Perfil dos usuários portadores de hipertensão arterial sistêmica de uma unidade de saúde rural da Paraíba

Profile of users with systemic arterial hypertension at a rural health unit in Paraíba

Lucas Esmeraldo Pereira[1]
Milena Nunes Alves de Sousa[2]

RESUMO
O presente estudo tem como objetivo descrever o perfil dos usuários do serviço de assistência em saúde prestados na UBS Café do Vento, na Paraíba, que são portadores de hipertensão arterial sistêmica. Para isto, optou-se pela realização de pesquisa documental, de abordagem quantitativa, a partir da análise de dados provenientes do sistema E-SUS. Constatou-se que o perfil predominante é composto por mulheres, a partir de 40 anos, trabalhadoras rurais e com exposição a fatores de risco ao agravamento da hipertensão, como o tabagismo e a obesidade. Também foi observado que a hipertensão é a principal queixa que chega a esse equipamento de saúde, o que aponta a necessidade de intensificar as ações de prevenção a essa doença no distrito.

Palavras-Chave: Doenças Vasculares; Saúde da Família; Educação em Saúde.

ABSTRACT
The present study aims to describe the profile of users of the health care service provided at UBS Café do Vento, in Paraíba, who have systemic arterial hypertension. For this, it was decided to carry out documentary research, with a quantitative approach, based on the analysis of data from the E-SUS system. It was found that the predominant profile is made up of women, over 40 years old, rural workers and exposed to risk factors for worsening hypertension, such as smoking and obesity. It was also observed that hypertension is the main complaint that comes to this health facility, which highlights the need to intensify prevention actions against this disease in the district.

Keywords: Vascular Diseases; Family Health; Health Education.

INTRODUÇÃO

Seguindo o modelo de atenção em saúde preconizado pelo Sistema Único de Saúde (SUS), a atenção primária em saúde é o nível base do serviço público em saúde, tendo como características centrais a territorialização, a capilaridade do serviço, a centralidade do atendimento na unidade familiar e o foco na realização de ações voltadas para a prevenção de agravos e promoção de saúde e qualidade de vida nos territórios de abrangência (Sousa; Shimizu, 2021).

As Unidades Básicas de Saúde (UBS), equipamentos onde se localizam as equipes de saúde da atenção primária, são consideradas a porta de entrada para os serviços de saúde, tanto no que se refere às demandas recorrentes que chegam ao setor, quanto para encaminhamentos para os serviços dos outros níveis de atenção em saúde do SUS (secundária e terciária). Em

[1]Residente de Medicina da Família e Comunidade pela UNIFIP, Patos-PB, waleriavos@hotmail.com
[2]Pós-Doutora em Promoção de Saúde pela Universidade de Franca (UNIFRAN), Franca-SP, milenanunes@fiponline.edu.br

cada UBS se localizam equipes da Estratégia Saúde da Família (ESF), que são multidisciplinares e tem como foco aumentar a resolução de problemas relacionados ao processo saúde-doença nas localidades de abrangência (Brasil, 2012; Giovanella; Franco; Almeida, 2020).

Dentre as demandas recorrentes nas UBS, tem-se os casos de diabete mellitus, hipertensão arterial e demais cardiopatias. A Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) tem como principal característica o aumento contínuo do nível de pressão sanguínea, sendo que esta, no exame de medição, deve apresentar índice igual ou maior a 140 mmHg de pressão sistólica e 90 mmHg de diastólica. Essa condição, quando associada a outros quadros crônicos, pode causar danos graves como infarto, acidente vascular cerebral, insuficiência cardíaca ou morte súbita (Freire, 2023).

De acordo com dados do Ministério da Saúde (2023), em 2021, a taxa de mortalidade por HAS atingiu um dos maiores valores nos últimos anos, contabilizando 18,7 óbitos por 100 mil habitantes no país. Essa questão já vem sendo pontuada desde a implementação das ações voltadas para monitoramento e acompanhamento de casos de hipertensão arterial, nos anos 2000. Conforme dados expressos no documento “Hipertensão arterial sistêmica para o Sistema Único de Saúde”, título de um dos Cadernos de Orientação para atuação na Atenção Básica (Brasil, 2006), cerca de 17 milhões de pessoas no país possuem esta condição, sendo que a maior parte destas são pessoas acima de 40 anos de idade, o que configura essa patologia como problema de saúde pública. Por ser uma doença assintomática e pela baixa adesão dos pacientes às estratégias preventivas, há dificuldades no processo de controle e mapeamento dos casos, sendo que muitos destes pacientes só estão presentes no serviço de saúde quando a condição se torna mais agravada.

Tendo em vista esse panorama, o presente estudo tem como pano de fundo o povoado rural Café do Vento, localizado na cidade de Passagem, na Paraíba. Nessa comunidade, que tem a atividade rural como principal fonte econômica, encontra-se a UBS com nome homônimo à comunidade, que é o seu principal equipamento de saúde. Observando a prevalência de cardiopatias na região, essa pesquisa tem como objetivo descrever o perfil dos usuários do serviço de assistência em saúde prestados na UBS Café do Vento, na Paraíba, que são portadores de hipertensão arterial. Tendo em vista a necessidade de pensar em ações contextualizadas de prevenção e cuidado a esse público-alvo da localidade.

MÉTODO

O referido escrito trata-se de uma pesquisa exploratória, de caráter quantitativo, realizada a partir do método de estudo documental, que de acordo com Fontana e Pereira (2021) trata-se de uma modalidade de estudo voltado à análise de dados proveniente de documentos, que podem ser fontes primárias e secundárias, para compreender um determinado contexto histórico ou sociocultural de um recorte populacional e/ou territorial.

Foram feitos levantamentos de dados referente aos meses de janeiro à julho de 2024 na plataforma E-SUS, sendo incluído ao estudo seis Relatório de cadastro domiciliar e territorial, que constam dados gerais obtido pelos três Agentes Comunitários de Saúde (ACS) atuantes na UBS Café do Vento. Os dados foram coletados no próprio equipamento e analisados a partir da análise descritiva dos elementos centrais de discussão neste estudo. Todo o percurso levou-se em consideração às normativas da Resolução n.º 466/12, acerca dos processos éticos em pesquisa com seres humanos.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A partir do levantamento de dados realizado, constatou-se que a UBS Café dos Ventos acompanha 1003 munícipes de Passagem, Paraíba, o que corresponde a, aproximadamente, 45% da população desta cidade, atendendo várias comunidades rurais do entorno. Dentre as áreas de atendimento, a equipe de ACS se subdivide em três microrregiões de abrangência, que serão nomeadas aqui por meio de numeração, como pode ser observado na tabela 1.

Tabela 1- Dados demográficos sobre a abrangência da UBS Café dos Ventos-PB

Microrregião	População Total	Homens	Mulheres
Microrregião 1	314	150	162
Microrregião 2	383	172	210
Microrregião 3	306	149	154
Total:	1003	471	532

Fonte: Elaborada pelos autores.

Na microrregião 1 são acompanhados 314 usuários, correspondendo a aproximadamente 31% do total de usuários dessa unidade de saúde. A maior parte do público-alvo é composta por mulheres, na faixa etária acima de quarenta anos e pardas. No que se refere à escolaridade e atividade laboral, a maioria dos usuários são agricultores (81% da população economicamente ativa) e possuem ensino fundamental incompleto.

Acerca das demandas emergentes dos pacientes dessa ESF, as queixas e acompanhamentos de casos de hipertensão arterial atingem 68 pessoas, aproximadamente 22% da demanda mapeada, se configurando como a queixa mais frequente nesse contexto. Vale ressaltar que além dos casos de HAS, existe prevalência de casos de outras doenças coronarianas, obesidade e de consumo de cigarro e álcool nessa região, que são fatores de risco tanto para o aumento da pressão arterial, quanto para agravos cardíacos, como AVC e infarto (tabela 2).

Tabela 2- Principais situações de adoenciemento/risco apresentadas na microrregião 1

Queixa atendida	Número de usuários
Hipertensão Arterial	68
Diabetes	19
Tabagismo	15
Presença de doenças cardíacas	12
Sobrepeso/ obesidade	11
Problemas Renais	11

Fonte: Elaborada pelos autores.

Na microrregião 2 tem-se concentrado a maioria da população abarcada pela UBS Café dos Ventos, 383 usuários, que correspondem à aproximadamente 38,5% do total. Assim como no microterritório supracitado, a maioria dos usuários são mulheres, pardas, acima de 40 anos, com ensino fundamental incompleto e agricultoras familiares (71%% da população economicamente ativa).

Porém, no que se refere a presença de casos de hipertensão arterial, temos um pequeno aumento, comparado às outras microrregiões. Noventa pessoas são monitoradas por queixas referentes a HAS, o que corresponde a 24% da demanda deste local. Outros índices que são agravantes nesse território é a quantidade expressiva de fumantes, obesos e pessoas com outras doenças cardíacas, incluindo 8 casos de insuficiência, o que não aparece no território anterior (Tabela 3).

Tabela 3- Principais situações de adoecimento/risco apresentadas na microrregião 2

Queixa atendida	Número de usuários
Hipertensão Arterial	90
Tabagismo	40
Doenças mentais	42
Presença de doenças cardíacas	32
Diabetes	31
Sobrepeso/ obesidade	21

Fonte: Elaborada pelos autores.

Na microrregião está presente a menor concentração de sujeitos que são referenciados pela UBS Café dos Ventos, 306 usuários, que correspondem a 30,5% do total. Seguindo a

tendência dos grupos citados anteriormente, a maioria também é do público feminino, pardo, na faixa etária de 40 anos acima e 81% da população economicamente ativa é de agricultores. A respeito dos casos de hipertensão arterial, 54 pessoas são acompanhadas partindo dessa queixa, sendo essa também a maior queixa manifestada pelos moradores no serviço de saúde. A questão do tabagismo, obesidade e da prevalência de outras doenças coronarianas também aparece nesse recorte, porém de forma mais tímida (tabela 4).

Tabela 4- Principais situações de adoecimento/risco apresentadas na microrregião 2

Queixa atendida	Número de usuários
Hipertensão Arterial	54
Tabagismo	26
Diabetes	20
Sobrepeso/ obesidade	15
Problemas respiratórios	13
Presença de doenças cardíacas	7

Fonte: Elaborada pelos autores.

Visto os dados sintetizados, é possível compreender que a maior parte da população que acessa os serviços promovidos pela Estratégia Saúde da Família estão dentro do público-alvo do Programa Nacional de Atenção à Hipertensão Arterial e Diabetes Mellitus, uma política pública transversal que embasa a prática da equipe multidisciplinar em saúde no tratado das patologias supracitadas. Fatores como tabagismo, obesidade e doenças comórbidas são pontos de atenção que precisam ser considerados pelos trabalhadores de saúde da UBS Café do Ventos na preparação de ações estratégicas de redução de risco de adoecimento grave e de promoção de hábitos promotores de saúde na comunidade referenciada. Pensar a realização de atividades voltadas para alimentação adequada, ergonomia no trabalho (visto que maior parte do público lida com trabalho braçal), conscientização sobre os danos do uso do cigarro, estratégias de redução de danos e possíveis encaminhamentos para outros serviços de saúde devem ser considerados no processo de acompanhamento dos casos (Antão et al, 2023; Santos, 2021).

Freire e De Sousa (2023), ao abordar o perfil clínico de pacientes hipertensos em outra cidade da Paraíba, afirmam que em seu levantamento de dados e na literatura vigente, é significativa a presença de casos de hipertensão no público majoritário que foi localizado no presente estudo (mulheres, acima de quarenta anos, baixa escolaridade e com outras comorbidades) em unidades de atenção básica em saúde no país. Luz *et al.* (2020), ao tratarem dos fatores de risco cardiovascular no contexto rural, relatam que elementos como a exposição à agrotóxicos, estresse laboral, ruídos e questões correlatas à vulnerabilidade social como a pobreza rural, insegurança alimentar e dificuldade de acesso aos serviços de saúde pública também devem ser considerados fatores de risco à saúde.

Quando é falado sobre a atuação do profissional da medicina na prevalência de casos de hipertensão na atenção básica, o Ministério da Saúde (Brasil, 2006) indica como principais atribuições a realização de consultas, solicitação de exames, quando for necessário, a prescrição de tratamentos medicamentosos ou não medicamentosos, ações de educação em saúde voltadas para esta demanda e encaminhamento para os outros níveis de atenção em saúde quando houve agravamento do caso. Uma das estratégias que pode auxiliar tanto o médico, quando a equipe da ESF no acompanhamento dos casos de HAS é a implementação do Projeto Terapêutico Singular (PTS), que segundo Napoleão *et al.* (2023) é um importante instrumento para gerir o cuidado de forma ampliada, integrada e interdisciplinar, pois, ao partir da visão biopsicossocial de indivíduo, possibilita a construção de uma estratégia de intervenção que considera aspectos singulares do modo de vida e subjetivação do mesmo em um determinado contexto histórico e social.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Partindo dos dados apresentados até então, conclui-se que o perfil populacional predominante dos usuários da UBS Café do Vento é feminino e pertencente à faixa etária de risco de adoecimento cardiovascular (quarenta anos acima), com presença de fatores de risco ao surgimento e agravamento de casos de hipertensão arterial como tabagismo, obesidade e presença de casos de adoecimento cardíaco. Acerca da prevalência de casos de hipertensão, estes se apresentam como a principal queixa que chega ao atendimento médico, seguida de queixas relacionadas à diabetes mellitus e problemas de saúde mental.

Como fatores limitadores no processo de afunilamento dos casos, cita-se a falta de informações estáticas sobre o crescimento ou decrescimento dos casos durante o período pesquisado, visto que só tem dados gerais, e a falta da especificação nos casos de hipertensão arterial quanto à questão de idade, hábitos de vida e de alimentação, o que poderia proporcionar uma análise mais propositiva para intervir com esse perfil.

Observando o contexto atual da UBS pesquisada, faz-se necessária a ampliação do mapeamento de casos de HAS na comunidade por meio de visitas domiciliares, focando em aspectos correlacionados à hábitos de manutenção da saúde e estímulo à participação dos usuários nas atividades promovidas pela equipe de Saúde da Família em atividades de prevenção à hipertensão. Práticas como essas são essenciais para a melhoria e controle dos casos, o que promove qualidade de vida e bem-estar na comunidade.

REFERÊNCIAS

ANTÃO, F. de A. *et al.* Resgate do Hiperdia em uma Unidade Básica de Saúde no estado de Pernambuco: relato de experiência. **Anais da Faculdade de Medicina de Olinda**, v. 1, n. 9, p. 65–71, 2023.

BRASIL. **Hipertensão arterial sistêmica para o Sistema Único de Saúde.** Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

BRASIL. **Política Nacional de Atenção Básica.** Brasília: Ministério da Saúde, 2012.

BRASIL. **Taxa de mortalidade por hipertensão arterial atinge maior valor dos últimos dez anos.** 2023. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2023/maio/taxa-de-mortalidade-por-hipertensao-arterial-atinge-maior-valor-dos-ultimos-dez-anos. Acesso em: 10/09/2024.

FONTANA, F.; PEREIRA, A. C. T. Pesquisa Documental. In: MAGALHÃES JÚNIOR, C. A. O.; BATISTA, M. C. (Org.). **Metodologia da pesquisa em Educação e ensino de Ciências.** 1. ed. Maringá: Gráfica e Editora Massoni, 2021.

FREIRE, S. V. G.; DE SOUSA M. N. A. Diabetes mellitus e Hipertensão Arterial Sistêmica: Perfil Clínico dos Usuários atendidos em uma Unidade Básica de Saúde na Paraíba. **Id on Line Rev. Psic**. V.17, N. 68, p. 448-459, 2023.

FREIRE, A G. **Dificuldade da adesão apresentada por usuários de uma Unidade Básica de Saúde e a importância do tratamento e controle da hipertensão arterial sistêmica.** 2023. 36 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização Multiprofissional em Gestão do Cuidado em Saúde da Família) – Escola de Enfermagem, Universidade Federal de Alagoas, 2021.

GIOVANELLA, L.; FRANCO, C. M.; ALMEIDA, P. F. de. Política Nacional de Atenção Básica: para onde vamos? **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, n. 4, p. 1475–1482, abr. 2020.

LUZ, T. C. *et al.* Fatores de risco cardiovascular em uma população rural brasileira. **Ciência & Saúde Coletiva** v. 25, n. 10, pp. 3921-3932, set. out. 2020.

NAPOLEÃO, F. M. *et al.* Singular therapeutic project as a family approach tool during home visits. **Research, Society and Development**, v. 12, n. 8, p. e11512842945, 2023.

SANTOS, E. M. S. **Manejo dos fatores de risco da hipertensão arterial em pacientes da Unidade Básica de Saúde Vereadora Maria José da Silva, São Sebastião, Alagoas:** plano de ação. 2023. 36 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização Multiprofissional em Gestão do Cuidado em Saúde da Família) – Escola de Enfermagem, Universidade Federal de Alagoas, Maceió, 2021.

SOUSA, A. N.; SHIMIZU, H. E. Como os brasileiros acessam a Atenção Básica em Saúde: evolução e adversidades no período recente (2012-2018). **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 26, p. 2981-2995, 2021.