

UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS
ESCOLA DE ENFERMAGEM
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM GESTÃO DO CUIDADO EM SAÚDE DA
FAMÍLIA

Daniele Teotônio Lins

AÇÕES VOLTADAS PARA A PREVENÇÃO DE DOENÇAS
CARDIOVASCULARES DA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE GISLENE MATHEUS

Maceió

2024

Daniele Teotônio Lins

**AÇÕES VOLTADAS PARA A PREVENÇÃO DE DOENÇAS CARDIOVASCULARES
DA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE GISLENE MATHEUS**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização em Gestão do Cuidado em Saúde da Família, da Universidade Federal de Alagoas, como requisito parcial para obtenção do Certificado de Especialista.

Orientador: Professor (a) Dr^a. Ana Carolina Santana Vieira

Maceió

2024

Catlogação na fonte
Universidade Federal de Alagoas
Biblioteca Central
Divisão de Tratamento Técnico

Bibliotecária: Helena Cristina Pimentel do Vale CRB-4/ 661

- L759a Lins, Daniele Teotônio.
Ações voltadas para a prevenção de doenças cardiovasculares da Unidade Básica de Saúde Gislene Matheus / Daniele Teotônio Lins. – 2024.
25 f. : il.
- Orientadora: Ana Carolina Santana Vieira.
Monografia (Especialização em Gestão do Cuidado em Saúde da Família) –
Universidade Federal de Alagoas, Escola de Enfermagem. Maceió, 2024.
- Bibliografia: f. 23-25.
1. Doenças cardiovasculares. 2. Unidades Básicas de Saúde. 3. Doenças cardiovasculares – Prevenção. 4. Doenças cardiovasculares – Intervenção. I. Título.

CDU: 616.1

Folha de Aprovação

DANIELE TEOTÔNIO LINS

AÇÕES VOLTADAS PARA A PREVENÇÃO DE DOENÇAS CARDIOVASCULARES DA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE GISLENE MATHEUS

Projeto de Intervenção submetido ao corpo docente do Curso de Especialização em Gestão do Cuidado em Saúde da Família, vinculado à Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Alagoas, e aprovado em 03 de abril de 2024.

Documento assinado digitalmente
 ANA CAROLINA SANTANA VIEIRA
Data: 06/05/2024 14:53:45-0300
Verifique em <https://validar.it.gov.br>

Profa. Dra. Ana Carolina Santana Vieira
Escola de Enfermagem – EENF
Universidade Federal de Alagoas - UFAL
Orientadora

Examinador/a:

Documento assinado digitalmente
 INGRID MARTINS LEITE LUCIO
Data: 06/05/2024 14:51:03-0300
Verifique em <https://validar.it.gov.br>

Profa. Dra. Ingrid Martins Leite Lúcio
Escola de Enfermagem – EENF
Universidade Federal de Alagoas - UFAL

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente ao Senhor, que nunca me deixou. Mostrou-me caminhos, ofertou-me oportunidades e me agraciou com a força que eu sempre precisei para alcançar os meus objetivos.

Agradeço aos membros da minha família, esposo e filhos.

Agradeço aos meus professores, em especial a minha orientadora, Profa. Dra. Ana Carolina Santana Vieira que, com muita paciência norteou-me.

Agradeço aos meus companheiros de jornada, meus colegas de Especialização, que alegria foram os nossos encontros nesta turma.

RESUMO

As Doenças Cardiovasculares (DCV) representam uma das principais causas de comorbidade e mortalidade em todo o mundo. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), estima-se que mais de 17,9 milhões de pessoas morrem anualmente devido a doenças cardiovasculares, representando cerca de 31% de todas as mortes globais. Essa estatística alarmante não apenas evidencia a gravidade do problema, mas também destaca a necessidade premente de uma abordagem ampla e integrada para lidar com as DCV. O objetivo desta pesquisa é avaliar a eficácia das ações voltadas para a prevenção de doenças cardiovasculares na Unidade Básica de Saúde Gislene Matheus e os seus impactos na redução da incidência e da gravidade dessas doenças na comunidade atendida, tendo como objetivos específicos: analisar o perfil epidemiológico das doenças cardiovasculares na comunidade atendida pela UBS; avaliar a implementação das ações de prevenção de doenças cardiovasculares na UBS e verificar os resultados das ações de prevenção em saúde cardiovascular. O trabalho justifica-se pela importância da prevenção contra doenças cardiovasculares é um tema de extrema relevância no contexto da saúde pública e individual. As doenças cardiovasculares, que englobam condições como infarto do miocárdio, acidente vascular cerebral (AVC), doença arterial coronariana, entre outras, representam uma das principais causas de morbidade e mortalidade em todo o mundo. A metodologia utilizada foi um projeto de intervenção embasado por uma revisão da literatura especializada voltada para a elaboração de ações inerentes à prevenção de doenças cardiovasculares. Como conclusão, as doenças cardiovasculares representam uma das maiores preocupações de saúde em todo o mundo, sendo responsáveis por um número significativo de mortes e impactando profundamente a qualidade de vida das pessoas. O trabalho das Unidades Básicas de Saúde na prevenção de doenças cardiovasculares é essencial para reduzir a carga global dessas enfermidades. Através da promoção de estilos de vida saudáveis, monitoramento de fatores de risco, atenção centrada no paciente, educação em saúde e acesso a cuidados especializados, as UBS desempenham um papel vital na proteção da saúde cardiovascular da população.

Palavras Chaves: Doenças Cardiovasculares; Unidades Básicas de Saúde; Prevenção; Intervenção.

ABSTRACT

Cardiovascular Diseases (CVD) represent one of the main causes of comorbidity and mortality worldwide. According to the World Health Organization (WHO), it is estimated that more than 17.9 million people die annually due to cardiovascular diseases, representing around 31% of all global deaths. This alarming statistic not only highlights the seriousness of the problem, but also highlights the pressing need for a comprehensive and integrated approach to dealing with CVD. The objective of this research is to analyze the effectiveness of actions aimed at preventing cardiovascular diseases in the Gislene Matheus Basic Health Unit and its impacts on reducing the incidence and severity of these diseases in the community served, with specific objectives: analyzing the profile epidemiology of cardiovascular diseases in the community served by the UBS; evaluate the implementation of cardiovascular disease prevention actions at UBS and verify the results of cardiovascular health prevention actions. The work is justified by the importance of preventing cardiovascular diseases, which is an extremely relevant topic in the context of public and individual health. Cardiovascular diseases, which encompass conditions such as myocardial infarction, cerebrovascular accident (CVA), coronary artery disease, among others, represent one of the main causes of morbidity and mortality worldwide. The methodology used was an intervention project based on a review of specialized literature aimed at developing actions inherent to the prevention of cardiovascular diseases. In conclusion, cardiovascular diseases represent one of the biggest health concerns worldwide, being responsible for a significant number of deaths and profoundly impacting people's quality of life. The work of Basic Health Units in preventing cardiovascular diseases is essential to reduce the global burden of these diseases. Through promoting healthy lifestyles, monitoring risk factors, patient-centered care, health education and access to specialized care, UBS play a vital role in protecting the cardiovascular health of the population.

Keywords: Cardiovascular Diseases; Basic Health Units; Prevention; Intervention.

LISTA DE ABREVIATURAS

DCV - Doenças Cardiovasculares

OMS - Organização Mundial da Saúde

IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

UBS – Unidade Básica de Saúde

ESF - Estratégia de Saúde da Família

TICs - Tecnologia da Informação e Comunicação

IST's - Infecções Sexualmente Transmissíveis

CAPS - Centros de Atenção Psicossocial

PNI - Programa Nacional de Imunizações

CAF - Central de Abastecimento Farmacêutico

CEO - Centro de Especialidades Odontológicas

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	8
1.1 Aspectos gerais do município de Marechal Deodoro.....	9
1.2 Sistema municipal de saúde.....	10
1.3 Aspectos da comunidade.....	10
1.4 A equipe de Saúde da Família da Unidade Básica de Saúde Gislene Matheus.....	11
1.5 O funcionamento da Unidade Básica de Saúde Gislene Matheus.....	12
1.6 Estimativa dos problemas de saúde do território e da comunidade.....	12
1.7 A abordagem dos problemas cardiovasculares na Unidade Básica de Saúde Gislene Matheus.....	13
1.8 Identificação dos problemas, análise da viabilidade e plano operativo de intervenção de diminuição do risco cardiovascular na população, sob responsabilidade da Equipe de Estratégia Saúde da Família Gislene Matheus, do Município de Marechal Deodoro.....	14
2 JUSTIFICATIVA.....	16
3 OBJETIVOS.....	16
3.1 Objetivo Geral.....	16
3.2 Objetivos Específicos.....	17
4 METODOLOGIA.....	17
5 REVISÃO BIBLIOGRÁFICA.....	18
5.1 As Unidades Básicas de Saúde.....	18
5.2 Doenças Cardiovasculares no Brasil: Desafios e Perspectivas.....	19
5.3 Trabalho das Unidades Básicas de Saúde na prevenção das doenças Cardiovasculares.....	20
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	21
REFERÊNCIAS.....	22

1 INTRODUÇÃO

As Doenças Cardiovasculares (DCV) representam uma das principais causas de comorbidade e mortalidade em todo o mundo. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), estima-se que mais de 17,9 milhões de pessoas morrem anualmente devido a doenças cardiovasculares, representando cerca de 31% de todas as mortes globais. Essa estatística alarmante não apenas evidencia a gravidade do problema, mas também destaca a necessidade premente de uma abordagem ampla e integrada para lidar com as DCV.

Para compreender adequadamente o panorama das doenças cardiovasculares, é essencial examinar os fatores de risco associados e os mecanismos subjacentes que contribuem para seu desenvolvimento. Fatores como hipertensão arterial, tabagismo, diabetes, dislipidemia, obesidade e estilo de vida sedentário têm sido consistentemente identificados como impulsionadores importantes das DCVs (World Heart Federation, 2020).

A influência dos fatores genéticos também não pode ser subestimada. Estudos epidemiológicos demonstraram claramente que a predisposição genética desempenha um papel significativo na susceptibilidade de um indivíduo às doenças cardiovasculares (Khera; Kathiresan 2017). No entanto, é importante notar que os fatores de risco comportamentais e ambientais muitas vezes interagem de maneira complexa com os fatores genéticos, amplificando ainda mais o risco de desenvolvimento de DCVs.

Além disso, é crucial destacar os efeitos adversos de longo prazo do estresse crônico sobre a saúde cardiovascular. O estresse, seja ele de natureza psicológica, social ou ambiental, tem sido associado a uma série de alterações fisiológicas prejudiciais, incluindo aumento da pressão arterial, disfunção endotelial e inflamação sistêmica, todos os quais contribuem para o desenvolvimento e progressão das DCVs (Rosengren et al., 2004).

Diante desse cenário complexo, estratégias de prevenção e intervenção tornam-se imperativas. As políticas de saúde pública devem enfatizar a promoção de estilos de vida saudáveis, incluindo dieta equilibrada, atividade física regular e cessação do tabagismo, como componentes fundamentais na redução do risco de doenças cardiovasculares (Mozaffarian et al., 2016). Além disso, a conscientização pública sobre os fatores de risco cardiovascular e a importância do controle deles

desempenha um papel crucial na prevenção primária das DCVs. No entanto, é igualmente essencial investir em pesquisa para desenvolver novas abordagens terapêuticas e estratégias de gestão para pacientes com doenças cardiovasculares estabelecidas.

As doenças cardiovasculares representam um desafio substancial para a saúde pública global. No entanto, através de uma abordagem integrada que aborda os fatores de risco modificáveis, promove a conscientização pública e impulsiona a inovação terapêutica, podemos aspirar a reduzir significativamente a carga das DCV e melhorar a saúde cardiovascular da população mundial, além de uma rede de apoio e prevenção concedidos nas Unidades Básicas de Saúde (UBS).

Refletindo sobre a demanda e a necessidade para a prevenção de DCV, as equipes das UBS desenvolvem ações que têm como objetivo a melhor qualidade de vida da população alvo, como as ações realizadas na UBS Gislene Matheus, localizada no município de Marechal Deodoro, no estado de Alagoas, local de desenvolvimento desta pesquisa.

1.1 Aspectos gerais do município de Marechal Deodoro

O município de Marechal Deodoro, está localizado na região metropolitana de Maceió, quinto maior município do estado. Localizado as margens da Lagoa Mundaú e Manguaba. A cidade possui uma extensão territorial de 340,980km², com uma população estimada de 60.370 habitantes, o que determina uma densidade demográfica de 177,05 hab/km², segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) de 2022 (IBGE, 2022).

Marechal Deodoro possui grande valor histórico, em 16 de setembro de 2006, foi considerado pelo Ministério da Cultura, como Patrimônio Histórico Nacional, por ter sido a primeira capital do Estado de Alagoas e o berço do primeiro Presidente do Brasil e proclamador da República, Manuel Deodoro da Fonseca, Marechal do exército Brasileiro.

A cidade tem como principais fontes de renda e geração de empregos, as indústrias químicas e de plásticos, localizadas em seu polo industrial, usina sucroalcooleira, varejo, artesanato, pesca e o turismo.

1.2 Sistema municipal de Saúde

O sistema municipal de saúde A rede de atenção à saúde é a poliarquia, onde a base do sistema municipal de saúde é a Atenção Primária, e as redes de saúde se conversam, trabalhando de forma integrada. A porta de entrada do usuário no município é a Unidade Básica de Saúde, onde o paciente é acompanhado em todas as fases da vida, quando o mesmo necessita de avaliação de um especialista, é realizado o encaminhamento, e este é marcado pelo sistema local e quando o município não possui a especialidade, esta marcação será pelo CORA ou CONISUL.

No atendimento de emergência, que não pode ser sanado na Atenção Primária, este é encaminhado à UPA ou Hospital 24H, onde será avaliado e terá suas necessidades atendidas, caso não haja melhora do quadro e este necessite de um suporte mais complexo ou internação, será regulado para um serviço em Maceió. Na cidade de Marechal Deodoro podemos listar como pontos de Atenção à Saúde e Sistemas de Apoio e Logístico: 20 Unidades Básicas de Saúde, 01 Unidade de Pronto Atendimento 24 horas (UPA), 01 UPA – Tipo 1, 01 Casa de Parto Natural, 01 Centro de especialidades clínicas e exames de ECG, USG, 01 Centro de reabilitação, 01 Centro de testagem de IST's, 01 CAPS-Tipo 1, 01 PNI, 01 CAF e um 01 Centro de especialidades odontológicas- CEO. A unidade que foi locus da pesquisa foi a Unidade Básica de Saúde Gislene Matheus.

1.3 Aspectos da Comunidade

A comunidade atendida é residente no conjunto Habitacional Gislene Matheus, na região urbana. A estrutura do conjunto apresenta casas populares que foram doadas para as pessoas que ficaram desabrigadas na última enchente que ocorreu no município de Marechal Deodoro. É composta por uma comunidade carente, onde a maior parte da população vive da produção e venda de obras artesanais, mas ainda é possível encontrar pessoas que trabalham nas indústrias do Polo Industrial e outras que vivem das ações assistencialistas governamentais. Possui abastecimento de água encanada, com tratamento clorado, energia elétrica e coleta de lixo é. A comunidade é assistida por uma associação de moradores, uma escola de ensino fundamental e uma unidade básica de saúde é localizada dentro do conjunto localizados dentro do conjunto, que inclusive tem acesso à transporte público.

A Unidade Básica de Saúde Gislene Matheus, está localizada no conjunto Habitacional Gislene Matheus, em Marechal Deodoro. Sua estrutura segue o modelo padronizado pelo Ministério da Saúde, contando com:

- Uma recepção;
- Uma sala de espera;
- Dois banheiros para os usuários, sendo um masculino e um feminino;
- Um consultório médico;
- Um consultório de enfermagem;
- Uma sala de citologia;
- Uma sala de observação;
- Uma sala de procedimentos;
- Uma sala de triagem;
- Uma sala de vacinas;
- Uma farmácia;
- Uma sala para marcação de exames, sala dos AC;
- Um consultório odontológico;
- Uma sala de reuniões,
- Uma copa;
- Uma sala da Direção,
- Uma sala para insumos de serviços gerais,
- Dois banheiros para funcionários, feminino e masculino;
- Esterilização;
- Expurgo;
- Depósito de equipamentos.

Além da estrutura já indicada, a UBS possui acessibilidade para deficientes físicos, com rampas na entrada, banheiros e portas adaptáveis.

1.4 Equipe de Saúde da Família da Unidade Básica de Saúde Gislene Matheus

O quadro de funcionários da UBS Gislene Matheus é composto por:

- Uma enfermeira;
- Uma médica;
- Um dentista;

- Um auxiliar de saúde bucal;
- Duas técnicas de enfermagem;
- Um auxiliar de farmácia;
- Cinco agentes comunitários de saúde;
- Um diretor administrativo;
- Dois auxiliares administrativos;
- Um vigilante;
- Um auxiliar de serviços gerais.

1.5 O funcionamento da Unidade de Saúde da Equipe Gislene Matheus

A UBS Gislene Matheus funciona de segunda-feira a sexta-feira, das 07:00 às 16:00, com exceção dos dias em que são realizados os procedimentos de citologia, onde o atendimento é estendido de 07:00 até as 20:00.

Todo atendimento é realizado através do prontuário eletrônico. O usuário é acolhido na recepção, onde é atendida a sua necessidade, sendo encaminhado para a sala de triagem, sala de vacinas, sala de procedimentos, agenda consultas ou oferecidas as informações necessárias.

O cronograma da UBS atende todos os programas da Atenção Primária, Hipertensão, Pré natal, Prevenção do câncer de colo de útero e mama, Puericultura, PSE- Programa de Saúde na Escola, Saúde da Mulher e do Homem, combate as IST'S e Educação em Saúde. O atendimento às demandas espontâneas é realizado na Unidade, mas a prioridade são os programas que são ofertados para a comunidade.

As visitas para o atendimento da comunidade são realizadas semanalmente pela médica, enfermeira e dentista, sendo essa, se necessário. No momento está sendo realizado grupos de Hipertensão e de gestantes, com o apoio da equipe multidisciplinar, psicóloga e nutricionista.

A UBS Gislene Matheus também oferece procedimentos como curativos, testes rápidos, teste do pezinho, vacinas, retirada de pontos, coleta de citologia e administração de medicações injetáveis, com prescrição médica.

1.6 Estimativa dos problemas de saúde do território e da comunidade

De acordo com E-SUS Atenção Básica, os problemas identificados no processo de diagnóstico da comunidade atendida pela equipe da Unidade Básica de Saúde Gislene Matheus, podemos observar no quadro abaixo:

Quadro 01 - Classificação de prioridade para os problemas identificados no diagnóstico da comunidade adscrita à equipe de Saúde, Unidade Básica de Saúde Gislene Matheus, município de Marechal Deodoro, estado de Alagoas.

Principais problemas	Importância	Urgência	Capacidade de enfrentamento	Seleção
Risco cardiovascular da população aumentado	Alta	09	Parcial	1
Gravidez na adolescência	Alta	08	Parcial	2
Problemas de pele	Alta	07	Parcial	4
Acúmulo de lixo nas áreas abertas do residencial	Alta	06	Parcial	3

Fonte: e-SUS Atenção Básica

1.7A abordagem dos problemas cardiovasculares na Unidade Básica de Saúde Gislene Matheus

A comunidade apresenta um número elevado de usuários com comorbidades como Hipertensão arterial sistêmica e Diabetes, possuindo 296 hipertensos e 81 diabéticos (e-SUS-Atenção Básica).

A população residente no Conjunto Gislene Matheus possui recursos financeiros limitados, conseqüentemente, com baixo grau de instrução e alto índice de analfabetismo neste público-alvo. A equipe encontra grandes dificuldades ao trabalhar temáticas ligadas à educação em saúde com os mesmos.

O sedentarismo, alimentação inadequada, alcoolismo e tabagismo, além da dificuldade da adaptação em tomar medicações diariamente nos horários prescritos pelo profissional médico, são os maiores fatores que causam complicações de

diversas patologias, trazendo grandes complicações no controle desses índices controlar esses índices, pela equipe de saúde.

1.8 Identificação dos problemas, análise da viabilidade e plano operativo de intervenção de diminuição do risco cardiovascular na população, sob responsabilidade da Equipe de Estratégia Saúde da Família Gislene Matheus, do Município de Marechal Deodoro.

A organização da intervenção para a diminuição do risco cardiovascular na população atendida pela equipe de estratégia da Saúde da Família da UBS Gislene Matheus, se estrutura de acordo com o quadro abaixo:

SITUAÇÃO PROBLEMA	AÇÕES PROPOSTAS	ESTRATÉGIAS DE SOLUÇÃO	RESPONSÁVEIS	RESULTADOS ESPERADOS	PRAZO	RECURSOS
BAIXO NÍVEL FINANCEIRO E DE INSTRUÇÃO DA POPULAÇÃO	AUMENTAR O ACESSO ÀS INFORMAÇÕES DA POPULAÇÃO EM RELAÇÃO AO RISCO CARDIOVASCULAR, TRATAMENTOS, ORIENTAÇÕES CLARAS E DIDÁTICAS PARA ESTE PÚBLICO, DE ACORDO COM A REALIDADE DA COMUNIDADE.	<p>criação de um receituário didático, com figuras que representam os horários das medicações;</p> <p>salas de espera frequentes, com orientações sobre o assunto.</p>	MÉDICO E ENFERMEIRA	<p>POPULAÇÃO ORIENTADA SOBRE SEU PLANO DE TRATAMENTO E PREVENÇÃO DO RISCO CARDIOVASCULAR;</p> <p>USUÁRIOS FAZENDO USO DOS MEDICAMENTOS CORRETAMENTE.</p>	1 MÊS PARA O INÍCIO; 6 MESES PARA AVALIAR OS RESULTADOS.	ORGANIZACIONAL; COGNITIVO; FINANCEIRO
HÁBITOS E ESTILO DE VIDA DA POPULAÇÃO	FORMAÇÃO DE GRUPOS COM HIPERTENSOS E DIABÉTICOS;	<p>REUNIÕES QUINZENAIS COM A EQUIPE MULTIDISCIPLINAR (PSCÓLOGO, NUTRICIONISTA E EDUCADOR FÍSICO);</p> <p>ORIENTAÇÕES QUANTO ATIVIDADES FÍSICAS, ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL, DE ACORDO COM A REALIDADE DE CADA INDIVÍDUO E APOIO PSICOLÓGICO;</p> <p>ATIVIDADE FÍSICA ORIENTADA PELO EDUCADOR FÍSICO, 3X POR SEMANA.</p>	EQUIPE MULTIDISCIPLINAR	<p>VIDA SAUDÁVEL;</p> <p>DIMINUIÇÃO DO SEDENTARISMO;</p> <p>DIMINUIÇÃO DO RISCO CARDIOVASCULAR</p>	3 MESES PARA O INÍCIO; 6 MESES PARA AVALIAR OS RESULTADOS.	ORGANIZACIONAL; COGNITIVO; FINANCEIRO
PROCESSO DE TRABALHO DA EQUIPE	<p>TREINAMENTO COM OS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE PARA UMA MELHOR ABORDAGEM NO DOMICÍLIO;</p> <p>MUTIRÕES DE VISITAS MENSIS, POR MICRO ÁREA, COM TODA EQUIPE DA ESF.</p>	<p>MOMENTOS COM OS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE, COM AULAS SOBRE A HIPERTENSÃO, O DIABETES E OS RISCOS CARDIOVASCULARES;</p> <p>ORIENTAÇÕES SOBRE OS MEDICAMENTOS E HORÁRIOS DE ADMINISTRAÇÃO;</p> <p>CAPACITAÇÃO PARA VERIFICAÇÃO DE PRESSÃO ARTERIAL.</p>	MÉDICO E ENFERMEIRA	<p>EQUIPE MAIS CAPACITADA E MAIS PRÓXIMA A REALIDADE DO USUÁRIO;</p> <p>TODA EQUIPE TRABALHANDO A PROMOÇÃO E A PREVENÇÃO.</p>	3 MESES	ORGANIZACIONAL; COGNITIVO; FINANCEIRO
REGULAÇÃO DE EXAMES DE DIAGNÓSTICOS	ABERTURA DE UM MAIOR NÚMERO DE VAGAS PARA EXAMES DE DIAGNÓSTICO, COMO ECOCARDIOGRAMA E TESTE ERGOMÉTRICO.	<p>PACTUAÇÃO COM O ESTADO;</p> <p>criação de um centro de diagnóstico no município.</p>	GESTOR MUNICIPAL E SECRETÁRIO DE SAÚDE	AGILIDADE NO DIAGNÓSTICO;	LONGO PRAZO	POLÍTICO; FINANCEIRO; ORGANIZACIONAL.

2 JUSTIFICATIVA

As Unidades Básicas de Saúde desempenham um papel crucial na garantia do direito à saúde no Brasil, constituindo-se como a porta de entrada para o Sistema Único de Saúde e a base da atenção primária. Apesar dos desafios enfrentados, existem perspectivas promissoras para a melhoria do sistema de saúde básica, desde que sejam adotadas medidas eficazes que visem fortalecer as UBS, ampliar o acesso aos serviços de saúde e promover a participação da comunidade na gestão e no controle social. Investir na saúde básica é investir no bem-estar e na qualidade de vida da população brasileira.

A importância da prevenção contra doenças cardiovasculares é um tema de extrema relevância no contexto da saúde pública e individual. As doenças cardiovasculares, que englobam condições como infarto do miocárdio, acidente vascular cerebral (AVC), doença arterial coronariana, entre outras, representam uma das principais causas de morbidade e mortalidade em todo o mundo.

A prevenção contra doenças cardiovasculares é fundamental porque essas enfermidades têm um impacto significativo na qualidade de vida das pessoas afetadas. As complicações decorrentes de um evento cardiovascular podem levar a incapacidades permanentes, exigindo cuidados de longo prazo e impactando não apenas o indivíduo, mas também sua família e comunidade, por esse motivo, torna-se evidente o papel das UBSs no processo de prevenção às doenças cardiovasculares, buscando qualidade de vida para os indivíduos que formam a sociedade e consequentemente a não oneração do Sistema Único de Saúde – SUS.

Pelas diferentes especificações de importância que foram citadas, o presente trabalho justifica-se pela relevância das assistências preventivas contra doenças cardiovasculares exercidas pelas unidades básicas de saúde.

3 OBJETIVOS

3.1 Objetivo Geral

Avaliar a eficácia das ações voltadas para a prevenção de doenças cardiovasculares na Unidade Básica de Saúde Gislene Matheus e os seus seus

impactos na redução da incidência e da gravidade dessas doenças na comunidade atendida

3.1 Objetivos Específicos

- Traçar o perfil epidemiológico das doenças cardiovasculares na comunidade atendida pela UBS;
- Implementar ações de prevenção de doenças cardiovasculares na UBS;
- Verificar os resultados das ações de prevenção em saúde cardiovascular.

4 METODOLOGIA

Este trabalho foi elaborado mediante ao desenvolvimento de um projeto de intervenção na Unidade Básica de Saúde Gislene Matheus no município de Marechal Deodoro, além do embasamento com uma revisão da literatura de artigos e bibliografia da área de Saúde. Para a construção do plano de intervenção proposto à atenção em saúde na Estratégia de Saúde da Família Gislene Matheus do município de Marechal Deodoro foi utilizado o modelo de planejamento estratégico situacional elencar a estimativa rápida dos problemas observados e a definição do problema prioritário a ser abordado dos nós críticos e das ações, que podem ser inseridas para a resolução do problema constatado.

Um plano de intervenção é uma iniciativa planejada e organizada que visa intervir em uma determinada realidade com o propósito de promover mudanças positivas e alcançar objetivos específicos. Esses projetos são frequentemente implementados em diversas áreas, como saúde, educação, assistência social, meio ambiente, entre outras, com a intenção de solucionar problemas, melhorar condições de vida e promover o desenvolvimento (Ribeiro, 2011).

Segundo os preços de Cruz et al. (2018), um projeto de intervenção pode ser compreendido como um “conjunto articulado e integrado de ações que visam intervir na realidade, transformando-a de acordo com as necessidades definidas e com os objetivos propostos”. Essa definição enfatiza a natureza planejada e estratégica dos projetos de intervenção, destacando a importância de uma abordagem sistemática e coordenada para alcançar resultados específicos.

A elaboração de um projeto de intervenção requer uma análise detalhada da situação a ser abordada, a identificação de problemas e desafios, a definição de objetivos claros e mensuráveis, a seleção de estratégias e ações adequadas, bem como a avaliação constante dos resultados alcançados.

Em suma, um projeto de intervenção é uma ferramenta essencial para promover mudanças positivas e enfrentar desafios em diferentes contextos. Ao adotar uma abordagem planejada e estratégica, esses projetos têm o potencial de gerar impactos significativos e contribuir para o bem-estar e o desenvolvimento das comunidades.

Na revisão da literatura, foram incluídos ensaios clínicos e estudos transversais, relacionados às modalidades de maior estudo e publicações, utilizando como fonte de pesquisa as bases de dados do Google Acadêmico, Lancet sem restrição de idioma. Os descritores utilizados foram Atenção Básica, Doenças Cardiovasculares, Prevenção e Atenção Primária.

Os artigos levantados nas pesquisas nas bases de dados eletrônicos foram submetidos à revisão, a fim de selecionar àqueles que se enquadraram no tema do trabalho, observando a relevância e a importância do periódico.

As pesquisas foram realizadas entre os anos de 2023 e 2024, sendo implementadas de forma empírica e nas leituras de empregos de artigos científicos da área.

5 REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

5.1 As Unidades Básicas de Saúde

No contexto da saúde pública brasileira, as Unidades Básicas de Saúde (UBS) desempenham um papel fundamental na promoção, prevenção, tratamento e reabilitação da população. Estas unidades são a porta de entrada para o Sistema Único de Saúde (SUS), constituindo-se como a base da atenção primária e um dos pilares para a garantia do direito à saúde (Izaguirre; Nugem, 2023).

As UBS são unidades estratégicas que visam oferecer atendimento integral e acessível à população, priorizando a promoção da saúde e a prevenção de doenças. Segundo o Ministério da Saúde do Brasil, essas unidades devem oferecer uma série de serviços, incluindo consultas médicas, serviços de enfermagem, vacinação,

acompanhamento pré-natal, distribuição de medicamentos básicos, entre outros. A Estratégia de Saúde da Família (ESF), implementada nas UBS, busca uma abordagem mais humanizada e integrada, enfocando não apenas a doença, mas também os determinantes sociais e ambientais da saúde (Izaguirre; Nugem, 2023).

Apesar da importância das UBS, o sistema de saúde básica no Brasil enfrenta uma série de desafios que impactam sua eficácia e eficiência. Dentre os principais desafios, destacam-se a falta de infraestrutura adequada, a carência de profissionais de saúde em algumas regiões, a desigualdade no acesso aos serviços de saúde, a burocracia administrativa, a rotatividade de equipes, e a baixa resolutividade de alguns atendimentos. Como foi evidenciado durante a pandemia de COVID-19, mostrando as fragilidades no sistema de saúde, sobrecarregando as UBS e destacando a necessidade de investimentos e reformas estruturais (Loch, 2019).

Para superar os desafios e fortalecer as UBS, é fundamental adotar medidas que visem aprimorar a infraestrutura, ampliar o acesso aos serviços de saúde, qualificar os profissionais, reduzir as desigualdades regionais, simplificar os processos administrativos e fortalecer a integração entre os diferentes níveis de atenção à saúde. Investimentos em tecnologia da informação e comunicação (TICs) podem contribuir para a informatização dos serviços, facilitando o gerenciamento de informações e a comunicação entre os profissionais de saúde. Além disso, é essencial promover a participação da comunidade na gestão das UBS, incentivando o controle social e a criação de vínculos entre os usuários e os serviços de saúde (Loch, 2019).

5.2 Doenças Cardiovasculares no Brasil: Desafios e Perspectivas

As doenças cardiovasculares são específicas um dos principais problemas de saúde pública no Brasil, representando uma carga significativa de morbidade e mortalidade. Este cenário desafiador é corroborado por dados alarmantes, que evidenciam a magnitude do impacto dessas enfermidades na população brasileira. De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), as doenças cardiovasculares são responsáveis por cerca de 30% de todas as mortes no país, tornando-se a principal causa de morte. Essa realidade exige uma abordagem integral e coordenada para prevenção, diagnóstico precoce e tratamento eficaz dessas condições (Galdino, 2021).

São diversos fatores negativos para a alta incidência de doenças cardiovasculares no Brasil. Entre eles, destacam-se os hábitos de vida pouco saudáveis, como dieta inconveniente, sedentarismo, tabagismo e consumo excessivo de álcool. Além disso, a prevalência de fatores de risco modificáveis, como hipertensão arterial, diabetes e obesidade, também desempenha um papel significativo nesse contexto. Além disso, as desigualdades sociais e econômicas presentes no país podem impactar o acesso a serviços de saúde e influenciar os avanços clínicos das doenças cardiovasculares (Malta, 2020).

Para lidar com esse desafio de saúde pública, o Brasil tem implementado diversas estratégias e políticas externas para a prevenção e controle das doenças cardiovasculares. Ações de promoção da saúde, como campanhas de conscientização sobre a importância de hábitos saudáveis e a realização de atividades físicas regulares, têm sido amplamente difundidas. Além disso, políticas de controle do tabagismo, como a implementação de ambientes livres de fumo e programas de cessação tabágica, contribuem para reduzir os fatores de risco associados às doenças cardiovasculares (Rocha et al. 2023).

No entanto, apesar dos avanços avançados, ainda existem desafios importantes a serem enfrentados no enfrentamento das doenças cardiovasculares no Brasil, tais como: avanço do consumo de alimentos prejudiciais para a saúde, consumo de cigarros, falta de tempo da população para a realização de atividades físicas, entre outras (Rocha et al. 2023).

5.3 Trabalho das Unidades Básicas de Saúde na prevenção das doenças Cardiovasculares

Existem desafios importantes a serem enfrentados no enfrentamento das doenças cardiovasculares no Brasil. Na promoção de estilos de vida saudáveis, as UBS têm o compromisso de promover a adoção de hábitos de vida saudáveis entre a população. Isso inclui orientações sobre alimentação balanceada, incentivo à prática regular de atividade física, cessação do tabagismo e moderação no consumo de álcool. Estudos têm demonstrado que a adoção de tais medidas pode reduzir significativamente o risco de desenvolvimento de doenças cardiovasculares (Fidelis; Jacob; Bigatto, 2023).

No monitoramento de fatores de risco, as UBS realizam o acompanhamento regular da saúde da população, o que inclui a avaliação e monitoramento dos principais fatores de risco para doenças cardiovasculares, como hipertensão arterial, diabetes, dislipidemia e obesidade. Essa abordagem permite identificar precocemente indivíduos em risco e intervir de maneira adequada para prevenir o desenvolvimento de complicações cardiovasculares (Costa de Sousa; Costa; Castro, 2021).

Com a atenção primária centrada no paciente, as UBS adotam uma abordagem de atenção primária à saúde centrada no paciente, o que significa que o cuidado é personalizado e aborda as necessidades individuais de cada pessoa. Isso é fundamental na prevenção de doenças cardiovasculares, pois permite uma abordagem holística que considera não apenas os aspectos físicos, mas também os emocionais, sociais e ambientais que podem influenciar a saúde cardiovascular (Costa de Sousa; Costa; Castro, 2021).

A Educação em saúde também é um papel das UBSs desempenhando um papel crucial na educação em saúde, fornecendo informações claras e acessíveis sobre prevenção de doenças cardiovasculares. Isso inclui a realização de palestras, distribuição de materiais informativos e orientações individuais, capacitando os pacientes a tomar decisões informadas sobre sua saúde cardiovascular (Fidelis; Jacob; Bigatto, 2023).

Embora as UBS atuem principalmente na prevenção primária, elas também desempenham um papel importante na identificação precoce de casos suspeitos de doenças cardiovasculares e encaminhamento para serviços de saúde especializados, quando necessário. Isso garante que os pacientes recebam o tratamento adequado no momento certo, minimizando o risco de complicações graves (Fidelis; Jacob; Bigatto, 2023).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

As doenças cardiovasculares representam uma das maiores preocupações de saúde em todo o mundo, sendo responsáveis por um número significativo de mortes e impactando profundamente a qualidade de vida das pessoas. No entanto, à medida que avançamos em nosso entendimento sobre essas condições e em nossas capacidades de diagnóstico e tratamento, também estamos descobrindo maneiras de prevenir e gerenciar essas doenças de forma mais eficaz.

É crucial reconhecer que muitos fatores contribuem para o desenvolvimento de doenças cardiovasculares, incluindo estilo de vida, dieta, predisposição genética e condições médicas subjacentes. Portanto, abordagens holísticas que promovam hábitos saudáveis, como uma alimentação balanceada, atividade física regular, controle do estresse e abandono do tabagismo, desempenham um papel fundamental na prevenção dessas doenças.

O trabalho das Unidades Básicas de Saúde na prevenção de doenças cardiovasculares é essencial para reduzir a carga global dessas enfermidades. Através da promoção de estilos de vida saudáveis, monitoramento de fatores de risco, atenção centrada no paciente, educação em saúde e acesso a cuidados especializados, as unidades básicas de saúde desempenham um papel vital na proteção da saúde cardiovascular da população. Investir nessas unidades, valorizar os profissionais que atuam nas unidades básicas de saúde e fortalecer sua capacidade de prevenção pode contribuir significativamente para a redução da incidência de doenças cardiovasculares e melhorar a qualidade de vida das comunidades atendidas.

REFERÊNCIAS

COSTA V., S., DE SOUSA COSTA, M. B., NATHALY CASTRO, S. ANÁLISE DOS FATORES DE RISCO PARA DOENÇA CARDIOVASCULAR EM USUÁRIOS DE UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE. **Estudos Avançados Sobre Saúde E Natureza**, 1, 2021. Disponível em: <<https://periodicojs.com.br/index.php/easn/article/view/411>>. Acesso em 20 fev. 2024.

CRUZ, R.M., PILECCO, F.B., LIMA, D.P.R., & DA SILVA, C.S. **Projeto de intervenção: do planejamento à execução**. Editora Appris, 2018.

FIDELIS, L.; JACOB, M.; BIGATTO, K. R. S. . Lacunas na adesão ao tratamento da hipertensão arterial sistêmica e diabetes mellitus nas Unidades Básicas de Saúde. **Multitemas**, [S. l.], v. 28, n. 69, p. 31–45, 2023. DOI: 10.20435/multi.v28i69.3788. Disponível em: <https://interacoesucdb.emnuvens.com.br/multitemas/article/view/3788>. Acesso em: 28 mar. 2024.

GALDINO, B. F. et al.. Sucessos e Desafios no Enfrentamento das Doenças Cardiovasculares no Brasil: Viver Mais e Melhor. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, v. 117, n. 2, p. 341–342, ago. 2021.

IZAGUIRRE, J. M.; NUGEM, R. de C.. O gestor nas unidades básicas de saúde no Brasil: uma revisão da literatura. **Revista Eletrônica Científica da UERGS** , [S. l.], v. 9, n. 1, p. 51–60, 2023. DOI: 10.21674/2448-0479.91.51-60. Disponível em:

<https://revista.uergs.edu.br/index.php/revuergs/article/view/3444>. Acesso em: 13 abr. 2024.

KHERA, A., KATHIRESAN, S. Genética da doença arterial coronariana: descoberta, biologia e tradução clínica. **Nat. Rev Genet** **18**, 331–344, 2017. Disponível em: <<https://doi.org/10.1038/nrg.2016.160>>. Acesso em: 20 mar. 2024.

LOCH, S. Desafios e estratégias no gerenciamento de Unidades Básicas de Saúde. **Saúde em Debate** [online]. v. 43, n. spe6, pp. 48-58, 2019. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0103-11042019S604>>. Acesso em: mar. 2024.

MINISTÉRIO DA SAÚDE DO BRASIL. **Atenção Básica**, 2020. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/atencao-basica>. Acesso em: 24 fev. 2024.

MALTA, D. C. et al.. Mortalidade por Doenças Cardiovasculares Segundo o Sistema de Informação sobre Mortalidade e as Estimativas do Estudo Carga Global de Doenças no Brasil, 2000-2017. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, v. 115, n. 2, p. 152–160, ago. 2020. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/abc/a/mX3zDLy43CbWt6sjm6J6GDc/#>>. Acesso em 03 fev. 2024.

MOZAFFARIAN, D., BENJAMIN, E. J., GO, A. S., et al. Estatísticas de doenças cardíacas e derrames - atualização de 2016, **Report From the American Heart Association. Circulation**, 133(4), e38-e360, 2016. Disponível em: <<https://www.ahajournals.org/doi/10.1161/cir.0000000000000350>>. Acesso em 03 mar. 2024.

PREFEITURA DE MARECHAL DEODORO. **História de Marechal Deodoro: Marechal Deodoro**. 2016. Disponível em: <https://www.marechaldeodoro.al.gov.br/>. Acesso em: 23 de jul. 2023.

ROCHA, M. E. de S. B.; RÊGO, H. M. A.; ROLIM, F. B. B.; NORBERTO NETTO, F.; MAGALHÃES, P. D. S.; MELO, M. S. de; SCHIAVONI, L. C.; REIS, G. Ávila; LIMA, F. de A. R.; CABRAL, M. V. de S.; COELHO, A. M. C.; FARIA, M. R. de. Desafios Contemporâneos na Gestão de Doenças Cardiovasculares: uma perspectiva de Saúde Coletiva. *Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences*, [S. l.], v. 5, n. 5, p. 5776–5794, 2023. DOI: 10.36557/2674-8169.2023v5n5p5776-5794. Disponível em: <https://bjih.emnuvens.com.br/bjih/article/view/1108>. Acesso em: 28 mar. 2024.

RIBEIRO, B.A. Os Passos Metodológicos para a elaboração de Projetos Sociais. **Conexão Ciência** (Online). [internet]. 2011. Disponível em: <https://periodicos.uniformg.edu.br:21011/ojs/index.php/conexaociencia/issue/view/10>. Acesso em 29 mar. 2024

ROSENGREN, A., HAWKEN, S., OUNPUU, S., et al. (2004). Associação de fatores de risco psicossociais com risco de infarto agudo do miocárdio em 11.119 casos e 13.648 controles de 52 países (estudo INTERHEART): estudo caso-controle. **The Lancet**, 364(9438), 953-962, 2004. Disponível em:

<[https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(04\)17019-0/abstract#sec9714253e2338](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(04)17019-0/abstract#sec9714253e2338)>. Acesso em 20 mar. 2024.

WORLD HEART FEDERATION. **Cardiovascular Disease Risk Factors**, 2020
Disponível em: <<https://www.world-heart-federation.org/resources/risk-factors/>>.
Acesso em 20 mar. 2024.