.

Na Unidade Claudio Ribeiro em Rio das Ostras - RJ os problemas mais prevalentes e passíveis de intervenção estão associados ao aumento do risco cardiovascular dos pacientes, predominando hipertensão arterial sistêmica, sendo a principal causa de morte da unidade. Nesse cenário, será adotada pela Unidade a observação dos fatores de risco cardiovasculares nas visitas domiciliares e nas consultas médicas e de enfermagem realizadas na Unidade. Serão elaborados planos de acompanhamento individual para usuários com HAS ou outros fatores de risco. Além das consultas médicas e de enfermagem, poderão constar nos planos outras atividades da Unidade, como grupos de atividade física, acompanhamento nutricional e psicológico. Quando necessário, os casos serão discutidos em reunião de equipe. Na Unidade será realizado educação em saúde em sala de espera para promoção de saúde e prevenção de doenças cardiovasculares.

Com a intervenção, espera-se a diminuir a incidência e prevalência de hipertensão arterial sistêmica e suas complicações a médio e longo prazo, com conseqüentemente uma diminuição da mortalidade por doenças cardiovasculares e melhora da qualidade de vida desta população.



## Referências

- BRASIL, M. da Saúde do. *Descritores em Ciências da Saúde*. 2020. Disponível em: <<http://decs.bvs.br/homepage.htm>>. Acesso em: 05 Jul. 2020. Citado na página 14.
- CAMPOS. *Estratégias de avaliação e melhoria contínua da qualidade no contexto da Atenção Primária à Saúde*. 2020. Disponível em: <[https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1519-38292005000500007&script=sci\\_abstract&tlng=pt](https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1519-38292005000500007&script=sci_abstract&tlng=pt)>. Acesso em: 05 Jul. 2020. Citado na página 14.
- CARDIOLOGIA, S. B. de. *7ª Diretriz de Hipertensão*. 2020. Disponível em: <[http://publicacoes.cardiol.br/2014/diretrizes/2016/05\\_HIPERTENSAO\\_ARTERIAL.pdf](http://publicacoes.cardiol.br/2014/diretrizes/2016/05_HIPERTENSAO_ARTERIAL.pdf)>. Acesso em: 02 Ago. 2020. Citado 2 vezes nas páginas 13 e 14.
- FIGUEIREDO, E. *Estratégia Saúde da Família e Núcleo de Apoio à Saúde da Família: diretrizes e fundamentos*. 2020. Disponível em: <[http://www.unasus.unifesp.br/biblioteca\\_virtual/esf/1/modulo\\_politico\\_gestor/Unidade\\_5.pdf](http://www.unasus.unifesp.br/biblioteca_virtual/esf/1/modulo_politico_gestor/Unidade_5.pdf)>. Acesso em: 05 Jul. 2020. Citado na página 14.
- IBGE. *Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística*. 2020. Disponível em: <<https://cidades.ibge.gov.br/brasil/rj/rio-das-ostras/panorama>>. Acesso em: 05 Jul. 2020. Citado na página 9.
- OPAS. *Doenças cardiovasculares*. 2017. Disponível em: <[https://www.paho.org/bra/index.php?option=com\\_content&view=article&id=5253:doencas-cardiovasculares&Itemid=1096](https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5253:doencas-cardiovasculares&Itemid=1096)>. Acesso em: 05 Jul. 2020. Citado na página 10.
- PNUD. *Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento*. 2020. Disponível em: <[http://www.atlasbrasil.org.br/2013/pt/perfil\\_m/rio-das-ostras\\_rj](http://www.atlasbrasil.org.br/2013/pt/perfil_m/rio-das-ostras_rj)>. Acesso em: 05 Jul. 2020. Citado na página 9.
- SBC, S. B. D. C. *Hipertensão Arterial*. 2016. Disponível em: <[http://publicacoes.cardiol.br/2014/diretrizes/2016/05\\_HIPERTENSAO\\_ARTERIAL.pdf](http://publicacoes.cardiol.br/2014/diretrizes/2016/05_HIPERTENSAO_ARTERIAL.pdf)>. Acesso em: 05 Jul. 2020. Citado na página 13.
- SMG, S. M. de Saúde de M. G. *Avanço e desafios na organização da atenção básica*. 2020. Disponível em: <[https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/estrategias\\_cuidado\\_pessoa\\_diabetes\\_mellitus\\_cab36.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/estrategias_cuidado_pessoa_diabetes_mellitus_cab36.pdf)>. Acesso em: 05 Jul. 2020. Citado na página 14.
- VIGITEL, S. de Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por I. T. *ESTIMATIVAS SOBRE FREQUÊNCIA E DISTRIBUIÇÃO SOCIODEMOGRÁFICA DE FATORES DE RISCO E PROTEÇÃO PARA DOENÇAS CRÔNICAS NAS CAPITAIS DOS 26 ESTADOS BRASILEIROS E NO DISTRITO FEDERAL EM 2018*. 2019. Disponível em: <<http://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2019/julho/25/vigitel-brasil-2018.pdf>>. Acesso em: 31 Ago. 2020. Citado na página 13.