

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA

SARAH LAIS ROCHA

**BOLETIM EPIDEMIOLÓGICO SOBRE HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA
NO MUNICÍPIO DE ITUPIRANGA – PA**

FLORIANÓPOLIS (SC)

2014

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA

SARAH LAIS ROCHA

**BOLETIM EPIDEMIOLÓGICO SOBRE HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA
NO MUNICÍPIO DE ITUPIRANGA – PA**

Monografia apresentada ao Curso de Especialização em Linhas de Cuidado em Enfermagem – Opção Doenças Crônicas não transmissíveis do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina como requisito parcial para a obtenção do título de Especialista.

Profa. Orientadora: Rafaela Vivian Valcarenghi

FLORIANÓPOLIS (SC)

2014

FOLHA DE APROVAÇÃO

O trabalho intitulado **ELABORAÇÃO DE UM BOLETIM EPIDEMIOLÓGICO SOBRE DOENÇAS HIPERTENSIVAS NO MUNICÍPIO DE ITUPIRANGA – PA** de autoria do aluno **SARAH LAIS ROCHA** foi examinado e avaliado pela banca avaliadora, sendo considerado **APROVADO** no Curso de Especialização em Linhas de Cuidado em Enfermagem – Área Doenças Crônicas não transmissíveis.

Profa. Dtra. Rafaela Vivian Valcarenghi
Orientadora da Monografia

Profa. Dra. Vânia Marli Schubert Backes
Coordenadora do Curso

Profa. Dra. Flávia Regina Souza Ramos
Coordenadora de Monografia

FLORIANÓPOLIS (SC)
2014

AGRADECIMENTOS

Daiane Darlén Cardoso e Elivelton dos Reis Beniz, que não mediram esforços na busca dos dados, bem como produção dos gráficos.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	01
2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA.....	03
3 MÉTODO.....	05
4 RESULTADO E ANÁLISE.....	07
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	14
REFERÊNCIAS.....	15
APÊNDICES E ANEXOS.....	16

RESUMO

A Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) é a mais frequente das doenças cardiovasculares, e também o principal fator de risco para as complicações mais comuns, como AVC e infarto agudo do miocárdio, além da doença renal crônica terminal. Por isso, o objetivo geral foi elaborar um Boletim Epidemiológico da Hipertensão Arterial Sistêmica no município de Itupiranga – PA, no período de 2010 à 2013. O produto desenvolvido é um material informativo para melhoria da tecnologia do cuidado que são técnicas ou metodologias utilizadas pelo Enfermeiro para o cuidado com o paciente ou um grupo (REIBINITZ, 2013). O Boletim Epidemiológico elaborado com informações para conhecer, o comportamento da hipertensão arterial sistêmica, bem como seus fatores condicionantes, com a finalidade de recomendar medidas de prevenção e controle da doença, mostrou que no município de Itupiranga estão cadastrados no Sistema de informações de Hipertensão 848 hipertensos no período de 2009 à 2013, sendo que destes, 365 são portadores de hipertensão e diabetes associadas. No que tange a internação por doenças Hipertensivas, tivemos no município no período um total de 718 atendimentos hospitalares, sendo que 411 foram em caráter de urgência e 307 de forma eletiva. Portanto, fica claro que é fundamental o empenho e trabalho da gestão, dos profissionais que trabalham diretamente com o paciente bem como do próprio paciente para melhorar índices de morbimortalidade desse agravo, já que conhecendo o perfil dos hipertensos no município podemos juntos discutir estratégias para melhoria da adesão ao tratamento e estabelecimento de vínculo com o paciente.

Palavras-chave: Hipertensão Arterial Sistêmica; Enfermagem; Epidemiologia.

1 INTRODUÇÃO

A Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) é a mais frequente das doenças cardiovasculares, e também o principal fator de risco para as complicações mais comuns, como acidente vascular cerebral e infarto agudo do miocárdio, além da doença renal crônica terminal. O número de portadores vem crescendo cada vez mais, tendo o Brasil cerca de 17 milhões de pessoas com HAS, 35% dos quais acima de 40 anos (BRASIL, 2006).

Pode-se identificar que, quase um quarto dos brasileiros adultos tem de enfrentar a hipertensão, mas o maior controle da doença tem diminuído fortemente o número de complicações. De acordo com pesquisa realizada pela Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico – Vigitel 2012, 24,3% da população têm hipertensão arterial, contra 22,5% em 2006, ano em que foi realizada a primeira pesquisa (BRASIL, 2013).

Nesse sentido, a HAS requer ações de prevenção e de diagnóstico precoce, mediante atuação de equipe multiprofissional, na qual o enfermeiro ao cuidar do usuário com HAS pode contribuir tanto para prevenir essa doença, como para retardar suas complicações, promovendo um viver saudável, mesmo em condição crônica de saúde (SANTOS, NERY, MATUMOTO, 2013).

Sabendo que para a equipe multiprofissional atuar no controle e combate da Hipertensão Arterial e para a gestão do município conseguir subsidiar ações, se faz necessário o conhecimento da realidade local em relação à HAS. Portanto justifica-se a importância do estudo, uma vez que para diminuir a morbimortalidade por esse doença no município é necessário conhecer o cenário que envolve essa patologia, bem como incidência de casos. Enquanto profissional da Vigilância Epidemiológica do município de Itupiranga – PA e investigando óbitos do município é muito comum na prática identificar óbitos decorrentes de doenças hipertensivas, porém não se tem a prática no município de interrelacionar os Sistemas de Informações de Mortalidade com o Sistema de Informação de Hipertensão, daí surgiu à curiosidade de conhecer melhor o cenário das Doenças Hipertensivas e Mortalidade por essas doenças *in loco*.

Esses dados compilados podem servir para que a gestão reflita sobre a realidade de forma mais fidedigna possível, bem como, o comportamento desse agravo, para orientar ações, e saber onde e de que forma agir já, nesse sentido, segundo Rouquayrol (2003) no setor da saúde, a informação subsidia o processo decisório, uma vez que

auxiliam no conhecimento sobre as condições de saúde, mortalidade e morbidade, fatores de risco, condições demográficas entre outras.

O Boletim epidemiológico permite que o problema seja caracterizado e criem condições para a proposição das medidas preventivas efetivas e para o planejamento das ações de saúde, e nesse projeto de pesquisa irá responder a pergunta da pesquisa que é: qual é o cenário da Hipertensão Arterial Sistêmica no município de Itupiranga – PA?

Por isso, temos como objetivo geral elaborar um Boletim Epidemiológico da Hipertensão Arterial Sistêmica no município de Itupiranga – PA, no período de 2010 à 2013. Como objetivos específicos conhecer o cenário da Hipertensão Arterial Sistêmica no município de Itupiranga – PA; conhecer o perfil da mortalidade por da Hipertensão Arterial Sistêmica.

2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

A fundamentação teórica selecionada para dar sustentação a este estudo foi ancorada num conjunto de conceitos que respondessem ao seu propósito e objetivos. Estes conceitos incluíram: hipertensão arterial sistêmica, dados epidemiológicos e sistemas de informação. O conceito de *hipertensão arterial sistêmica* aborda a evolução da pirâmide etária da população bem como perfil epidemiológico da doença no Brasil e no mundo. Para a compreensão da relevância dos dados dos sistemas de informações focalizamos o conceito, e uma breve descrição sobre a funcionalidade dos sistemas.

2.1 Doenças Hipertensivas

O Brasil não diferenciando de outros países do mundo está experimentando, nos últimos anos, uma transição demográfica, epidemiológica e nutricional. A evolução na pirâmide etária vem apontando para um gradual envelhecimento da população brasileira. Associada ao envelhecimento acelerado da população, o processo de urbanização e as mudanças socioeconômicas, alimentares e no estilo de vida, houve uma conseqüente modificação no perfil de morbimortalidade, caracterizando a transição epidemiológica. O fato de a população estar envelhecendo mais evidenciou um aumento na prevalência e incidência de doenças crônico-degenerativas ou não transmissíveis relacionadas à obesidade, como diabetes tipo 2, doenças cardiovasculares, hipertensão arterial e diversos tipos de câncer (CERVI; HERMSDORFF; RIBEIRO, 2005)

A hipertensão arterial sistêmica (HAS) se mantém como um dos grandes desafios da saúde pública em todo o mundo. O Ministério da Saúde (2006) define Hipertensão Arterial como pressão arterial sistólica maior ou igual a 140 mmHg e uma pressão arterial diastólica maior ou igual a 90 mmHg, em indivíduos que não estão fazendo uso de medicação anti-hipertensiva. Porém alerta que este diagnóstico requer que se conheça a pressão usual do indivíduo, não sendo suficiente uma ou poucas aferições casuais. No Brasil, a prevalência de HAS é pouco mais de 30% para a população acima de 20 anos.

Sabe-se, contudo, que o controle da pressão arterial não é tarefa fácil. Estudo populacional brasileiro sobre o manejo da HAS em comunidade constatou que 2/3 se reconheciam hipertensos, 50% faziam tratamento com medicamentos e somente 1/3 tinha sua pressão arterial controlada (PICCINI; VICTORA, 1997 *apud* HELENA; NEMES; ELUF-NETO, 2010). A questão da adesão ao tratamento merece particular

destaque, uma vez que a melhora da adesão diminui a mortalidade, consultas de emergência e internações, reduz custos médicos e promove o bem-estar dos pacientes.

Conhecer os dados epidemiológicos sobre a HAS se faz importante tanto na compreensão da dinâmica da doença que é de relevância para a saúde da população, quanto no planejamento e avaliação dos programas e serviços de saúde. Taiul(2004) afirma que a abrangência e a qualidade dos sistemas de informações administrados pelo Ministério da Saúde vêm aumentando ano a ano, permitindo a elaboração de trabalhos de alto valor acadêmico e análises de estrema utilidade para o planejamento, organização e avaliação de serviços e programas por profissionais que constroem o dia-a-dia do Sistema Único de Saúde.

A informação mais utilizada, básica para análise da situação de saúde, é a de mortalidade: quem morre e de que morre. O Sistema de Informação de Mortalidade – SIM é o instrumento oficial do Ministério da Saúde para a informação da Declaração de óbito - DO em todo o território nacional e que, a partir de 2006, tem maior agilidade na transmissão deste tipo de informação (BRASIL, 2010). Nesse Sistema é possível conhecer os casos de mortalidade por Doença Hipertensiva de um determinado local, bem como saber mais informações sobre o perfil desse óbito.

A atuação da Enfermagem nas doenças crônicas não transmissíveis é fundamental já que é uma ciência, cuja essência e especificidade é o cuidado ao ser humano, individualmente, na família ou na comunidade, seja de forma direta ou multiprofissional. a promoção do autocuidado e da adesão ao tratamento deve ser um dos principais objetivos que podem ser alcançados através da aplicação do processo de enfermagem, o qual permite realizar, de forma sistemática e dinâmica, um cuidado humanizado, dirigido a resultados positivos e de baixo custo (MOURA *et al*, 2011).

3 MÉTODO

O produto desenvolvido é um material informativo para melhoria da tecnologia do cuidado que são técnicas ou metodologias utilizadas pelo Enfermeiro para o cuidado com o paciente ou um grupo (REIBINITZ, 2013). Esse produto será um Boletim Epidemiológico elaborado através da vigilância da saúde com informações para conhecer, o comportamento da hipertensão arterial sistêmica, bem como seus fatores condicionantes, com a finalidade de recomendar medidas de prevenção e controle da doença. Neste contexto, para a obtenção de informações destacam-se os sistemas de informação em saúde que possibilitam a análise da situação de saúde no nível levando em conta, as condições de vida da população de Itupiranga na determinação do processo saúde-doença.

O município de Itupiranga está localizado no sudeste do Estado do Pará, na micro região sudeste, as margens esquerda do rio Tocantins ao lado direito da rodovia Transamazônica (BR 230, limitando-se ao norte do município de novo repartimento ao sul de Marabá ,ao leste com Jacundá e Nova Ipixuna e a Oeste com o município de São Felix do Xingu .De acordo com o Censo de 2010 possui uma população de 52.220 habitantes sendo que 60% encontram-se na zona rural (IBGE, 2010). No município existem uma rede de saúde composta por 1 Hospital Municipal com Laboratório com 39 leitos. Quatro unidades de saúde da família sendo duas na zona urbana e duas na zona rural, Quatro Unidades Básicas de saúde de zona rural, sendo três apenas com técnico de enfermagem e uma com enfermeiro.

O campo de pesquisa foram o Sistema de Informação de Mortalidade que é de gerencia da Unidade de Vigilância Epidemiológica e outros dados pertinentes do Sistema de Internação Hospitalar. Após conhecer o cenário da Hipertensão Arterial Sistêmica no município de Itupiranga – PA e o perfil da mortalidade por HAS, através dos Sistemas de Informação, serão elaboradas medidas para prevenir possíveis complicações e controlar a doença.

Para elaboração do Boletim Epidemiológico serão retirados informações do Sistema de informação de Mortalidade na forma de relatórios e busca ativa em outros Sistemas de informações em Saúde disponíveis e relevantes ao tema de hipertensão arterial sistêmica. Para isso será feito uma reunião com setores de Atenção Básica, Regulação e Vigilância Epidemiológica dentro da Secretaria Municipal de Saúde no sentido de solicitar relatórios dos Sistemas de Informações em Saúde, bem como

discutir com os profissionais medidas para redução de complicações e mortalidade por HAS.

Esse estudo tem interesse estratégico e é voltado para conhecimento dos profissionais do serviço de saúde, em especial ao enfermeiro, no sentido de fornecer subsídios para os processos de planejamento, gestão e avaliação de políticas e ações de atenção à saúde em geral e específico a população hipertensa.

Em relação aos aspectos éticos, por não se tratar de pesquisa, não é necessária a aprovação de Comitê de Ética e Pesquisa com Seres Humanos, bem como não serão utilizadas falas das reuniões, apenas será descrita sobre a produção do Boletim Epidemiológico. Para a elaboração do Boletim, serão utilizados os Sistemas de Informação, disponíveis online, pelo Ministério da Saúde.

Para a realização das reuniões será solicitada autorização junto à Secretaria Municipal de Saúde do Município (Apêndice A), para o qual será explicado sobre os objetivos do estudo, bem como sobre a elaboração do material educativo. Para os participantes das reuniões, também será informado sobre o estudo, seus benefícios à saúde da população hipertensa, e será pedido assinatura no Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), (Apêndice B).

4 RESULTADO E ANÁLISE

A seguir, apresenta-se o Boletim Epidemiológico:



BOLETIM EPIDEMIOLÓGICO SOBRE HIPERTENSÃO

Período: 2009 à 2013

SAÚDE

NOTA DE ABERTURA

O Boletim Epidemiológico apresenta informações sobre a situação Epidemiológica da morbimortalidade da hipertensão arterial do município de Itupiranga/PA. É um meio de informação do Departamento de Vigilância em Saúde. O objetivo desse boletim é fornecer a retroinformação sobre a hipertensão arterial que é um agravo de grande importância na saúde pública, descrevendo de forma sintética a situação da doença e/ou condições de saúde dos pacientes portadores dessa enfermidade; informações sobre perfil das pessoas em relação ao sexo e faixa etária; mortalidade e internação em decorrência da doença.

INCIDENCIA DA DOENÇA

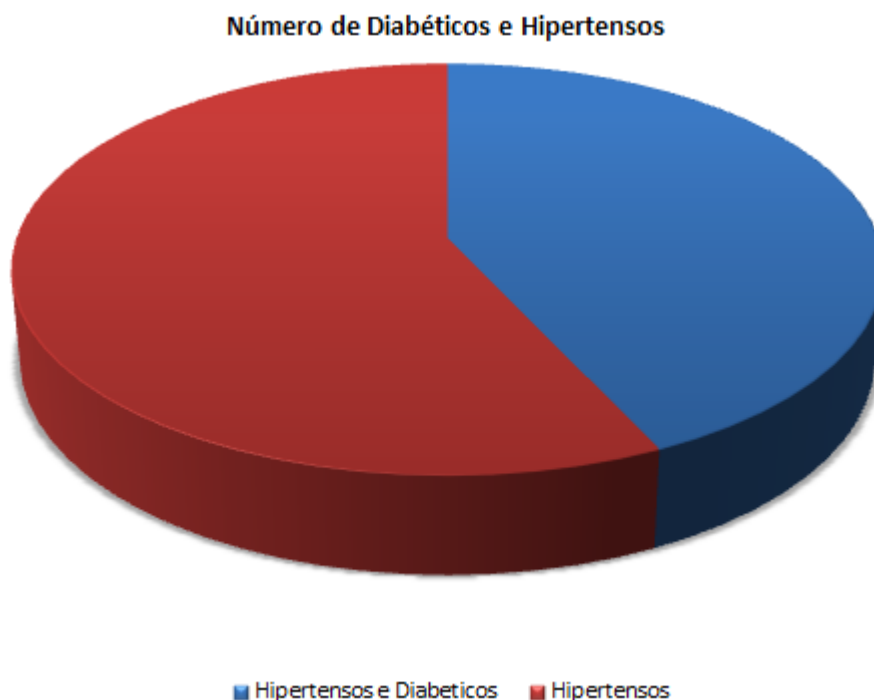
Incidência é um termo comumente utilizado nos processos de estatística e na epidemiologia, o seu conceito se refere a número ou proporção de casos novos de um determinado agravo numa determinada população e num determinado intervalo de tempo (POSSETI, 2013).

Em estudo sobre a avaliação da média anual do cadastro de diabetes e hipertensão e o correspondente nível de acompanhamento pelas equipes de saúde de uma Coordenadoria Regional, foi possível identificar que existe um baixo percentual de acompanhamento desses pacientes, representando um alerta e necessidade de ações para

aumentar o índice de acompanhamento e prevenir complicações (MALFATTI; ASSUNÇÃO, 2011).

No município de Itupiranga estão cadastrados no Sistema de informações de Hipertensão 848 hipertensos no período de 2009 à 2013, sendo que destes, 365 são portadores de hipertensão e diabetes associadas. Como mostra o gráfico 1:

Gráfico 1. Número de hipertensos no período 2009 - 2013



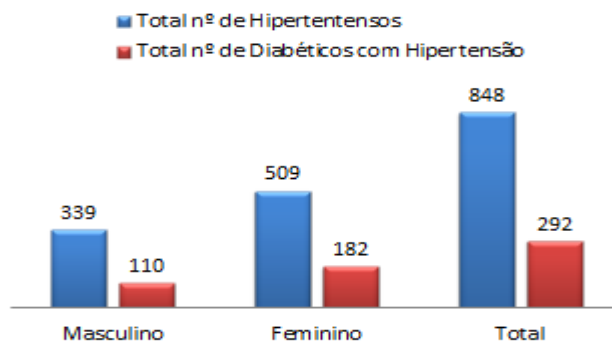
Fonte: Hiperdia 2014

Em relação ao sexo (gráfico 2) a maior prevalência é entre as mulheres que somam 509 portadoras no período, correspondendo 60% do total de portadores do agravo. Esse fato pode estar ligado às mulheres buscarem mais o tratamento do que os homens.

Comparando a outro estudo, a idade dos pacientes variou de 21 a 103 anos, sendo a média de 63,6, tendo predomínio então da população idosa (65,7% com sessenta anos e mais) e das mulheres que corresponderam a 64,7% dos casos (SOUZA; SOUZA; SCOCHI, 2006).

Outro estudo, com o objetivo de analisar a assistência a pessoas com HAS prestada por equipes da ESF em uma cidade de Santa Catarina, mostrou que a média de idade dos hipertensos é de 60,6 anos (SANTA HELENA; NEMES; ELUF-NETO, 2010).

Gráfico 2. Distribuição do agravo segundo sexo

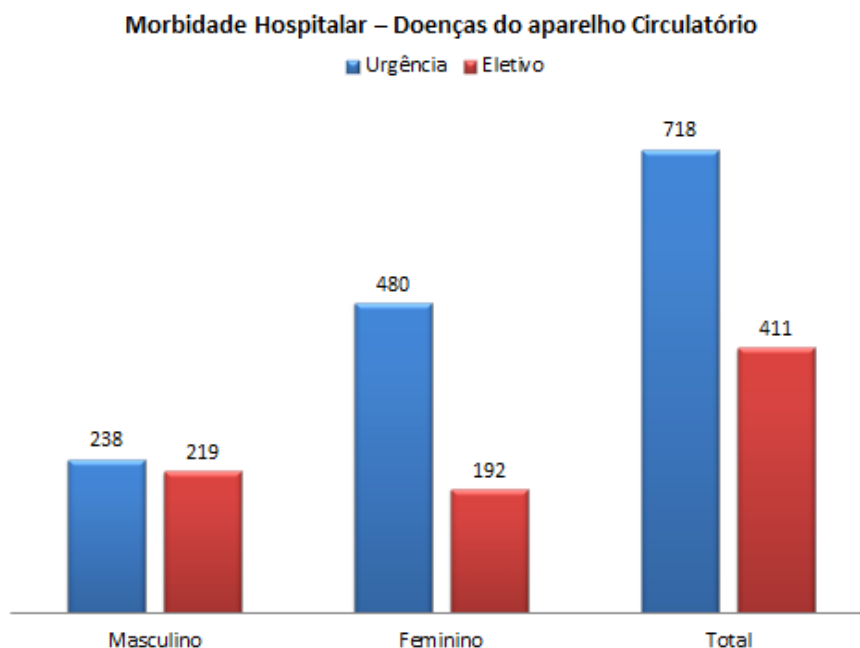


Fonte: Hiperdia 2014

No que tange a internação por doenças Hipertensivas (gráfico 3), tivemos no município no período de 2009 à 2013 um total de 718 atendimentos hospitalares, sendo que 411 foram em caráter de urgência e 307 de forma eletiva.

Souza, Souza e Scochi (2006) realizaram pesquisa sobre a avaliação do desempenho de uma Equipe de Saúde da Família na atenção às pessoas com HAS em município de pequeno porte. O estudo mostrou que a prevalência referida de HAS no sexo feminino foi de 22,3%, e no sexo masculino de 13,2%.

Gráfico 3. Atendimento hospitalar por doenças hipertensivas



Fonte: DATASUS 2014

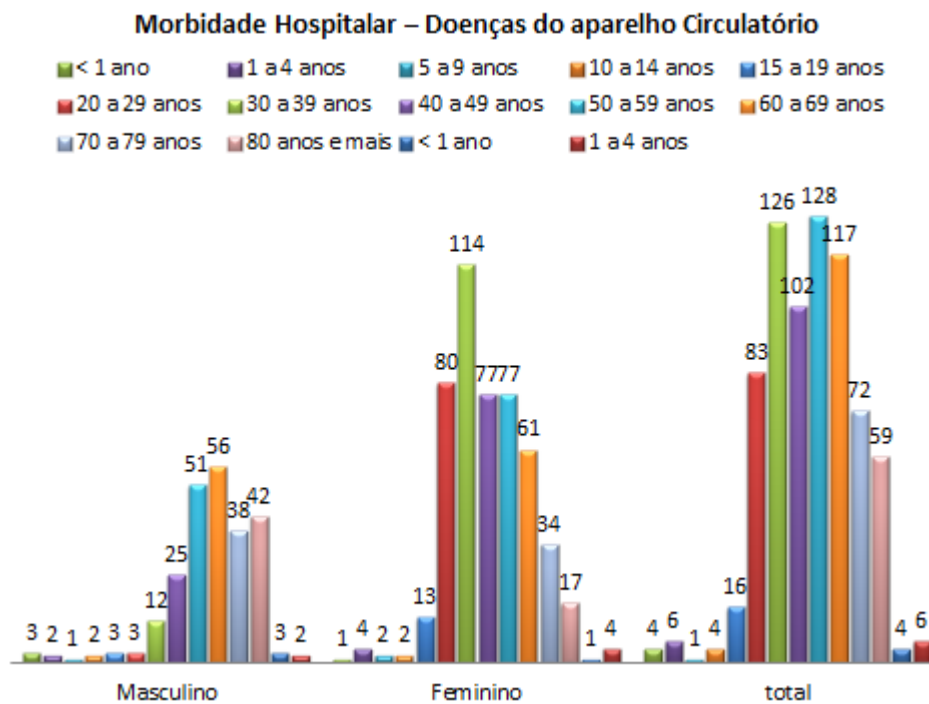
Em pesquisa realizada por Santa Helena, Nemes e Eluf-Neto (2010) dentre as doenças associadas a HAS nos participantes do estudo, 44,8% das pessoas com HAS apresentavam DM e 24,7% tinham algum tipo de dislipidemia. Os autores concluíram no estudo que mesmo que o acesso a consultas e medicamentos sejam satisfatórios, há uma pequena proporção de pessoas com a pressão arterial controlada, sugerindo que ainda é um desafio a assistências às pessoas com HAS nas unidades de ESF.

Estudo de Bueno et al. (2013) sobre a análise das associações entre diferentes domínios de atividade física, comorbidades e idade em hipertensos, mostrou que 42,2% referiram hipercolesterolemia, 22,9% diabetes tipo 2 e 11,5% dos participantes têm histórico de infarto agudo do miocárdio, ao menos uma vez. A atividade física ocupacional se associou com a ocorrência de colesterol total elevado e diabetes em homens e, a maioria dos indivíduos menos ativos neste domínio de atividade física apresentam comorbidades como colesterol total (77,8%) e diabetes (100,0%). O estudo apresentou que grupos etários com maior idade apresentam menor nível de atividade física e maior presença de comorbidades, com isto evidencia-se necessidade de implementação de programas de atividades físicas direcionadas a hipertensos.

FAIXA ETÁRIA

Em relação a faixa etária da internação (gráfico 4), os pacientes entre 50 e 59 anos, predominam contabilizando 128 atendimentos hospitalares, lembrando que essa é também a faixa etária de maior incidência da doença.

Gráfico 4. Internação por faixa etária

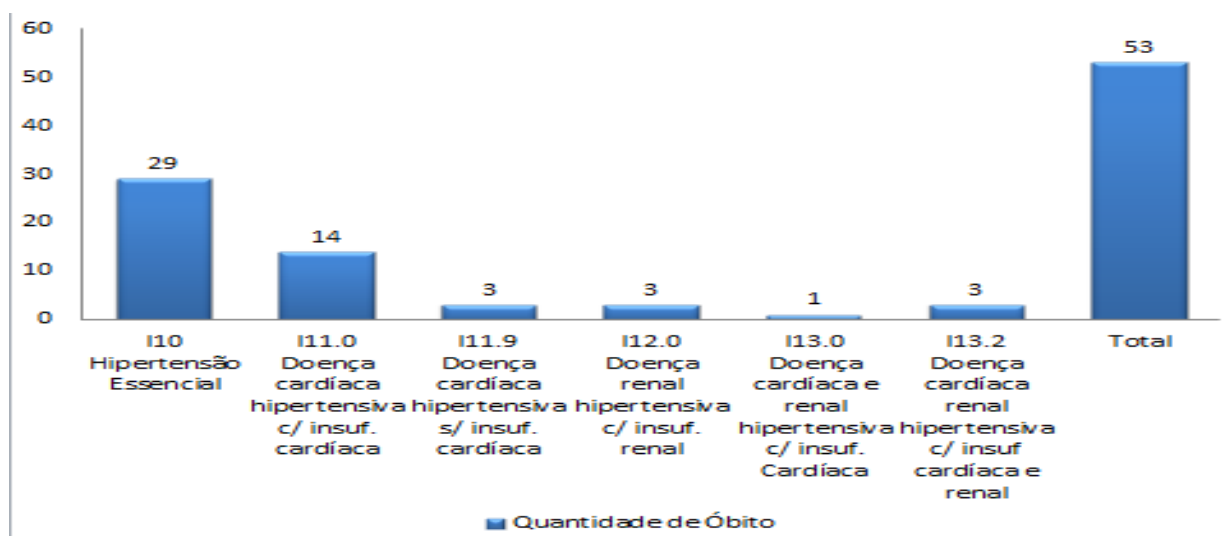


Fonte: DATASUS 2014

MORTALIDADE POR HIPERTENSÃO ARTERIAL

Em relação a mortalidade por doenças hipertensivas (gráfico 5) tivemos no período de 2009 à 2013 um total de 53 óbitos que estão distribuídos no gráfico a seguir de acordo com a codificação do CID – 10.

Gráfico 5. Mortalidade por doenças hipertensivas



Fonte: SIM/Local 2014

De acordo com estudo bibliográfico de Moura et al., 2011 muitos pacientes hipertensos sabem sobre hábitos inapropriados para o convívio com a HAS, porém não sentem-se motivados à mudanças devido a cronicidade da doença. No sentido de tentar estimular a mudança o estilo de vida, adesão ao tratamento e autocuidado são necessárias ações efetivas para o controle, prevenção de comorbidades e promoção da saúde através de condutas que valorizem o paciente, seja no ambiente familiar, atividades em grupos ou nas unidades de saúde.

Ribeiro et al. (2012) realizaram estudo sobre a análise da importância, da efetividade e das limitações de estratégias participativas de educação em saúde sobre a problemática da adesão ao tratamento da hipertensão arterial, com a pesquisa foi possível identificar que as estratégias educativas são instrumentos valiosos no processo de saúde-doença das pessoas com HAS, na qual as orientações domiciliares tem efeito positivo, como a aproximação do profissional a realidade do contexto familiar e da pessoa com hipertensão.

Esses estudos, comparados aos dados referentes à realidade do município de Itupiranga/PA mostram a importância de se pensarem ações a nível interdisciplinar para o aumento da adesão ao tratamento; prevenção de complicações; diminuição das taxas de morbidades e internações; além da melhoria da qualidade de vida.

REFERÊNCIAS

BUENO, D. R. et al. Nível de atividade física, comorbidades e idade de pacientes hipertensos. Motriz: rev. educ. fis. vol.19 no.3 supl. Rio Claro jul./set. 2013.

DATASUS - Ministério da Saúde - Secretaria Executiva. Disponível em: www.datasus.gov.br. Acesso em: 22/03/2014

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. Ciênc. saúde coletiva vol.16 supl.1 Rio de Janeiro 2011

Ministério da Saúde/DATASUS. HiperDia – Sistema de Cadastramento e Acompanhamento de Hipertensos e Diabéticos. Rio de Janeiro, 2002. Disponível em: <<http://hiperdia.datasus.gov.br/>>. Acesso em: 22/03/2014.

Ministério da Saúde. Fundação Nacional de Saúde. CENEP/DATASUS. Banco de dados do Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM) dados locais.TABWIN versão 1.4. Itupiranga, PA; 2014.

MOURA, D. J. N. et al. Cuidado de enfermagem ao cliente com hipertensão: uma revisão bibliográfica. Rev. bras. enferm. vol.64 no.4 Brasília jul./ago. 2011.

POSSETI, F. Prevalência X Incidência. Disponível em: <http://vigiar.blogspot.com.br/2013/01/vigilancia-epideliologica-prevalencia-x.html>. Acesso em 14/04/2014.

RIBEIRO, A. G. et al. Hipertensão arterial e orientação domiciliar: o papel estratégico da saúde da família. Rev. Nutr. vol.25 no.2 Campinas mar./abr. 2012.

SANTA HELENA, E. T.; NEMES, M. I. B.; ELUF-NETO, J. Avaliação da assistência a pessoas com hipertensão arterial em Unidades de Estratégia Saúde da Família. Saude soc. vol.19 no.3 São Paulo jul./set. 2010.

SOUZA, L. B.; SOUZA, R. K. T.; SCOCHI, M. J. Hipertensão arterial e saúde da família: atenção aos portadores em município de pequeno porte na região Sul do Brasil. Arq. Bras. Cardiol. v.87 n.4 São Paulo out. 2006.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

As informações produzidas pelo Boletim Epidemiológico servirão como base para tomada de decisão, bem como para identificação do cenário da Hipertensão Arterial no município de Itupiranga. Por isso, temos convicção que conseguimos atingir os objetivos estabelecidos para esse estudo com êxito.

Conhecer dados de incidência da Hipertensão e também sexo e faixa etária mais atingidas, bem como causas de hospitalização por pacientes portadores da doença, norteia os profissionais e a gestão onde é preciso melhorar e estampa algumas ações que devem ser implementadas para diminuir riscos a saúde desse grupo.

Portanto, fica claro que é fundamental o empenho e trabalho da gestão, dos profissionais que trabalham diretamente com o paciente bem como do próprio paciente para melhorar índices de morbimortalidade desse agravo, já que conhecendo o perfil dos hipertensos no município podemos juntos discutir estratégias para melhoria da adesão ao tratamento e estabelecimento de vínculo com o paciente.

Por fim, esperamos que o estudo contribua para fortalecer o compromisso ético e solidário de todos os envolvidos com a produção do cuidado com a Doença Crônica não Transmissível que é a Hipertensão Arterial, na certeza que estes, como cidadãos, têm o direito de vivenciar a saúde como bem inerente à própria condição humana.

REFERÊNCIAS

Brasil. Ministério da Saúde; Secretaria de Políticas de Saúde, Departamento de Atenção Básica. Hipertensão Arterial Sistêmica. Brasília; 2006. (Cadernos de Atenção Básica, 15).

Brasil. Ministério da Saúde. PORTARIA Nº 72, DE 11 DE JANEIRO DE 2010.

MOURA, D de J. M. et al . Cuidado de enfermagem ao cliente com hipertensão: uma revisão bibliográfica. Rev. bras. enferm., Brasília , v. 64, n. 4, ago. 2011 . Disponível em <<http://www.scielo.br> >. Acesso em 18 fev. 2014.

REIBNITZ, K. S. Curso de Especialização em Linhas de Cuidado em Enfermagem: Desenvolvimento do processo de cuidar / Kenya Schimidt Reibnitz; Lucia Nazareth Amante; Flavia Regina Souza Ramos; et al. – Florianópolis (SC): Universidade Federal de Santa Catarina/Programa de pós Graduação em Enfermagem, 2013. 49 p.

ROUQUAYROL, M.Z.; ALMEIDA FILHO, N. **Epidemiologia & saúde**. 6 ed. Rio de Janeiro: MEDSI, 2003.

APÊNDICES E ANEXOS

Itupiranga – PA, 14 de Março de 2014

Ilmo. Sr. Antonio Helder Tavares Cruz

Secretário Municipal de Saúde de Itupiranga – PA

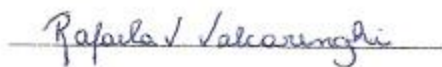
Assunto: Autorização para desenvolver reunião junto aos setores de setores de Atenção Básica, Regulação e Vigilância Epidemiológica

Prezado Senhor,

A Enfermeira, Professora, Doutoranda em Enfermagem, Rafaela Vivian Valcarenghi e Sarah Lais Rocha, Enfermeira e especializanda do curso de Pós-Graduação de Especialização em Linhas do Cuidado em Enfermagem, opção: doenças crônicas não transmissíveis, da Universidade Federal de Santa Catarina - UFSC, se propõe a desenvolver um Boletim Epidemiológico da Hipertensão Arterial Sistêmica no município de Itupiranga – PA. Para elaboração do Boletim Epidemiológico serão retiradas informações do Sistema de informação de Mortalidade na forma de relatórios e busca ativa em outros Sistemas de informações em Saúde disponíveis e relevantes ao tema de hipertensão arterial sistêmica. Para isso, gostaríamos de solicitar uma reunião com profissionais dos setores de Atenção Básica, Regulação e Vigilância Epidemiológica dentro da Secretaria Municipal de Saúde no sentido de solicitar relatórios dos Sistemas de Informações em Saúde, bem como discutir com os profissionais, medidas para redução de complicações e mortalidade por HAS.

Antecipadamente agradecemos a parceria no desenvolvimento deste material informativo. Colocamo-nos à disposição para maiores esclarecimentos, através dos telefones abaixo.

Cordialmente.



Enf^a Rafaela Vivian Valcarenghi
Prof^a Orientadora de Monografia da UFSC
Tel: (48) 96407489

Enf^a Sarah Lais Rocha
Especializanda do Curso
Tel: (94) 91383899



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Eu, Daiane Darlén Cardoso declaro estar de acordo a participar da reunião para discussão sobre relatórios dos Sistemas de Informações em Saúde, bem como, medidas para redução de complicações e mortalidade por Hipertensão Arterial Sistêmica, do trabalho intitulado “*Boletim epidemiológico sobre Hipertensão Arterial Sistêmica no município de Itupiranga – PA*”. Este trabalho é desenvolvido pela especializanda Sarah Lais Rocha, sob orientação da professora Rafaela Vivian Valcarenghi. Estou ciente que as responsáveis pelo trabalho estarão preparadas a esclarecer-me qualquer dúvida sobre o desenvolvimento deste. Declaro que me foi assegurado que todas as informações obtidas através das discussões na reunião serão tratadas com o máximo de respeito e, que o anonimato e sigilo serão garantidos durante todo processo. A minha participação é voluntária e poderei desistir a qualquer momento. Estou ciente de que não obterei qualquer benefício financeiro ou de outra ordem ao participar da reunião.

Assinatura do participante



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Eu, Elivelton Beniz dos Reis declaro estar de acordo a participar da reunião para discussão sobre relatórios dos Sistemas de Informações em Saúde, bem como, medidas para redução de complicações e mortalidade por Hipertensão Arterial Sistêmica, do trabalho intitulado “*Boletim epidemiológico sobre Hipertensão Arterial Sistêmica no município de Itupiranga – PA*”. Este trabalho é desenvolvido pela especializanda Sarah Lais Rocha, sob orientação da professora Rafaela Vivian Valcarenghi. Estou ciente que as responsáveis pelo trabalho estarão preparadas a esclarecer-me qualquer dúvida sobre o desenvolvimento deste. Declaro que me foi assegurado que todas as informações obtidas através das discussões na reunião serão tratadas com o máximo de respeito e, que o anonimato e sigilo serão garantidos durante todo processo. A minha participação é voluntária e poderei desistir a qualquer momento. Estou ciente de que não obterei qualquer benefício financeiro ou de outra ordem ao participar da reunião.

Assinatura do participante