

Prevenção e acompanhamento dos portadores de hipertensão arterial sistêmica da Unidade de Saúde da Família, localizada em Paulista-PE

Prevention and monitoring of arterial hypertension in a Primary Health Care Unit at Francisco Marcelo Dias, in Paulista-PE

Rebeca Martins de Paula da Mota Silveira^{1/+}, Débora Maria Azevedo Silva¹, Maria Laura Guedes de Siqueira¹, Túlio Gabriel Araújo Alves¹, Elizabeth Carolina Pedra Rica de Jesus Pereira²

¹Discentes da Faculdade de Medicina de Olinda, ²Docente da Faculdade de Medicina de Olinda

RESUMO: Introdução: Na atenção primária à saúde, o Ministério da Saúde recomenda que pacientes hipertensos que estiverem com a pressão arterial descontrolada, mas que estejam cumprindo os tratamentos recomendados, deverão realizar consulta médica mensal para reavaliação, até atingirem a meta pressórica estabelecida. Baseado nisso, o projeto aplicativo aconteceu em uma comunidade com 8000 usuários, onde há uma elevada taxa de hipertensão entre a população, associada à falta de informação, baixa condição socioeconômica e falta de adesão às consultas e ao HiperDiA. A partir desse cenário, foram realizadas ações que implicassem na conscientização e prevenção das complicações da hipertensão e na redução do número de novos hipertensos na área. Objetivo: Melhorar a adesão ao tratamento e acompanhamento dos hipertensos cadastrados na USF Francisco Marcelo Dias, em Paulista-PE. Métodos: Estudo descritivo do tipo relato de projeto aplicativo. Utilizou-se a metodologia da problematização, baseado no Arco de Maguerez para identificação do problema base da área, teorização, criação de hipóteses de solução e um plano de ação. Resultado: As ações prezaram a prevenção e conscientização para uma melhor qualidade de vida, evitando assim tanto o desenvolvimento da hipertensão como também a evolução da doença. Para isso, as atividades realizadas na USF foram aferição da pressão arterial e rodas de conversa sobre a importância da alimentação saudável e o uso contínuo dos medicamentos. Essas ações tiveram um bom impacto ao modo que aumentaram o número de pacientes nas consultas e no HiperDia, aumentaram a quantidade de adeptos ao tratamento, e através do incentivo à mudança nos hábitos de vida, espera-se que a longo prazo haja uma diminuição no número de novos hipertensos na área. Conclusão: A promoção de saúde adequada para os pacientes hipertensos da comunidade, assim como a intervenção para a prevenção e tratamento da hipertensão arterial apresentou implicações clínicas importantes, uma vez que foi capaz aumentar a adesão ao tratamento e a mudança nos hábitos de vida, prevenindo futuros pacientes hipertensos e melhorando a qualidade de vida dos hipertensos já diagnosticados da área.

Palavras-chave: Atenção Primária a Saúde. Educação em Saúde e Hipertensão.

ABSTRACT: *Introduction: In primary health care (PHC), the Ministry of Health recommends that patients who have uncontrolled blood pressure, but who are complying with the recommended treatments, should undergo monthly medical consultation for reassessment, until they reach the established pressure target. Based on this, an educational project took place in a community with 8000 users, where there is a high prevalence of hypertension among the population, associated with a lack of information, low socioeconomic status and lack of adherence to consultations and HiperDiA-which is a Brazilian protocol to deal with high blood pressure at the (PHC). Based on this scenario, actions were taken to raise awareness and prevent the complications of hypertension and to reduce the number of new cases in the area. Objective: To improve adherence to treatment and follow-up of hypertensive patients registered at the USF Francisco Marcelo Dias, in Paulista-PE-Brazil. Methods: This a descriptive study of the application project report type. The problematization methodology, based on the Maguerez arch theory, was used to identify the problems of the area, theorization, creation of solution hypotheses and an action plan. RESULT: The actions valued prevention and awareness for a better quality of life, thus preventing both the development of hypertension and the evolution of the disease. For this, the activities performed at the USF were blood pressure measurement and conversation circles about the importance of healthy eating and the continuous use of medications. These actions had a good impact in the way that the number of patients in the consultations and the number of treatment adherents increased, and through encouraging changes in lifestyle, it is expected that in the long term there will be a decrease in the number of new hypertensive patients in the area. Conclusion: The promotion of adequate health for hypertensive patients in the community, as well as the intervention for the prevention and treatment of arterial hypertension, had important clinical implications, since it was able to increase adherence to treatment and change in lifestyle, preventing future patients hypertensive patients and improving the quality of life of hypertensive patients already diagnosed in the area.*

Key words: Primary Health Care. Health Education and Hypertension

*Correspondência do autor: revistaanaisfmo@fmo.edu.br

INTRODUÇÃO

Usualmente chamada de pressão alta, a hipertensão caracteriza-se por ter a pressão arterial, sistematicamente, igual ou maior que 140 por 90 mmHg. A pressão se eleva por vários motivos, mas principalmente porque os vasos nos quais o sangue circula se contraem. O coração e os vasos podem ser comparados a uma torneira aberta ligada a vários esguichos. Se fecharmos a ponta dos esguichos a pressão lá dentro aumenta. O mesmo ocorre quando o coração bombeia o sangue. Se os vasos são estreitados a pressão sobe.

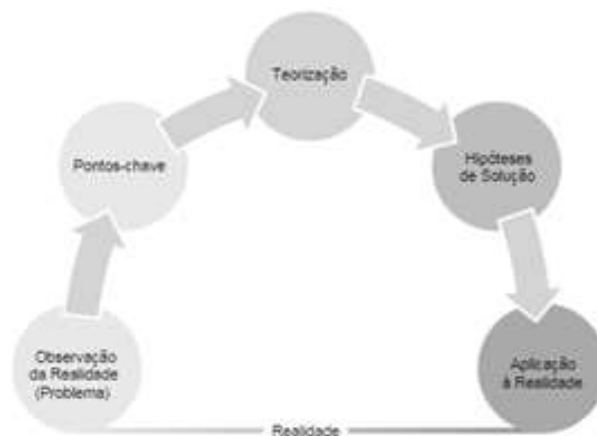
O coração é uma bomba eficiente que bate de 60 a 80 vezes por minuto durante toda a nossa vida e impulsiona de 5 a 6 litros de sangue por minuto para todo o corpo. Pressão arterial é a força com a qual o coração bombeia o sangue através dos vasos. É determinada pelo volume de sangue que sai do coração e a resistência que ele encontra para circular no corpo.

Ela pode ser modificada pela variação do volume de sangue ou viscosidade do sangue, da frequência cardíaca e da elasticidade dos vasos. Os estímulos hormonais e nervosos que regulam a resistência sanguínea sofrem a influência pessoal e ambiental, além da pobreza que é um agente que afeta a saúde de forma tão sólida e consistente como o tabaco, o álcool, o sedentarismo, a hipertensão, a obesidade e o diabetes.

Segundo a Sociedade Brasileira de Hipertensão (SBS), estima-se que 25% da população brasileira sofra de hipertensão, sendo que em pessoas com mais de 60 anos de idade a porcentagem sobe para mais de 50%.

PERCURSO METODOLÓGICO

Para a exploração do conteúdo do trabalho utilizou-se a metodologia da problematização, baseado no Arco de Maguerz. Por meio dessa metodologia, todo o processo de aprendizagem tem início no contato e na leitura de realidade,



A partir da identificação dos problemas – *in casu* o controle e melhora da hipertensão arterial dos usuários da USF Francisco Marcelo Dias – pelo grupo (alunos da Faculdade de Medicina de Olinda) que almejava transformar a realidade, ferramentas foram apresentadas por meio de oficinas de trabalho, no sentido de apoiar a construção de planos de intervenção. Esses planos foram baseados em hipóteses de solução definidas a partir de um aprofundamento teórico e reflexivo sobre a cadeia explicativa de causas e consequências dos problemas identificados. O principal diferencial para a escolha dessa metodologia é a possibilidade de retorno à realidade, que permite aos atores que identificam aspectos insatisfatórios na realidade uma intervenção qualificada, apoiada por referenciais do planejamento estratégico situacional.

O diagnóstico situacional permitiu conhecer o território estudado, incluindo os principais problemas enfrentados por essa USF, o que nos permite obter informações e recursos potenciais para o planejamento das ações de enfrentamento, num curto período de tempo e sem gastos econômicos significativos, auxiliando a população na identificação de suas necessidades e problemas.

Na etapa de teorização o estudo foi aprofundado e verificou-se que a HAS tem alta prevalência, baixas taxas de controle e é avaliada como um dos principais fatores de risco modificáveis, sendo também considerada um dos mais importantes problemas de saúde pública no momento. Pelo fato da HAS ser uma

doença assintomática, o usuário muitas vezes não busca formas de controle da doença, não se conscientizando da importância de adequar o tratamento à sua condição, para uma melhor estabilização dos índices pressóricos e minimização dos agravos da mesma.

Após essa etapa de teorização, outra reflexão necessária foi a elaboração das possíveis hipóteses de solução. Nesse passo, o trabalho contou com a participação dos alunos da Faculdade de Medicina de Olinda, agente comunitário de saúde e população adstrita à USF Francisco Marcelo Dias, localizada no município de Paulista, Pernambuco, com elaboração de um plano de ação sobre o problema identificado como prioritário.

Plano de Intervenção

Estratégia	Ações	Atividades	Responsáveis	Participantes	Recursos Humanos	Materiais	Cronograma
Um plano de ação para aumentar a adesão ao tratamento e melhorar o acompanhamento por parte da equipe de saúde da família, visando prevenir as complicações da hipertensão arterial na USF Francisco Marcelo Dias.	Prevenção e conscientização para uma melhor qualidade de vida, evitando assim o desenvolvimento da hipertensão como também a evolução da doença,	Aferição da pressão arterial, rodas de conversa sobre a importância da alimentação saudável e o uso contínuo dos medicamentos	Alunos: Débora Maria Azevedo, Maria Laura Guedes, Rebeca Martins, Túlio Gabriel.	Equipe da USF Francisco Marcelo Dias, hipertensos e população de risco da comunidade, alunos: Débora Maria Azevedo, Maria Laura Guedes, Rebeca Martins, Túlio Gabriel.	Enfermeira Tec. Enfermagem Médico ACS	Aferição da pressão arterial: Estetoscópio e esfigmomanômetro Rodas de conversa: Banners, cartazes, cartilhas, café da manhã.	10.12.2018 8:30 Café da manhã 9:30 Roda de conversa sobre prevenção e importância da alimentação saudável e o uso contínuo dos medicamentos 10:30 aferição de pressão

Prevenção e conscientização para uma melhor qualidade de vida, evitando assim o desenvolvimento da hipertensão e também a evolução da doença, através da

aferição da pressão arterial, rodas de conversa sobre a importância da alimentação saudável e o uso contínuo dos medicamentos.

1 - RELATO DE EXPERIÊNCIA

Desafios para Implantação (Viabilidade)

O maior desafio foi atingir com eficácia o público alvo, vez que nesse período o nosso dia de ida à USF não coincidiu com o dia de atendimento aos usuários hipertensos. Ademais, outro fator que dificultou a implantação do projeto foi a ausência da enfermeira na unidade, devido a sua folga semanal.



CONCLUSÃO

Em conclusão, a efetuação dos nossos objetivos foi concretizada ao decorrer do período de implantação de forma lenta e gradual.

A promoção de saúde adequada para os pacientes hipertensos através de uma intervenção voltada para a prevenção e o tratamento da hipertensão arterial apresentou implicações clínicas importantes, uma vez que pôde reduzir ou mesmo abolir a necessidade do uso de medicamentos anti-hipertensivos, evitando, assim, os efeitos adversos do tratamento farmacológico e reduzindo o custo do tratamento para os pacientes e para a instituição de saúde.

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica. Brasília: 2014. (Cadernos de Atenção Básica, n. 35).
2. Brasil. Ministério da Saúde. Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica: hipertensão arterial sistêmica. Brasília: Ministério da Saúde, 2013.
3. Coleman *et al.*, 2016. Projeto Aplicativo: termos de referência. São Paulo: Ministério da Saúde; Instituto Sírio Libanês de Ensino e Pesquisa.
4. Carvalho, J. G. R.; Almeida, R. V. O papel do rim na hipertensão arterial – Correlações e abordagem terapêutica. Revista Brasileira Hipertensão, v.8, p. 291-6, 2001.
5. Fagard R. H. Physical activity, physical fitness and incidence of hypertension. J. Hypertension, 2005.
6. Gravina, C. F.; Grespan, S. M. Borges, J. L. Tratamento não medicamentoso da hipertensão nos idosos. Revista Brasileira Hipertensão, 2007.
7. Silva, C. S. *et al.* Controle pressórico e adesão/vínculo em hipertensos usuários da atenção primária à saúde. São Paulo: Revista Escola de Enfermagem USP, 2013.
8. Sociedade Brasileira De Cardiologia. Revista Hipertensão. Diretrizes Brasileiras de Hipertensão VI. São Paulo: BestPoint Editora, 2010.
9. Sociedade Brasileira De Cardiologia. Prevenção Primária da Hipertensão e dos Fatores de Risco Associados. In: Diretrizes para hipertensão arterial, Site da Sociedade Brasileira de Cardiologia, cap. 9, p.: 41-2, 2011. Disponível em: <<http://departamentos.cardiol.br/dha/vdiretriz/11-prevencao.pdf>>. Acesso em: 02 de junho de 2018.
10. Souza, A. R. A. *et al.* Um estudo sobre hipertensão arterial sistêmica na cidade de Campo Grande, MS. Arquivos Brasileiros de Cardiologia, v.88, n.4, São Paulo: 2007.
11. World Health Organization. Expert Committee on Arterial Hypertension, Geneva, 1978. Report. Geneva, 1978. (Technical Report Series, 628).