

UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO
PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE

JOSÉ SANTOS GÓMEZ LA O

**COMBATE AOS FATORES DE RISCO ASSOCIADOS À ALTA PREVALÊNCIA DE
HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA NA POPULAÇÃO DO PSF “MARIA
MACEDO”, EM VARGEM GRANDE - MA**

São Luís
2016

JOSE SANTOS GOMEZ LA O

**COMBATE AOS FATORES DE RISCO ASSOCIADOS À ALTA PREVALÊNCIA DE
HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA NA POPULAÇÃO DO PSF “MARIA
MACEDO”, EM VARGEM GRANDE- MA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Universidade Federal do Maranhão/UNASUS, para obtenção do título de Especialista em Atenção Básica em Saúde.

Orientador (a): Profª Mª. Joyce Figueira de Araújo

São Luís
2016

LA O, José Santos Gómez

Combate aos fatores de risco associados à alta prevalência de hipertensão arterial sistêmica na população do PSF "Maria Macedo", em Vargem Grande - MA/José Santos Gómez Lao. – São Luís, 2016.

16 f.

Trabalho de Conclusão de Curso (Pós-Graduação em Atenção Básica em Saúde) - Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde - PROGRAMA MAIS MÉDICOS, Universidade Federal do Maranhão, UNASUS, 2016.

1. Hipertensão. 2. Fatores de Risco. 3. Qualidade de vida. I. Título.

CDU 616.12-008.331.1

JOSE SANTOS GOMEZ LA O

**COMBATE AOS FATORES DE RISCO ASSOCIADOS À ALTA PREVALÊNCIA DE
HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA NA POPULAÇÃO DO PSF “MARIA
MACEDO”, EM VARGEM GRANDE – MA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Universidade Federal do Maranhão/UNASUS, para obtenção do título de Especialista em Atenção Básica em Saúde.

Aprovado em / /

BANCA EXAMINADORA

Profª M^a. Joyce Figueira de Araújo (Orientadora)

Mestre em Odontologia
Universidade Federal do Maranhão

Membro da banca
Maior titulação
Nome da Instituição

Membro da banca
Maior titulação
Nome da Instituição

RESUMO

O presente plano de ação tem o objetivo de proporcionar conhecimento sobre prevalências e identificar fatores de risco associados à hipertensão arterial sistêmica. O público alvo serão os usuários cadastrados como hipertensos, moradores dos povoados adscritos a UBS Maria Macedo, em Vargem Grande – MA. Para o desenvolvimento das ações educativas sobre a doença, sua causa e os fatores que levam ao agravamento do quadro, será realizada capacitação dos profissionais que atuarão diretamente com a comunidade. Antes do início das atividades educativo-preventivas, será avaliado o conhecimento prévio dos indivíduos hipertensos sobre sua condição clínica e seus hábitos de vida. Serão realizadas palestras, encontros nos centros comunitários e reuniões na sala de espera com intuito de promover educação em saúde voltada ao tema hipertensão. Após a realização do plano de ação, que terá durabilidade de 4 meses, a mesma avaliação do início da intervenção será novamente realizada, para verificar se houve impacto positivo na problemática de saúde apresentada no PSF Maria Macedo. Espera-se que haja uma mudança no estilo de vida desses pacientes, com consequente melhoria na qualidade de vida, apesar de serem portadores de uma doença crônica não transmissível.

Palavras-chave: Hipertensão. Fatores de Risco. Qualidade de Vida.

ABSTRACT

This action plan aims to provide knowledge about the prevalence and identification of risk factors associated with hypertension. The target audience will be the registered hypertensive users living in the villages ascribed to the UBS Maria Macedo, in Vargem Grande - MA. For the development of educational activities about the disease, its cause and the factors that lead to the picture of the disorder, the professionals who work directly with the community will be trained. Before the educational and preventive activities, prior knowledge of hypertensive patients about their condition and their habits of life will be assessed. There will be lectures, meetings in community centers and meetings in the waiting room with a view to promoting health education focused on the theme hypertension. After completion of the action plan, which will have durability of 4 months, the same assessment of early intervention will again be carried out to check if there was a positive impact on the health issues presented in the PSF Maria Macedo. It is expected that there is a change in lifestyle of these patients, with consequent improvement in quality of life, although they are carriers of a non-communicable chronic disease.

Keywords: Hypertension. Risk factors. Quality of life.

SUMÁRIO

| | | |
|------------|--|-------------|
| 1 | IDENTIFICAÇÃO DO PLANO DE AÇÃO..... | p. 8 |
| 1.1 | TÍTULO..... | 8 |
| 1.2 | EQUIPE EXECUTORA..... | 8 |
| 1.3 | PARCERIAS INSTITUCIONAIS | 8 |
| 2 | INTRODUÇÃO..... | 8 |
| 3 | JUSTIFICATIVA..... | 11 |
| 4 | OBJETIVOS..... | 12 |
| 4.1 | Geral..... | 12 |
| 4.2 | Específicos..... | 12 |
| 5 | METAS..... | 13 |
| 6 | METODOLOGIA..... | 13 |
| 7 | CRONOGRAMA DE ATIVIDADES..... | 14 |
| 8 | IMPACTOS ESPERADOS..... | 15 |
| 9 | CONSIDERAÇÕES FINAIS..... | 15 |
| | REFERÊNCIAS..... | 17 |

1 IDENTIFICAÇÃO DO PLANO DE AÇÃO

1.1 TÍTULO

Combate aos fatores de risco associados à alta prevalência de hipertensão arterial sistêmica na população do PSF “Maria Macedo”, em Vargem Grande – MA.

1.2 EQUIPE EXECUTORA

- Jose Santos Gomez La O (Médico).
- Equipe de Saúde da Família: “Maria Macedo”.
- Joyce Figueira de Araújo (Orientadora).

1.3 PARCERIAS INSTITUCIONAIS

- Secretaria Municipal de saúde de Vargem Grande - MA
- Secretaria Municipal de educação de Vargem Grande - MA
- Academia da saúde de Vargem Grande - MA

2 INTRODUÇÃO

As DCNT são consideradas doenças graves que podem ser evitadas além de sua alta incidência dentre delas estão: doenças cardiovasculares, diabetes e o câncer que todas segundas fontes da OMS compartilham vários fatores de riscos como: hipertensão arterial, tabagismo, alcoolismo, inatividade física, dieta inadequada, obesidade e hipercolesterolemia, para os quais propõe uma abordagem de prevenção e controle. Já desde a década dos anos 70 estão se realizando programas de intervenção comunitários em vários países para lograr diminuir a morbidade e mortalidade por estas doenças, pois elas constituem um sério problema de saúde em todo o mundo sendo nos dias atuais um dos maiores desafios enfrentados pelos sistemas de saúde. Na região de América latina e caribe o 72 % dos óbitos são causados por essas enfermidades e segundo estimativas da OMS para o ano 2020 no mundo vão representar o 73 % dos óbitos, significando um alto custo para os sistemas de saúde com um impacto crescente (SILVA et al.,2013).

Nas últimas décadas fenômenos como globalização, urbanização rápida, vida sedentária e alimentação como alto teor calórico, alcoolismo e tabagismo tem um impacto alarmante nos fatores de riscos metabólicos que resultam em DCNT, tornando se um tema importante nas Nações Unidas, onde no ano 2011 se realizou uma reunião dedicada aos desafios postos pelas DCNT, como uma prioridade em saúde com ações preventivas dos seus principais fatores de risco e garantia de atenção adequada à saúde dos pacientes. O Brasil ficou comprometido e no mesmo ano o ministério da saúde lançou o plano de ação nacional com metas a serem assumidos nos próximos dez anos para os desafios das DCNT (MALTA et al., 2013).

Alterações funcionais e estruturais de órgãos chamados alvo como: coração, rins, encéfalo são associados à hipertensão arterial a qual é considerada uma condição clinica multifatorial presente em todo o mundo, onde a cada ano morrem 7,6 milhões de pessoas devido a esta doença destacando se seu aumento principalmente nas sociedades industrializadas como o Brasil onde mais da metade das vítimas têm entre 45 e 69 anos por tanto na população brasileira se faz necessário ressaltar seu perfil em relação ao estilo de vida e fatores ambientais e genéticos com grandes variações regionais e raciais da pressão arterial (WESCHENFELDER; GUE, 2012).

No ano 2011, segundo o Vigitel (levantamento Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico), o 25,4% das mulheres brasileiras tinham hipertensão arterial, sendo maior que no homem com um 19,5 %, já aos 55 anos a proporção e 10 vezes maior representando mais da metade da população e a partir dos 65 anos e observada no 59,7% dos brasileiros (BRASIL, 2012).

Estudos epidemiológicos apontam que níveis elevados de pressão arterial mantido aumentam o risco de doenças vasculares encefálicas, arteriais coronárias, insuficiência cardíaca congestiva, insuficiência renal crônica e acometimentos vasculares (BARBOSA et al., 2008).

Pelas características da HAS, seu caráter assintomático, a cronicidade e a evolução lenta assim como a dificuldade do controle e fazem que seja considerada como algo que não precisa de cuidado e assim os portadores não modificam seus hábitos em relação ao trabalho, ao médio social e à dinâmica familiar aparecendo às complicações próprias da HAS, situação a considerar no Brasil onde existem

aproximadamente 18 milhões de hipertensos dos quais só o 30 % estão submetidos ao tratamento e o controle da doença (SKOREK et.al., 2013).

Com o aumento na prevalência das doenças crônicas e de suas sequelas, os objetivos da atenção à saúde passaram a ser questionados, sendo que cada vez mais esse objetivo tem deixado de ser simplesmente a cura e passando a ser a melhoria da qualidade da vida das pessoas, ressaltando a condição atual, na qual a HAS está presente em proporções epidêmicas, e estudos têm sido conduzidos para intervenção de medidas não medicamentosas como mudanças no estilo de vida no sentido de prevenir os riscos decorrentes desse agravo (SILVA et al., 2009).

Há um elevado número de portadores que ainda não respondem satisfatoriamente as recomendações para o tratamento e controle da HAS; mesmo que sejam priorizadas as ações educativas propostas pelo Programa Nacional de Educação e controle da Hipertensão Arterial do Ministério da Saúde (BRASIL, 2006).

A Estratégia de saúde da família no Brasil funciona como porta de entrada do sistema de saúde onde ocorrem as ações principais de prevenção e cuidado das DCNT, neste caso a hipertensão arterial, ações que tem um caráter comunitário sendo mais eficazes onde os profissionais da saúde capacitados têm vínculos diretos com a população e se responsabilizam pelos cuidados integrais dos cidadãos (OPAS, 2010).

Considerando a magnitude da hipertensão arterial este estudo aborda o problema da HAS e de seus fatores de risco mais relevantes, bem como de que forma estão eles associados à presença desta patologia na população, ponderando, à magnitude da hipertensão arterial e a importância de sua detecção precoce, o projeto visou levantar o perfil dos portadores de hipertensão arterial e orientá-los prevenindo suas complicações, envolvendo fundamentalmente ensinamentos para que se processem mudanças no estilo de vida incentivando a participação do hipertenso na prevenção, controle e tratamento correto da doença.

Em vista disso, o objetivo desse plano de ação é desenvolver estratégias educativo-preventivas que previnam a HAS, mantenham seu controle e identifiquem os fatores de risco associados doenças, de modo a prevenir a ocorrência dessas doenças decorrentes da HAS descontrolada no município de Vargem Grande – MA.

3 JUSTIFICATIVA

A hipertensão arterial tem uma alta prevalência mundial, sendo um importante fator de risco cardiovascular, a qual tem uma alta 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. No Brasil, os dados epidemiológicos relativos a risco cardiovascular, além de ter estudos consistentes referentes à temática, ainda tem regiões que não estão bem delimitados e representados. Um aspecto a considerar é a modificação do perfil da população brasileira com relação aos hábitos alimentares e de vida, que indica uma exposição cada vez mais intensa a riscos cardiovasculares. Nos últimos tempos tive uma importante mudança enquanto ao peso corporal e à distribuição das gorduras provocando aumento progressivo da obesidade e sobrepeso na população (JARDIM et al., 2007).

No Brasil, a população está passando por um estágio de transição epidemiológica acelerando a aparição das DCNT para um 22 a 43,9% dos adultos com evidencias de que tem vários fatores no desenvolvimento da hipertensão arterial como: obesidade, o sedentarismo, a inatividade física e os hábitos alimentares, sensibilizando a desenvolver essas doenças, responsável por milhares de mortes todos os anos (COSTA et al., 2012).

O diagnóstico não requer tecnologia sofisticada, e a doença pode ser tratada e controlada com mudanças no estilo de vida, com medicamentos de baixo custo, poucos efeitos colaterais, comprovadamente eficazes e de fácil aplicabilidade na Atenção Básica de Saúde. A prevenção, portanto, baseia-se em agir nesses fatores de risco que podem ser modificáveis, como os que englobam os hábitos de vida (SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA, 2010)

A população adstrita a Unidade Básica de Saúde "Maria Macedo, no interior do município Vargem Grande, não está longe desta realidade, onde a hipertensão arterial tem uma elevada prevalência associada a fatores de risco e outras doenças crônicas não transmissíveis.

Com a realização de atividades do Programa Saúde da Família onde se encontra o atendimento integral ao indivíduo e a família, visita a domicílios e atividades educativas com grupos específicos como usuário do SUS com HAS têm sido identificado diversos fatores de risco associados à hipertensão arterial sistêmica os

quais podem ser modificáveis e com eles melhorar a qualidade de vida dos pacientes com essa doença.

Do ponto de vista social, dada à magnitude e importância desta problemática a qual estão expostos à população da UBS “Maria Macedo” do município Vargem Grande - MA, considera-se pertinente a intervenção com aplicação de um projeto educativo contando com a participação da população, para promover conhecimento e identificação dos fatores de risco associados a HAS, com implementação de estratégias educativas que proporcionem informação suficiente a este grupo alvo.

Esta ação a ser realizada é factível, já que conta com os recursos humanos necessários e qualificados, além de todos os materiais essenciais.

4 OBJETIVOS

4.1. Geral

Desenvolver ações educativas - preventivas para elevar o conhecimento sobre os fatores de risco associados à hipertensão arterial sistêmica e melhorar a qualidade de vida da população hipertensa da UBS “Maria Macedo” do município Vargem Grande - MA.

4.2 Específicos

- Conhecer a prevalência e identificar os fatores de riscos da HAS;
- Promover treinamento para os profissionais do PSF que atuarão diretamente com a comunidade, em especial os ACS;
- Realizar atividades educativas sobre hábitos de vidas saudáveis;
- Avaliar o nível de conhecimento sobre os fatores de riscos da HAS e identificar as mudanças comportamentais ocorridas depois da aplicação da Estratégia de Intervenção Educativa.

5 METAS

- Promover maior qualidade de vida aos pacientes portadores de hipertensão.
- Aumentar 80% o nível de conhecimento dos hipertensos e suas famílias, sobre os fatores de risco;
- Fazer com que pelo menos 50% dos fumantes deixem de fumar
- Reduzir o consumo das bebidas alcoólicas em 70%;
- Conseguir que 60% dos obesos atinjam o peso ideal;
- Conseguir que ao menos 60% dos pacientes hipertensos iniciem atividades físicas sistemáticas;
- Reduzir 70% o consumo de grandes quantidades de sal;
- Alcançar o controle adequado da PA em 90% dos hipertensos.

6 METODOLOGIA

O presente plano de ação será realizado durante 4 meses, entre os meses de agosto a novembro de 2016, na UBS Maria Macedo, em Vargem Grande – MA, voltado para os hipertensos da área.

Para um melhor desenvolvimento das ações, será realizada uma capacitação para os integrantes da equipe sobre os temas a serem abordados e sobre como será a organização das atividades. Essa capacitação será realizada na própria unidade de saúde, durante 8h, divididas pela semana.

Antes do início das atividades educativo-preventivas, será avaliado o conhecimento prévio dos indivíduos hipertensos sobre sua condição clínica, bem como seus hábitos de vida.

As atividades educativas e preventivas serão divididas em quatro partes, e estas estão escritas abaixo:

Primeira Parte:

Acolhimento. Palestra sobre estilo e modo de vida e sobre alimentação saudável.

Segunda Parte:

Palestra sobre fatores de Risco. Caracterização e influência na aparição da HAS. Ainda sobre promoção e prevenção dos fatores de risco.

Terceira Parte:

HAS e Diabetes Mellitus, sintomas sinais, diagnóstico e tratamento.

Ações de promoção e prevenção com uma dinâmica grupal.

Quarta Parte:

Atividade demonstrativa prática de exercício físico.

Avaliação final das ações para verificar se houve impacto positivo na problemática de saúde apresentada no PSF Maria Macedo em relação à hipertensão.

Todos os encontros serão realizados na U.E São João, com uma frequência semanal e dividindo as turmas em quatro, tentando envolver todos os 256 hipertensos que estão cadastrados na unidade. Os fatores de risco abordados serão: tabagismo, ingestão de álcool, obesidade, prática de exercício físico e consumo de sal.

7 CRONOGRAMA DE ATIVIDADES

| ATIVIDADES | Mês 07/2016 | Mês 08/2016 | Mês 09/2016 | Mês 10/2016 | Mês 11/2016 |
|--|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|
| Capacitação da equipe de saúde da família para aplicação do plano de ação | X | | | | |
| Acolhimento e avaliação inicial dos conhecimentos dos hipertensos | | X | | | |
| Realização das atividades educativo-preventivas | | | X | X | |
| Avaliar o nível de conhecimento dos fatores de riscos e a incidência da HAS. | | | | | X |

8 IMPACTOS ESPERADOS

Com a execução do projeto espera-se desenvolver estilos de vidas saudáveis de pacientes hipertensos com o propósito de diminuir os fatores de risco da HAS e conseqüentemente reduzir a mortalidade de pacientes hipertensos por causas preveníveis, tais como doenças cerebrovasculares, cardiovasculares e renais.

Os hipertensos terão mais conhecimentos sobre os fatores de riscos e melhor qualidade de vida.

9 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante a atividade educativa os pacientes serão submetidos a uma gama maior de informações podendo possibilitar uma melhor adesão ao programa terapêutico, com a possibilidade da incorporação de hábitos e costumes saudáveis, isso será demonstrado nos resultados deste estudo onde haverá mudanças no estilo de vida, da dieta alimentar, redução nos números de tabagistas, maior adesão à atividade física, aumento do número de pacientes com a PA controlada, assim como aumento na frequência ao PSF.

Os resultados deste estudo contribuirão de forma significativa para um olhar mais reflexivo ao respeito da prática profissional por meio de intervenções, visando à prevenção e o controle dos fatores de risco modificáveis.

Os indivíduos que vão fazer parte do projeto contribuirão para a reflexão sobre a realidade dos problemas de hipertensão na área onde as atividades serão desenvolvidas.

REFERÊNCIAS

BARBOSA, J.B, et al. Prevalência da hipertensão em Adultos e fatores associados em São Luis de –MA 2010 **Revista: Arq. Bras. Cardiol.** v.91.n.4. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf//abc/v91n4/09.pdf>.

BRASIL, Ministério da Saúde. Mês do Combate à Hipertensão Arterial: Proteção ao Coração. Essentia Pilarma. Biblioteca Virtual de Saúde do Ministério da Saúde. 2012 <http://essentia.com.br/mes-do-combate-a-hipertensao-arterial-protacao-ao-coracao/>

COSTA, J.V, et al. Análise de fatores de risco para hipertensão arterial em adolescentes escolares. **Rev. Latino-Am Enfermagem** Artigo Original 20(2): [07 telas] mar.-abr. 2012. Disponível em: www.eerp.usp.br/rlae.

JARDIM, Paulo César B. Veiga et al. Hipertensão arterial e alguns fatores de risco em uma capital brasileira. **Arq. Bras. Cardiol.** São Paulo, v. 88, n. 4, p. 452-457, Apr. 2007.

Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0066-782X2007000400015&lng=en&nrm=iso>. Access on 12 Aug. 2016. <http://dx.doi.org/10.1590/S0066-782X2007000400015>.

MALTA, Deborah Carvalho; SILVA JR, Jarbas Barbosa da. O Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis no Brasil e a definição das metas globais para o enfrentamento dessas doenças até 2025: uma revisão. **Epidemiol. Serv. Saúde**, Brasília, v. 22, n. 1, p. 151-164, mar. 2013. Disponível em <http://scielo.iec.pa.gov.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-49742013000100016&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em 12 ago. 2016. <http://dx.doi.org/10.5123/S1679-49742013000100016>.

Organização Pan-Americana da Saúde. Linhas de cuidado: hipertensão arterial e diabetes. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2010. 232 p.: il. ISBN 978-85-7967-049-7

SILVA LS, Cotta RMM, Rosa COB. Estratégias de promoção da saúde e prevenção primária para enfrentamento das doenças crônicas: revisão sistemática. **Rev. Panam. Saúde. Pública.** 2013; 34(5): 343–5.

SKOREK, J. et al, Fatores de Risco Associado a Hipertensão Arterial Sistêmica em Comunidade da Periferia de Anápolis (GO). **Goiânia** v.40 n.2 p-165-175, 2013.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA. SOCIEDADE BRASILEIRA DE HIPERTENSÃO. SOCIEDADE BRASILEIRA DE NEFROLOGIA. VI Diretrizes Brasileiras de Hipertensão. **Arq. Bras. Cardiol.** v. 95, n. 1, supl. 1, p. 1-51, 2010. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0066-782X2010001700001

WESCHENFELDER Magrini, D, GUE Martini. Hipertensão arterial: principais fatores de risco modificáveis na estratégia saúde da família. **Revista Enfermaria Global.** n. 26, abril 2012. http://scielo.isciii.es/pdf/eg/v11n26/pt_revision5.pdf