



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

Lucas Cunha Vinhosa

Plano de ação para melhoria na atenção a saúde do  
idoso portador de Hipertensão Arterial Sistêmica na  
Unidade Básica de Saúde de Varre Sai - RJ

Florianópolis, Março de 2023



Lucas Cunha Vinhosa

Plano de ação para melhoria na atenção a saúde do idoso portador  
de Hipertensão Arterial Sistêmica na Unidade Básica de Saúde de  
Varre Sai - RJ

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: Marisa da Silva Martins  
Coordenadora do Curso: Profa. Dra. Fátima Buchele Assis

Florianópolis, Março de 2023



Lucas Cunha Vinhosa

Plano de ação para melhoria na atenção a saúde do idoso portador  
de Hipertensão Arterial Sistêmica na Unidade Básica de Saúde de  
Varre Sai - RJ

Essa monografia foi julgada adequada para  
obtenção do título de “Especialista na aten-  
ção básica”, e aprovada em sua forma final  
pelo Departamento de Saúde Pública da Uni-  
versidade Federal de Santa Catarina.

---

**Profa. Dra. Fátima Buchele Assis**  
Coordenadora do Curso

---

**Marisa da Silva Martins**  
Orientador do trabalho

Florianópolis, Março de 2023



# Resumo

**Introdução:** a Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) é caracterizada pelos níveis elevados da pressão sanguínea nas artérias, ocorrendo quando os valores da pressão máxima (sistólica) e mínima (diastólica) são iguais ou ultrapassam 150/90 milímetros de mercúrio, sobrecarregando o coração na distribuição correta do sangue pelo corpo. A doença acomete principalmente indivíduos a partir dos seus 50 anos de idade. De acordo com levantamento de dados realizado, a HAS é uma doença de elevada incidência e prevalência na população idosa assistida pela equipe de Estratégia de Saúde da Família III do município de Varre-Sai/ RJ. Por ser determinante de alta morbidade e mortalidade se não diagnosticada e tratada adequadamente, foi selecionada como situação-problema a ser trabalhada neste projeto. **Objetivo:** construir e implementar, juntamente com a ESF III do município de Varre-Sai/ RJ, um projeto de intervenção que contenha estratégias que auxiliem na diminuição da incidência e da prevalência de HAS nos idosos assistidos pela equipe. **Metodologia:** primeiramente será traçado o perfil epidemiológico dos pacientes. Na sequência, serão realizadas atividades educativas, por meio de palestras a respeito da HAS. Será criado um grupo para prática regular de atividade física e logo após dar-se-á início ao período de avaliação dos resultados, o qual será realizado mediante a intensificação das visitas domiciliares aos pacientes desse grupo. Pretende-se ao fim, promover um evento voltado para a comunidade local, com a presença do grupo, para uma aula coletiva de ginástica localizada, orientada por educador físico, e no seu fim, oferecer á comunidade um show de forró. **Resultados esperados:** espera-se que os pacientes assistidos pela ESF III de Varre-Sai/ RJ, alcancem um maior conhecimento sobre a HAS, principalmente no que diz respeito aos seus fatores de risco e complicações, e que com isso possamos reduzir as taxas de incidência e de prevalência da doença na população. Almeja-se ainda que com a implementação deste projeto os participantes alcancem melhorias na sua qualidade de vida.

**Palavras-chave:** Atenção Primária à Saúde, Doença Crônica, Estratégia Saúde da Família, Hipertensão, Idoso





# Sumário

<b>1</b>	<b>INTRODUÇÃO</b>	<b>9</b>
<b>2</b>	<b>OBJETIVOS</b>	<b>11</b>
2.1	Objetivo Geral	11
2.2	Objetivos Específicos	11
<b>3</b>	<b>REVISÃO DA LITERATURA</b>	<b>13</b>
3.1	Hipertensão Arterial Sistêmica - Conceito e epidemiologia	13
3.2	Políticas Públicas para Combate a Doença	14
3.3	Ações de Intevenção na Unidade Básica de Saúde	14
<b>4</b>	<b>METODOLOGIA</b>	<b>17</b>
<b>5</b>	<b>RESULTADOS ESPERADOS</b>	<b>19</b>
	<b>REFERÊNCIAS</b>	<b>21</b>



# 1 Introdução

A Unidade Básica de Saúde (UBS) é o contato preferencial da população na comunicação com toda rede de atenção à saúde e sua principal porta de entrada. As UBSs são instaladas nos bairros e distritos, perto de onde as pessoas moram, trabalham, estudam e vivem e, com isso, realizam fundamental papel na garantia de acesso à população a uma atenção à saúde de qualidade (VIEIRA; LIMA, 2019).

O presente estudo aborda a UBS localizada na cidade de Varre-Sai/ RJ, denominada ESF III. Ela está situada na Rua Octavio Monerat – Centro.

A unidade conta com equipe de 1 médico, 1 enfermeira, 1 técnica em enfermagem, 7 agentes comunitárias de saúde, 1 recepcionista e motoristas.

A Cidade de Varre-Sai, de acordo com o último censo realizado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), possui cerca de 11 mil habitantes (IBGE, 2020). Seu desenvolvimento se dá em boa parte por produção agrícola (principalmente café) e agropecuária (gado, suíno, frango, entre outros), além da evolução do turismo, pois a cidade faz parte do “circuito das águas”, juntamente com outros municípios.

Em 2017, o salário médio mensal era de 2.1 salários mínimos. A proporção de pessoas ocupadas em relação à população total era de 11.6%. Na comparação com os outros municípios do estado, ocupava as posições 32 de 92 e 87 de 92, respectivamente. Já na comparação com cidades do país todo, ficava na posição 1475 de 5570 e 2939 de 5570, respectivamente. Considerando domicílios com rendimentos mensais de até meio salário mínimo por pessoa, tinha 34.9% da população nessas condições, o que o colocava na posição 44 de 92 dentre as cidades do estado e na posição 3590 de 5570 dentre as cidades do Brasil (IBGE, 2020).

A População total da ESF III é de 5.880 usuários, estando distribuídos por faixa etária da seguinte maneira: crianças (15%), adolescentes (20%), adultos (50%), idosos (15 %). O número de idosos traz certa preocupação para a UBS pelas complicações que o avançar da idade pode trazer aos indivíduos. Nota-se também na comunidade a baixa adesão aos tratamentos propostos a pacientes nessa faixa etária. Um dos problemas mais comuns enfrentados na UBS está a Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS). Segundo Ferreira et al. (2019), o avançar da idade representa o principal fator de risco da HAS, principalmente em indivíduos a partir dos 50 anos de idade. Pode-se citar também outros fatores de risco, como a obesidade, sedentarismo, ingestão aumentada de sal nas refeições, uso de álcool, além dos fatores socioeconômicos e genéticos.

Pode-se caracterizar a HAS pelos níveis elevados da pressão sanguínea nas artérias, ocorrendo quando os valores da pressão máxima (sistólica) e mínima (diastólica) são iguais ou ultrapassam 150/90 milímetros de mercúrio, sobrecarregando o coração na distribuição correta do sangue pelo corpo. Cerca de 90% dos casos são oriundos de uma predisposi-

ção genética, porém, os hábitos de vida influenciam nos níveis da pressão arterial. Esse aumento na pressão pode causar dor no coração, no peito, tontura, zumbido no ouvido, fraqueza, sangramento no nariz e visão embaçada (SAÚDE, 2001).

Tendo em vista a realidade da UBS, com elevado número de idosos cadastrados em nossa região, justifica-se um planejamento de intervenção para atuar mediante às graves complicações da doença (acidente vascular cerebral, infarto agudo do miocárdio, entre outras), além dos altos custos financeiros e sociais envolvidos no tratamento.

Nesse sentido, torna-se essencial a necessidade de ações de promoção da saúde que visem à prevenção e o diagnóstico precoce, mediante a efetivação de uma equipe multiprofissional, promovendo uma assistência qualificada, para que possa contribuir de maneira eficaz no retardamento das complicações

## 2 Objetivos

### 2.1 Objetivo Geral

Elaborar um projeto de intervenção visando a diminuição da incidência e da prevalência de HAS nos idosos assistidos pela equipe de Estratégia de Saúde da Família III do município de Varre-Sai/ RJ.

### 2.2 Objetivos Específicos

- Traçar o perfil epidemiológico dos portadores de HAS do município de Varre-Sai/ RJ;
- Identificar os principais fatores de risco para HAS;
- Propor aos idosos assistidos pela ESF III mudanças nos hábitos e estilos de vida;
- Propor a criação de grupos de atividades física.



## 3 Revisão da Literatura

### 3.1 Hipertensão Arterial Sistêmica - Conceito e epidemiologia

A hipertensão arterial sistêmica (HAS) é a mais frequente das doenças cardiovasculares. Pode ser definida como a elevação crônica da pressão arterial sistólica (PAS) ou da pressão arterial diastólica (PAD), a níveis iguais ou maiores que 140 mmHg e 90 mmHg, respectivamente. Na avaliação da doença, além dos níveis tensionais, devem ser considerados: presença de fatores de risco, comorbidades e lesões em órgãos-alvo (BORIM; GUARIENTO; ALMEIDA, 2011)

A epidemiologia da hipertensão arterial no Brasil apresenta aspectos peculiares e coincidentes com outros países com impacto importante no perfil de mortalidade, tais como desigualdade social na distribuição do risco de morte, no acesso ao diagnóstico de hipertensão arterial e na proporção de indivíduos com pressão arterial levada (LOTUFO, 2005).

Segundo Moura e Nogueira (2013), o conceito de hipertensão arterial deve ser analisado pela disposição do risco cardiovascular e não somente pelos níveis pressóricos, ou seja, não deve ser compreendida apenas como uma condição clínica de números tensionais elevados, mas deverá ser levado em conta sua sintomatologia, incluindo alterações hemodinâmicas, tróficas e metabólicas. Por ser assintomática na maior parte do seu curso, a HAS tem seu tratamento negligenciado, acarretando na baixa adesão ao tratamento por parte do paciente.

A hipertensão arterial Sistêmica mata 9,4 milhões de pessoas no mundo, tais como Acidente Vascular Encefálico e infarto do miocárdio. Pode-se ressaltar também que a HAS aumenta os riscos de desenvolver outros problemas de saúde como insuficiência renal e cegueira (STEIN, 2016).

Em se tratando de Brasil, na população a partir de 40 anos, estima-se que 30% tenha hipertensão arterial sistêmica (HAS), quadro esse que vem se transformando progressivamente num dos mais graves problemas de Saúde Pública, principalmente pela complexidade dos recursos necessários para seu controle, além do impacto gerado à saúde das populações (BORIM; GUARIENTO; ALMEIDA, 2011).

Segundo Lobo et al. (2017) a prevalência de hipertensão arterial vem aumentando consideravelmente ao longo dos anos. Esse aumento pode ser atribuído ao crescimento da população no mundo, ao envelhecimento populacional, além da maior exposição a comportamentos de risco, consumo de álcool e tabaco, estresse e principalmente aos maus hábitos alimentares.

Aponta-se que as prevalências de níveis tensionais elevados são mais prevalentes entre

as mulheres, nos indivíduos de idade mais avançada, de cor da pele preta, com menores níveis de escolaridade e de baixa renda, pode ainda sofrer influência dos medicamentos utilizados, das doenças crônicas associadas e da mudança do estilo de vida (BORIM; GUARIENTO; ALMEIDA, 2011).

O envelhecimento da população acarreta um significativo crescimento da carga das doenças cardiovasculares. Nas últimas décadas, o Brasil vem passando por um processo de transição demográfica, epidemiológica e social. Uma das consequências dessa mudança é o aumento da longevidade populacional e aumento das taxas de morbidade e mortalidade da população (LOBO et al., 2017).

As mudanças fisiológicas naturais do envelhecimento tornam o indivíduo mais propenso ao desenvolvimento de HAS. A prevalência nos indivíduos acima de 60 anos é muito alta. No Brasil cerca de 65% dos idosos são hipertensos, e entre mulheres maiores de 75 anos a prevalência pode chegar a 80% (BORIM; GUARIENTO; ALMEIDA, 2011).

## 3.2 Políticas Públicas para Combate a Doença

A atenção básica é porta de entrada no sistema de saúde brasileiro e caracteriza-se como centro de comunicação da rede de atenção à saúde, tem o objetivo de oferecer acesso gratuito, integral e de qualidade aos serviços e cuidados relacionados em saúde (SAES; FACCHINI; TOMASI, 2019).

As doenças crônicas não transmissíveis (DCNTs) podem ser consideradas como problema de saúde pública no Brasil e no mundo. De acordo com dados da Organização Mundial da Saúde (OMS), das DCNTs, as doenças do aparelho circulatório são responsáveis por cerca de 17 milhões de mortes/ ano em todo o mundo. Destas, 55,3% corresponderam a complicações decorrentes da hipertensão arterial. Em 2008, cerca de 40% dos adultos com 25 anos ou mais foram diagnosticados com hipertensão arterial, sendo que a doença correspondeu a 12,8% do total de mortes anuais, o que representou 3,7% do total de carga de doença (LOBO et al., 2017).

Nas últimas décadas têm-se evidenciado os avanços e lacunas no desenvolvimento do Sistema Único Saúde (SUS) e da Estratégia Saúde da Família (ESF), fornecendo subsídios para a formulação de políticas e a resposta dos serviços de saúde para a população (SAES; FACCHINI; TOMASI, 2019).

As ações de políticas públicas têm reduzido a prevalência de hipertensão arterial nos países de alta renda, através de intervenções como: redução de sal em alimentos processados, com diagnóstico precoce e tratamentos disponíveis à população, além do monitoramento de outros fatores de risco para doenças cardiovasculares. No caso do Brasil, existem fatores que agravam e dificultam a implantação de programas de prevenção e combate a essa doença, como a desigualdade social, somada à dimensão continental do país (MALFATTI; ASSUNÇÃO, 2011).



### 3.3 Ações de Intervenção na Unidade Básica de Saúde

A hipertensão arterial acarreta em altos custos médicos, como taxas de hospitalizações e gastos com medicamentos, principalmente por suas complicações, tais como: doença arterial coronariana, doença cerebrovascular, insuficiência cardíaca, doença vascular de extremidades e insuficiência renal crônica (LOBO et al., 2017).

Nas UBS, além da detecção e tratamento, torna-se necessário a aplicação de estudos epidemiológicos, visando estipular medidas de controle e prevenção, com objetivo de detecção precoce e melhor concentração de recursos humanos e financeiros para o tratamento destas doenças que se instalam de forma silenciosa (MALFATTI; ASSUNÇÃO, 2011).

Segundo Stein (2016) as ações devem impactar o ambiente da atenção básica para prevenir primariamente os desfechos desfavoráveis e de prognóstico reservado da HAS, através de consultas médicas quinzenais, palestras educativas mensais e incentivo a adesão terapêutica através de doações bimestrais de medicamentos por laboratórios parceiros.

Desta forma, o estabelecimento do vínculo entre os portadores e as Unidades Básicas de Saúde (UBS) facilitando o diagnóstico precoce da doença são elementos fundamentais para diminuir e controlar as complicações à saúde decorrentes da falta ou ausência de tratamentos adequados. Como visto, o acompanhamento e o controle da HAS pelas UBS representam medidas importantes para o controle do agravamento da doença e consequentemente o aparecimento das complicações oriundas, como doenças cardiovasculares, internações hospitalares e mortalidade (SAÚDE, 2001).

Após o cadastro dos pacientes e o diagnóstico, espera-se que ocorra um vínculo dos pacientes com as UBS, ocorrendo a prestação de um atendimento diferenciado, com ações de uma equipe multiprofissional (médicos, auxiliares de enfermagem, enfermeiros, agentes comunitários de saúde, psicólogos, profissionais de educação física, dentistas, auxiliares de consultório dentário, entre outros) na unidade de saúde e/ou nos domicílios (MALFATTI; ASSUNÇÃO, 2011).



## 4 Metodologia

Trata-se de projeto de intervenção que tem como público alvo os idosos portadores de hipertensão assistidos pela UBS de Varre Sai, incorporando também toda a comunidade local, visto que a proposta também objetiva a diminuição de novos casos.

A proposta é realizar intervenção educativa no intuito de ampliar estilos de vida saudáveis, modificar conhecimentos, critérios e atitudes a respeito da hipertensão arterial em pacientes assistidos na UBS de Varre Sai (RJ).

O universo do estudo será representado pelos idosos registrados nas fichas individuais como Hipertensos.

O médico, junto a equipe, realizará o perfil epidemiológico dos participantes, com uma avaliação inicial dos conhecimentos sobre o conceito de hipertensão arterial, fatores de risco, quadro clínico (sinais e sintomas), tratamento e complicações.

Os dados serão planejados e analisados pela equipe de saúde e a partir deles serão planejadas as atividades da equipe.

O plano terá a duração de 3 meses, a partir contar do dia 31/08/2020 e será desenvolvido da seguinte forma:

Tabela 1 – Cronograma do Plano de Intervenção.

As atividades educativas (palestras) serão propostas em grupos de no máximo 20 pacientes, uma vez por semana, com equipe multiprofissional.

Tabela 2 – Cronograma de Palestras

A partir do dia 05/10 pretende-se iniciar o grupo regular de prática de atividade física na academia popular da unidade.

As aulas serão ministradas para todos os idosos que se cadastrarem na UBS, não sendo restritas apenas à portadores de HAS, visto o grande poder de prevenção que a prática possui. Serão realizadas em grupos de no máximo 20 pessoas, 2x por semana.

Ao final do segundo mês, com a inclusão dos grupos de atividade física, inicia-se o período de avaliação dos resultados, em que será feito mediante a intensificação das visitas domiciliares aos pacientes desse grupo.

Serão realizadas consultas, pesquisas sobre incidência de novos casos de hipertensão arterial e acompanhamento sobre as condutas abordadas nas palestras, como as práticas

1° MÊS	2° MÊS	3° MÊS
Atividades educativas (palestras)	Introdução do grupo de atividade física na unidade	Avaliação dos conhecimentos, visitas e acompanhamento da evolução – Fidelização às propostas

Data	Tema	Responsável
31/08/2020	Apresentação do trabalho sobre HAS, fatores de risco, quadro clínico, complicações.	Médico da Unidade
07/09/2020	Cuidados e ações no tratamento da HAS.	Enfermeiro (a) da Unidade
14/09/2020	Alimentação Saudável.	Nutricionista do NASF
21/09/2020	Convivendo com HAS – Os desafios enfrentados pelos pacientes.	Psicólogo do NASF
28/09/2020	Importância da prática de atividade física no controle e prevenção da HAS.	Educador Físico

alimentares, cuidados com as medicações e frequência aos grupos de atividade física.

Essa etapa terá grande importância para o sucesso das ações e deverá contar com o trabalho incessante da equipe da UBS, pois precisarão se empenhar em acompanhar os pacientes para que não se desestimulem no cumprimento dos aprendizados.

No dia 28/11/2020, pretende-se se realizar na UBS um evento voltado para a comunidade local, com a presença do grupo, para uma aula coletiva de ginástica localizada, orientada pelo educador físico.

Neste mesmo dia haverá uma palestra de conscientização para a comunidade, a qual será ministrada pelo médico da unidade e onde serão distribuídos folhetos de orientação sobre a HAS e suas complicações. E no final, haverá um show de forró com banda local.

Os recursos necessários para o desenvolvimento do plano de intervenção consistem em: acesso ao cadastro dos pacientes assistidos na unidade de saúde, sala de reuniões, equipamentos

audiovisuais, folhetos educativos, mobilização social, apresentação do projeto para secretaria municipal de saúde e prefeitura para solicitar a disponibilização da verba de R\$1.300,00 para arcar com os custos do show e da confecção dos folhetos educativos.

## 5 Resultados Esperados

Este projeto de intervenção baseou-se na necessidade de promoção e prevenção de saúde da população idosa residente em Varre-Sai (RJ).

Tem por objetivo principal a redução de novos casos de HAS entre a população idosa.

Por meio de sua implementação espera-se que as ações planejadas sejam incorporadas a rotina da unidade de saúde e sua equipe de trabalho, principalmente no que diz respeito as visitas para acompanhamento das ações e os grupos de prática de atividade física.

É esperado que os pacientes assistidos pela UBS de Varre Sai, alcancem um maior conhecimento sobre a HAS, seus fatores de risco, complicações, formas de prevenção e controle, e que principalmente, alcancem melhorias na qualidade de suas vidas e de seus familiares. E que em consequencia, repercuta também no planejamento da assistência a saúde no município, reduzindo a necessidade de gastos públicos com o tratamento da HAS e comorbidades associadas.

Espera-se também que, através das ações e do acompanhamento dos profissionais da UBS diminua-se a incidência de novos casos de HAS, tendo em vista que alguns surgem em razão do desconhecimento do tema.

Acredita-se que com essa intervenção será ampliado o vínculo entre os pacientes acompanhados e a equipe que trabalha na UBS, bem como serão fortalecidas as ações interse-toriais e interdisciplinares.



## Referências

- BORIM, F. S. A.; GUARIENTO, M. E.; ALMEIDA, E. A. de. Perfil de adultos e idosos hipertensos em unidade básica de saúde. *Rev Soc Bras Clín Méd.*, p. 107–111, 2011. Citado 2 vezes nas páginas 13 e 14.
- FERREIRA, E. A. et al. Vínculo profissional-usuário na estratégia saúde da família: Percepções de idosos hipertensos. *ID on line REVISTA DE PSICOLOGIA*, p. 748–760, 2019. Citado na página 9.
- IBGE. *Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística*. 2020. Disponível em: <<https://cidades.ibge.gov.br/brasil/rj/varre-sai/panorama>>. Acesso em: 03 Jun. 2020. Citado na página 9.
- LOBO, L. A. C. et al. Tendência temporal da prevalência de hipertensão arterial sistêmica no Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*, p. 1–13, 2017. Citado 2 vezes nas páginas 13 e 14.
- LOTUFO, P. A. *Epidemiologia da hipertensão arterial no Brasil*. Barueri: Manole, 2005. Citado na página 13.
- MALFATTI, C. R. M.; ASSUNÇÃO, A. N. Hipertensão arterial e diabetes na estratégia de saúde da família: uma análise da frequência de acompanhamento pelas equipes de saúde da família. *Ciência Saúde Coletiva*, p. 1383–1388, 2011. Citado 2 vezes nas páginas 14 e 15.
- MOURA, A. A. D.; NOGUEIRA, M. S. Enfermagem e educação em saúde de hipertensos: revisão da literatura. *Journal of Management Primary Health Care*, p. 36–41, 2013. Citado na página 13.
- SAES, M. D. O.; FACCHINI, L. A.; TOMASI, E. Avaliação da satisfação de usuários da atenção básica portadores de hipertensão e diabetes. *Revista de APS*, p. 206–221, 2019. Citado na página 14.
- SAÚDE, B. M. da. Brazilian national strategy for the reorganization of care for arterial hypertension and diabetes mellitus: the experience of diabetes mass screening. *Rev. Saude Publica*, p. 490–493, 2001. Citado 2 vezes nas páginas 10 e 15.
- STEIN, R. Prevenção de infarto agudo do miocárdio em pacientes hipertensos no posto de saúde da liberdade em São Luís-MA. São Luís, n. 13, 2016. Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde, Universidade Federal do Maranhão. Cap. 3. Citado 2 vezes nas páginas 13 e 15.
- VIEIRA, L. M.; LIMA, R. R. Prevenção e controle da hipertensão arterial na unidade básica de saúde de Codó/MA. Codó, n. 54, 2019. Curso de Ciências Naturais, Universidade Federal do Maranhão. Cap. 1. Citado na página 9.