

# PREVENÇÃO E ACOMPANHAMENTO DOS PORTADORES DE HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA DA UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA, LOCALIZADA EM PAULISTA-PE

## PREVENTION AND MONITORING OF PATIENTS WITH SYSTEMIC ARTERIAL HYPERTENSION AT THE FAMILY HEALTH UNITY OF PAULISTA-PE

Rebeca Martins de Paula da Mota Silveira<sup>1\*</sup>, Débora Maria Azevedo Silva<sup>1</sup>, Maria Laura Guedes de Siqueira<sup>1</sup>, Túlio Gabriel Araújo Alves<sup>1</sup>, Elizabethe Carolina Pedra Rica de Jesus Pereira<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Discentes da Faculdade de Medicina de Olinda, <sup>2</sup> Docente da Faculdade de Medicina de Olinda

### RESUMO

**Introdução:** Na atenção primária à saúde, o Ministério da Saúde recomenda que pacientes hipertensos com a pressão arterial descontrolada, mas que estejam cumprindo os tratamentos recomendados, realizem consultas médicas mensais para reavaliação até atingirem a meta pressórica estabelecida. Com base nisso, o projeto foi realizado em uma comunidade com 8.000 usuários, onde há elevada taxa de hipertensão entre a população, associada à falta de informação, baixa condição socioeconômica e baixa adesão às consultas e ao HiperDiA. A partir desse cenário, foram realizadas ações visando a conscientização, a prevenção das complicações da hipertensão e a redução do número de novos hipertensos na área. **Objetivo:** Melhorar a adesão ao tratamento e acompanhamento dos hipertensos cadastrados na Unidade de Saúde da Família (USF) Francisco Marcelo Dias, em Paulista (Pernambuco). **Métodos:** Estudo descritivo do tipo relato de projeto aplicativo. Utilizou-se a metodologia da problematização, empregando o Arco de Maguerez para identificação do problema base da área, teorização, criação de hipóteses de solução e de um plano de ação. **Resultado:** As ações prezaram pela prevenção e conscientização para uma melhor qualidade de vida, evitando tanto o desenvolvimento como a evolução da hipertensão. Para isso, foram realizadas na USF atividades de aferição da pressão arterial, bem como rodas de conversa sobre a importância da alimentação saudável e do uso contínuo dos medicamentos. Essas ações tiveram um impacto positivo, aumentando o número de pacientes nas consultas e no HiperDia e ampliando a quantidade de adeptos ao tratamento. Com o 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 e a intervenção para a prevenção e o tratamento da hipertensão arterial apresentaram implicações clínicas importantes, uma vez que foram capazes de aumentar a adesão ao tratamento e promover mudanças nos hábitos de vida dos participantes, prevenindo futuros pacientes hipertensos e melhorando a qualidade de vida dos já diagnosticados da região.

**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

## RELATO DE EXPERIÊNCIA

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

## INTRODUÇÃO

Usualmente chamada de pressão alta, a hipertensão caracteriza-se por uma pressão arterial sistematicamente igual ou maior que 140 por 90 mmHg. A pressão aumenta por diversos motivos, principalmente pela contração dos vasos nos quais o sangue circula. 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 estiverem estreitados, a pressão aumenta.

O coração é uma bomba eficiente que bate de 60 a 80 vezes por minuto durante toda a nossa vida, impulsionando, para todo o corpo, de 5 a 6 litros de sangue por minuto. A pressão arterial é a força com que o coração bombeia o sangue pelos vasos. É determinada pelo volume de sangue que sai do coração e a resistência que esse sangue encontra para circular no corpo.

A pressão pode ser modificada pela variação do volume ou da viscosidade do sangue, da frequência cardíaca e da elasticidade dos vasos. Os estímulos hormonais e nervosos que regulam a resistência sanguínea sofrem influências pessoais e ambientais. A pobreza também é um fator de influência, sendo capaz de afetar a saúde com solidez e consistência similares ao tabaco, ao álcool, ao sedentarismo, à hipertensão, à obesidade e ao diabetes.

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

## PERCURSO METODOLÓGICO

Para explorar o conteúdo do trabalho, foi empregada a metodologia da problematização, baseada no Arco

de Maguerez. Com essa metodologia, todo o processo de aprendizagem parte do contato com e da leitura da realidade.



A partir da identificação dos problemas, in casu, o controle e melhora da hipertensão arterial dos usuários da Unidade de Saúde da Família (USF) Francisco Marcelo Dias, o grupo de alunos da Faculdade de Medicina de Olinda que almejava transformar a realidade pôde, durante de oficinas de trabalho, elaborar ferramentas para 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, permitindo aos atores que identificam seus aspectos insatisfatórios uma intervenção qualificada, apoiada por referenciais do planejamento estratégico situacional.

O diagnóstico situacional proporcionou conhecimento acerca do território estudado, incluindo os principais problemas enfrentados por essa USF, o que possibilitou acesso a informações e recursos potenciais para o planejamento de ações de enfrentamento em curto prazo e sem gastos econômicos significativos, mas ainda capazes de auxiliar a população a identificar suas necessidades e problemas.

O estudo foi aprofundado na etapa de teorização, e verificou-se que a hipertensão arterial sistêmica (HAS) apresenta alta prevalência, baixas taxas de controle e é avaliada como um dos principais fatores de risco modificáveis. Além disso, atualmente, é considerada um dos mais importantes problemas de saúde pública. Por ser uma doença assintomática, a pessoa com a HAS muitas vezes não busca as formas de controle da doença e não se conscientiza da importância de adequar o tratamento à sua condição, de forma a garantir uma melhor estabilização dos índi-

ces pressóricos e de minimar os agravos da doença.

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, do agente comunitário de saúde e da 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 o desenvolvimento da hipertensão e 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 e ACS | Aferição da pressão arterial: Esfigmomanômetro. Rodas de conversa: Banners, cartazes, cartilhas, café da manhã. | 10.12.2018<br>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 |

USF: Unidade de Saúde da Família; ACS: agente comunitário de saúde.

O Plano de ação estava focado na prevenção e conscientização para uma melhor qualidade de vida, evitando assim o desenvolvimento da hipertensão e também a evolução da doença, por meio da aferição da pressão arterial, rodas de conversa sobre a importância da alimentação saudável e o uso contínuo dos medicamentos.

### Desafios para Implantação (Viabilidade)



O maior desafio foi atingir o público-alvo com eficácia, pois o dia de ida à USF do grupo 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, que gozava de sua folga semanal.

### CONCLUSÃO

Em conclusão, a realização dos objetivos foi concretizada ao longo do período de implantação, de forma lenta e gradual.

A promoção de saúde adequada para os pacientes hipertensos, por meio de intervenção voltada à prevenção e ao 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. Caleman 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. Physicalactivity, phsyscal fi tness andincidenceofhypertension. 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. (TechnicalReport Series, 628).