

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ**  
**UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS (UNA-SUS) - NÚCLEO DO CEARÁ**  
**NÚCLEO DE TECNOLOGIAS EM EDUCAÇÃO A DISTÂNCIA EM SAÚDE**  
**CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO, PESQUISA E INOVAÇÃO EM SAÚDE DA**  
**FAMÍLIA**

**EDSON LIMA FILHO**

**HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA**

**FORTALEZA-CE**

**2018**

**EDSON LIMA FILHO**

**HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA**

Trabalho de Conclusão de Curso submetido à Coordenação do Curso de Especialização em Saúde da Família, modalidade semipresencial, Universidade Aberta do SUS (Una-SUS) - Núcleo Do Ceará, Núcleo de Tecnologias em Educação a Distância Em Saúde, Universidade Federal do Ceará, como requisito parcial para obtenção do Título de Especialista.

Orientador: Prof<sup>a</sup>. Me. Maria Ludimila Arruda Frota Rocha

**FORTALEZA-CE**

**2018**

**EDSON LIMA FILHO**

**HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Coordenação do Curso de Especialização em Saúde da Família, modalidade semipresencial, Universidade Aberta do SUS (Una-SUS) - Núcleo Do Ceará, Núcleo de Tecnologias em Educação a Distância Em Saúde, Universidade Federal do Ceará, como requisito parcial para obtenção do Título de Especialista.

Aprovado em: \_\_/\_\_/\_\_

**BANCA EXAMINADORA**

---

Profª. Me. Maria Ludimila Arruda Frota Rocha  
Universidade Federal do Ceará- UFC

---

Profº., titulação (Dr./Me/Esp), nome.  
Instituição

---

Profº., titulação (Dr./Me/Esp), nome.  
Instituição

## RESUMO

A Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) contribui para uma elevada mortalidade cardiovascular em todo o país e vários fatores favorecem para o desenvolvimento da doença, na UBS Passagem Florida em Viçosa do Ceará, o fator que mais contribui para o crescimento do número de hipertensos é o consumo excessivo de sal. Este trabalho propõe a criação de um plano de intervenção a ser aplicado na comunidade Passagem Florida no município de Viçosa do Ceará, com uma Campanha de Prevenção e Cuidados com pacientes hipertensos. O estudo tem natureza descritiva com abordagem de intervenção. Objetiva identificar os pacientes propensos a terem Hipertensão, como também, pacientes que são hipertensos na UBS Passagem Florida, para melhorar o controle desses pacientes. O referido plano foi criado utilizando o método de Estimativa Rápida com triagem e utilizou-se os princípios do Planejamento Estratégico Situacional – PES, para a construção do Diagnóstico Situacional, utilizou-se ao longo da escrita desses trabalho uma revisão de literatura utilizando base de dados como Lillacs e ScIELO. Para a pesquisa utilizou-se os temas sobre hipertensão, cuidados e fatores de risco. A implantação do plano de intervenção proposto pretende-se trabalhar os Nós Críticos definidos através do problema principal e foram trabalhados o aumento da adesão ao tratamento da HAS e o uso correto da medicação, além das mudanças de estilo de vida para os fatores de risco modificáveis. O projeto contribui de forma significativo para melhoria das condições de saúde e de vida da população da área de abrangência. Fatores modificáveis como: a obesidade, vida sedentária, consumo elevado de sal, hábito de fumar, a falta de consumo de água potável e falta de higiene pessoal, assim na Campanha de Prevenção em preocupação com os pacientes adotamos mudança no estilo de vida.

**Palavras-chaves:** Hipertensão. Fatores de Risco. Promoção da saúde

## **ABSTRAT**

Systemic Arterial Hypertension (SAH) contributes to a high cardiovascular mortality in the country and several factors favor the development of the disease, in UBS Passage Florida in Viçosa do Ceará, the factors that contribute most to the growth of hypertensive individuals is excessive consumption of salt. This work proposes the creation of an intervention plan to be applied in the Passage Florida community in the municipality of Viçosa do Ceará, with a Prevention and Care Campaign for hypertensive patients. The study is descriptive in nature, with an intervention approach. It aims to identify patients who are likely to have hypertension, as well as patients who are hypertensive at the Florida Pass UBS, to improve the control of these patients. This plan was created using the Rapid Estimate method with screening and the principles of Strategic Situational Planning (PES) were used for the construction of the Situational Diagnosis, was used at the time of writing of these work a literature review using database such as Lillacs and ScIELO. For the research the topics on hypertension, care and risk factors were used. The implementation of the proposed action plan intends to work the Critical Nodes defined by the central problem and have worked the increase of adherence to the treatment of SAH and the correct use of the medication, besides the lifestyle changes for the modifiable risk factors . The project contributes significantly to improving the health and living conditions of the population in the area covered. Modifiable factors such as: obesity, sedentary life, high salt intake, smoking, lack of drinking water and lack of personal hygiene, so in the Prevention campaign in concern for patients we change the lifestyle.

Key-words: Hypertension. Risk Factors. Health promotion

## SUMÁRIO

<b>1</b>	<b>INTRODUÇÃO.....</b>	<b>5</b>
<b>2</b>	<b>PROBLEMA.....</b>	<b>7</b>
<b>3</b>	<b>JUSTIFICATIVA.....</b>	<b>8</b>
<b>4</b>	<b>OBJETIVOS.....</b>	<b>9</b>
4.1	OBJETIVO GERAL.....	9
4.2	OBJETIVOS ESPECIFICOS.....	9
<b>5</b>	<b>REVISÃO DE LITERATURA.....</b>	<b>10</b>
<b>6</b>	<b>METODOLOGIA.....</b>	<b>14</b>
<b>7</b>	<b>ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS.....</b>	<b>15</b>
<b>8</b>	<b>CRONOGRAMA.....</b>	<b>16</b>
<b>9</b>	<b>RECURSOS NECESSÁRIOS.....</b>	<b>17</b>
<b>10</b>	<b>CONCLUSÃO .....</b>	<b>18</b>
<b>11</b>	<b>REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....</b>	<b>19</b>

## 1. INTRODUÇÃO

“A Hipertensão Arterial é uma patologia que compreende um dos fatores de risco mais importantes para doenças cardiovasculares e atinge de 15% a 20 % da população adulta”. (RIERA – 2000). Apesar dos avanços tecnológicos nos últimos anos relacionados ao seu tratamento, os índices de controle da HAS são baixos em inúmeros países, inclusive no Brasil, pois nos serviços de urgência e emergência tem se mostrado em geral um aumento abrupto nos atendimentos por pacientes com pressão arterial elevada.

A Hipertensão, na maioria das vezes, é apontada como “o assassino silencioso” devido à falta de sinais e sintomas que possam caracterizar os portadores das crises hipertensivas. Portanto, fez-se necessário intervir na prevenção e cuidado da Hipertensão Arterial, nos pacientes que são atendidos na UBS Passagem Florida.

Pois, a Hipertensão Arterial é um dos principais fatores de risco para doenças cardiovasculares que está afetando a comunidade no momento como as principais causas de mortes (acidente vascular cerebral, tromboembólico ou hemorrágico, infarto agudo do miocárdio, aneurisma arterial).

Segundo a American Heart Association (2010), por exemplo pode ser causa de aneurisma da aorta, doença arterial periférica, “além de ser uma das causas de insuficiência renal crônica e cardíaca”. Por essa razão a equipe de profissionais da saúde da UBS Passagem Florida decidiu discutir e analisar criteriosamente sobre a doença, oferecer melhores condições de saúde à população e assim poder reduzir as morbidades, com isso iniciou-se uma Campanha de Prevenção e Cuidados com a Hipertensão.

A hipertensão arterial é uma condição clínica com múltiplos fatores, caracteriza-se por elevados e sustentados níveis de pressão arterial. Associa-se frequentemente, as alterações funcionais e ou estruturais dos órgãos alvos como encéfalo, coração, rins e vasos sanguíneos e as alterações metabólicas, com conseqüente aumento de risco para problemas cardiovasculares fatais ou não fatais (IV DIRETRIZES DE HIPERTENSÃO, 2010).

Em detrimento da grande preocupação em reduzir os fatores de risco das doenças cardiovasculares, como os pacientes hipertensos da comunidade Passagem Florida, é que se teve como método a construção desse plano a fim de trabalhar para o alcance do objetivo de mudança dos fatores de risco modificáveis.

## **2. PROBLEMA**

Qual a/as causa/s de muitos pacientes da comunidade procurar a UBS com pressão alta?

Podemos observar que dentro do contexto da UBS uma grande quantidade de pacientes com quadros de descontrole pressórico e difícil controle da hipertensão arterial nos mesmos.

Como realizar uma abordagem dessa grande quantidade de pacientes com descontrole pressórico objetivando reduzir os riscos dos pacientes com pressão alta?

A implantação de um plano de intervenção é necessária para minimizar as causas de descontrole pressórico nesses pacientes e, por conseguinte, as futuras consequências e complicações da hipertensão arterial sistêmica.



### 3. JUSTIFICATIVA

Vários autores relatam que a Hipertensão Arterial Sistêmica é um grave problema de saúde pública no Brasil e no mundo. A prevalência no Brasil varia aproximadamente entre 22% e 44% para adultos (32% em média), chegando a mais de 50% para indivíduos entre 60 a 69 anos e 75% em indivíduos com mais de 70 anos. (V DIRETRIZES BRASILEIRAS DE HIPERTENSÃO, 2006)

A experiência na área de saúde, no município de Viçosa do Ceará, nos últimos anos, vem mostrando que apesar das várias divulgações e campanhas em veículos de comunicação a respeito da HAS e seus fatores de risco, as pessoas portadoras dessa enfermidade ainda apresentam sérias dificuldades em lidar com este cuidado.

Na UBS Passagem Florida, no município de Viçosa do Ceará, no Estado do Ceará, observou-se pelos profissionais de saúde que trabalham nessa unidade uma elevada prevalência desta doença, o difícil controle, o crescente número de pessoas com fatores de risco e a não adesão ao tratamento. Estes são os principais motivos pelos quais podemos caracterizá-lo como um problema de saúde pública e investir em estratégias de intervenção para prevenir, tratar e minimizar os riscos.

## **4. OBJETIVOS**

### **4.1 OBJETIVO GERAL**

Identificar os pacientes hipertensos e os propensos a terem hipertensão na UBS Passagem Florida.

### **4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

Fazer campanhas de prevenção e cuidados com a hipertensão arterial sistêmica objetivando o controle pressórico dos pacientes;

Conscientizar os pacientes sobre os fatores de risco da hipertensão arterial sistêmica e sobre as consequências e complicações do descontrole pressórico através de atividades de educação em saúde na UBS Passagem Florida;

## 5. REVISÃO DE LITERATURA

De acordo com a Sociedade Brasileira de Cardiologia (SBC, 2010, p.8), a hipertensão arterial é caracterizada por uma condição clínica com múltiplos fatores caracterizados por níveis elevados de pressão, frequentemente esses fatores estão associados a alterações funcionais e/ou estruturais dos órgãos como coração, encéfalo, rins e vasos sanguíneos e ainda a alterações metabólicas, levando às consequências fatais ou não, como o aumento do risco cardiovascular. “A HAS tem alta prevalência e baixas taxas de controle, e é considerada um dos principais fatores de risco (FR) modificáveis e um dos mais importantes problemas de saúde pública [...]” (V DIRETRIZES BRASILEIRAS DE HIPERTENSÃO, 2006, p.9)

A hipertensão arterial, considerada uma doença crônica, pode ser influenciada pelo grau de participação do indivíduo portador de tal patologia, dependendo de fatores como a aceitação da doença, controle e conhecimento da mesma e aparecimento de complicações. É definida como tendo valores de pressão arterial sistólica maior ou igual a 140 mm Hg e diastólica maior ou igual a 90 mm Hg. A pré-hipertensão é aquela com valores sistólicos de 121 a 139 mm Hg e diastólicos de 81 a 89 mm Hg. A normotensão é a pressão arterial sistólica < 120 mm Hg e diastólica < 80 mm Hg. (VII DIRETRIZES BRASILEIRAS DE HIPERTENSÃO, 2016, p.11)

Vários estudos mostram que existem alguns fatores, considerados fatores de risco que, associados entre si e a outras condições, favorecem o aparecimento da hipertensão arterial, sendo: idade, sexo, antecedentes familiares, raça, obesidade, estresse, vida sedentária, álcool, tabaco, anticoncepcionais, alimentação rica em sódio e gorduras (PESSUTO; CARVALHO, 1998 p.33).

Ainda segundo o autor acima citado, “refere que o trabalho da educação dos hipertensos em conhecer sua patologia e o tratamento da doença, bem como a adaptação dos mesmos ao seu tratamento é o melhor caminho para se alcançar os objetivos, ainda para se ter sucesso na adaptação é necessário a motivação para que ocorra a mudança e o reconhecimento de que leva a qualidade de vida”.

“Dentre as DCVs, a Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) constitui importante fator de risco para complicações cardíacas e cerebrovasculares.” (WORLD HEALTH ORGANIZATION 2011 apud RADOVANOVIC et. al., 2014, p.548).

“Sendo considerada um problema de saúde pública em âmbito mundial. Em 2000, a prevalência da HAS na população mundial era de 25% e a estimativa para o ano de 2025 é de 29%(2). Estudos realizados no Brasil revelaram que a prevalência da hipertensão variou entre

22,3 e 43,9%, com média de 32,5%.” (CESARINO et.al., 2008; ROSÁRIO et.al., 2009 apud RADOVANOVIC et. al., 2014, p.548).

De acordo com Silva, Souza (2004) apud Agüero (2014, p. 25) “a hipertensão arterial é uma síndrome clínica que se caracteriza pelo aumento da pressão arterial, em pelo menos duas aferições seguidas, obtidas em dias diferentes ou em condições de repouso e ambiente tranquilo”. A hipertensão arterial na origem das doenças cardiovasculares se caracteriza como umas das causas de maior redução da qualidade e expectativa de vida dos indivíduos, estimativas demonstram que pelo menos 65% dos idosos brasileiros é hipertenso.

De acordo com (DIAMOND, 1982; SCNEIDERMAN, 1989 apud FONSECA et. al., p. 129) entre os fatores de risco para a Hipertensão estão os mais importantes: “obesidade, tabaco, ingestão de álcool, história familiar de hipertensão, fatores psicológicos, certos traços de personalidade, consumo excessivo de sal e estresse, que podem ser importantes desencadeadores no desenvolvimento da hipertensão”. A importância do tratamento para os fatores de riscos modificáveis segundo VI Diretrizes de Hipertensão (2010) é a mudança do estilo de vida na prevenção primária da hipertensão arterial, notadamente na população com pressão arterial limítrofe, essas mudanças reduzem a pressão, melhoram a qualidade de vida, bem como a mortalidade por doenças cardiovasculares.

“Hábitos saudáveis de vida devem ser adotados desde a infância e adolescência, respeitando-se as características regionais, culturais, sociais e econômicas dos indivíduos” (VI DIRETRIZES DE HIPERTENSÃO, 2010, p.10). As orientações para a prevenção primária estão na mudança da alimentação tratando de adotar meios de alimentação saudável, controlar o consumo exagerado de sódio, potássio, álcool, tabagismo, combater o sedentarismo incentivando a prática constante de atividade física, estimular uma maior aderência ao tratamento explicando ao paciente as consequências da sua doença e orientar a fazer os controles mensais na unidade básica de saúde. As estratégias de prevenção e cuidado representam um grande desafio para os profissionais de saúde e os gestores municipais, estaduais e federais.

Segundo a VI DIRETRIZES DE HIPERTENSÃO, 2010, “A prevenção primária e a detecção precoce são as formas mais efetivas de evitar as doenças e devem ser metas prioritárias dos profissionais de saúde”. Outras sugestões dada pela VI Diretrizes de Hipertensão (2010, p.41), como estratégias para adesão ao tratamento anti-hipertensivo é trabalhar a educação em saúde, enfocando os conceitos sobre a doença hipertensiva, suas características, orientando os pacientes sobre os benefícios do tratamento, incluindo a mudança no estilo de vida, além de informar detalhadamente de forma que seja

compreensível, sobre os eventuais efeitos adversos dos medicamentos em uso e procurar ajustar a medicação quando necessário, garantir atendimento médico e organizar o agendamento das consultas.

O grande contingente de hipertensos é das faixas acima de 35 anos de idade. E, nós que atuamos na UBS Passagem Florida temos efetivamente as visitas domiciliares de modo prioritário e de qualidade, desses pacientes supra citados, acamados e de senilidade avançada, a maioria com uma claudicação para deambular.

O meio melhor da medicina para quase todas as patologias, em qualquer país do mundo é evitar, que se estabeleçam as doenças evitáveis o qual chamamos de prevenção que é a chave e a fechadura dos problemas de saúde pública.

Nós temos uma prevalência e uma incidência muito grande dessa doença em nosso território de ação, portanto, o mecanismo de intervenção de modo preventivo faz-se necessário.

No histórico da humanidade antiga, Idade da Pedra e Pós Idade da Pedra, do tempo antes de Cristo e em seguida a Idade Pós Cristo entre Gregos e Romanos, Fenícios no norte da África, Itália e Filisteus, eram poucos os casos de hipertensão arterial sistêmica, (Época de Aristóteles, Sócrates e pensadores e filósofos da época.). Pode-se dizer que hipoteticamente e empiricamente a humanidade antecedente se movia demasiado, caminhava muito, transpirava cotidianamente em excesso, se mexia muito e deambulava quilômetros e quilômetros diuturnamente porque não tinha meios de se locomoção como os atuais, de outro modo, se não, às vezes de camelos, cavalos e jumentos.

Fatores de risco como a vida sedentária da atualidade bem como o aumento na ingestão de sal favoreceram ao aumento dos casos de hipertensão arterial sistêmica.

No início da triagem dos hipertensos, a equipe da UBS Passagem Florida manteve a hipótese e o entendimento e, discernimento da área de atuação, que há uma elevada população de pacientes com hipertensão arterial sistêmica. Boa parte destes doentes tem resistência e não aderência ao tratamento específico prescrito. Concomitantemente esses pacientes hipertensos não fazem exercício físico, se encontram a maior parte do seu tempo parados, deitados, sentados e estagnados em um sedentarismo profundo.

A grande maioria da população que eu como médico da UBS Passagem Florida atendo, é hipertensa, dedico também atenção aos pacientes jovens hipertensos (normalmente com relevantes antecedentes familiares) que geralmente não são numerosos, assim como também pacientes diabéticos jovens que tampouco tem um número significativo na área que trabalho. A saúde pecuniária dessa população acima citada é de extrema calamidade humana e

comprometedora, para uma qualidade mínima de vida e de saúde. O não conhecimento, a falta de instrução, educação e do progresso cultural, aprendizado dos estudos contribuem sobremaneira também a saúde dessa população.

Outros fatores que contribuem para o quadro geral de patologias (incluindo a hipertensão arterial sistêmica) que afetam a população da comunidade Passagem Florida são: a falta de água potável para consumo; a distância da fonte de água, a falta de latrinas, fossas, higiene pessoal, moradia e conglomerados de habitantes em uma só casa; falta de saneamento básico, falta de educação alimentar, falta de uma variedade de alimentos saudáveis ou poucos alimentos para aquelas famílias; vestuário precários e reduzidos, sujos, e a não cultura do banho diário, as crianças desnutridas, os pés no chão, a conformidade dos pais e uma falta de esperança para melhorar sua vida como todo; a escolaridade baixa e muita aquém do que deveria ser; o difícil acesso de alguns locais para a cidade de Viçosa e para a unidade básica de saúde Santa Mônica, e para o Hospital Geral de Viçosa, o gasto monetário de passagens muitas vezes desligam os pacientes da consolidação e a resolutividade de sua precária saúde criando um verdadeiro abismo e somando números alarmantes aos resultados e porcentagens gerais da saúde do município.

Os medicamentos para o uso da hipertensão arterial sistêmica na Unidade Básica de Saúde (UBS) Santa Monica (Passagem Florida) faltam com uma relativa frequência, esses pacientes, ora citados não têm toda facilidade financeira para comprá-los. Fica por tanto comprometido de forma grave, o uso contínuo para o tratamento dessa importante doença agravando o panorama.

## **6. METODOLOGIA**

Para a elaboração deste plano de intervenção utilizou-se o método de Estimativa Rápida e o Planejamento Estratégico Situacional – PES conforme (CAMPOS, FARIA, SANTOS, 2010), foi utilizado a revisão de literatura por meio do qual, após processados os problemas identificados no diagnóstico situacional da área de abrangência da equipe da UBS Passagem Florida, no município de Viçosa do Ceará, foi elaborado um plano de intervenção sobre o problema identificado como prioritário.

Realizado busca ativa dos pacientes com hipertensão arterial sistêmica na área adscrita da UBS Passagem Florida pelos Agentes Comunitários de Saúde. Pacientes realizaram triagem com medida da pressão arterial com técnica de enfermagem ou enfermeira. Pacientes

com pressão arterial sistólica maior ou igual a 140 mmHg e/ou diastólica maior ou igual a 90 mmHg foram agendados para consulta para consulta médica e de enfermagem. Um total de 110 pacientes hipertensos passaram por consulta médica e de enfermagem. Realizado discussão com a equipe sobre os casos de maior dificuldade de aderência ao tratamento e estratégias de abordagem dos mesmos. Realizado atividades de educação em saúde com a equipe e os pacientes hipertensos. Reagendamentos de consultas de retorno para reavaliações dos pacientes hipertensos.

As etapas do plano de intervenção foram às seguintes:

1. Triagem dos pacientes hipertenso: Realização de aferição da pressão arterial por profissional habilitado.
2. Agendamento/consulta médica e de enfermagem: pacientes identificados como hipertensos realizaram consulta clínica com estratificação de risco da doença, orientações de mudança de estilo de vida e prescrição de medicamentos.
3. Campanha de prevenção: Realizar atividades de educação em saúde com a equipe e com a comunidade (palestras, discussão de casos, grupos de hipertensos), enfatizando a importância da mudança no estilo de vida bem como o uso correto e regular das medicações para o bom controle da hipertensão arterial sistêmica.
4. Agendamento/consulta médica e de enfermagem de retorno: Reavaliar os níveis pressóricos e a adesão ao tratamento não medicamentoso e medicamentoso.

## 7. ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

Os pacientes identificados com alterações nos níveis pressóricos durante o processo de triagem passaram por consultas médica e de enfermagem. Nessas consultas foram realizadas as estratificações de risco e enfatizado a orientação de mudança no estilo de vida e o uso correto das medicações. Atividades de educação em saúde abordando a temática da hipertensão arterial sistêmica tiveram grande participação da comunidade e dos membros de equipe de saúde. As consultas médicas e de enfermagem de retorno dos pacientes hipertensos demonstraram uma melhoria no controle dos níveis pressóricos bem como o maior uso correto das medicações.

Espera-se que a partir do plano de intervenção, mudanças sejam realizadas de forma que a atenção ao portador de HAS sofra importantes readequações, onde a comunidade da UBS Passagem Florida possa ser mais bem assistida. É importante fomentar que a integralidade da assistência a estes pacientes torna-se ferramenta fundamental para a prevenção dos agravos advindos de quadros descompensados da referida patologia.

Hoje são observadas inúmeras alterações ligadas diretamente à HAS, e nós profissionais da saúde que atuamos na UBS Passagem Florida podemos incluir as complicações agudas e crônicas, como o próprio conceito diz doenças crônico-degenerativas, as mesmas apresentam-se na grande maioria das situações com início insidioso, onde quadros de cefaleia, náuseas, mal-estar geral podem estar presentes.

Assim, este plano de intervenção pode ser inovador e ao mesmo tempo confrontador devido à amplitude das ações requeridas à equipe de saúde da família frente às propostas sensibilizadoras constantes no mesmo. O impacto foi/será positivo, pois existe adesão por parte da equipe para execução de uma melhor atenção a estes pacientes, sendo fundamental para tanto o estabelecimento de mudanças no processo de trabalho da unidade no que tange à promoção de saúde para portadores hipertensos.



## 8. CRONOGRAMA

<b>CRONOGRAMA DE ATIVIDADES</b>	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Maió	Junho	Julho
Atividades	1	2	3	4	5	6	7
Triagem	x	x	x				
Agendamento/consulta médica e de enfermagem	x	x	x	x	x		
Campanha de Prevenção na UBS		x	x	x	x		
Agendamento/consulta médica e de enfermagem de retorno						x	x

## **9. RECURSOS NECESSÁRIOS**

1. Folder informativo sobre Hipertensão Arterial.
2. Medicação constante para os pacientes hipertensos.
3. Palestras preventivas e de cuidados aos hipertensos.
4. Material de escritório (papel, caneta, pastas).
5. Aparelhos para seguimento e controle do paciente (Tensiômetro, Estetoscópio, Oxímetro, Termômetro e Balança).
6. Equipe multidisciplinar informada e atualizada.

## 10. CONCLUSÃO

Neste estudo entendemos que a HAS e o seu tratamento adequado envolvem uma multiplicidade de fatores extremadamente complexos, que exigem de todos os envolvidos o emprego de estratégias combinadas que esteja à altura dessa complexidade.

A HAS assim como outras doenças crônico-degenerativas não transmissíveis, apresenta altas taxas de prevalência e incidência e reduzido controle adequado na atenção básica à saúde. Por ser passível de diagnóstico precoce e controle eficiente por meio de medidas farmacológicas e não farmacológicas, proposta como a do plano de intervenção em questão são importantes por contribuir otimizando o controle das afecções crônicas e diminuindo a ocorrência de eventos cardiovasculares na população acometida pela HAS.

Com isso, busca-se reduzir a morbimortalidade relacionada às doenças cerebrovasculares (DVC) e os custos a elas relacionados. Com a implantação do plano de intervenção espera-se melhorar o conhecimento dos pacientes em relação à HAS e suas consequências, assim como diminuir os fatores de risco da HAS.

Pretende-se também buscar a realização de um processo de trabalho mais organizado baseado nos princípios de eficiência, equidade, integralidade, participação da comunidade e atendimento humanizado, ademais estimular a modificação dos estilos de vida e aumentar as ações de saúde com a realização de atividades de promoção e prevenção em saúde e qualificar a informação de toda a população, o cuidado dos usuários e da equipe, através de estratégia educativa.

## 11. REFERÊNCIAS

AGUERO, L. DE LA C. G., **Avaliação da Hipertensão Arterial em Pacientes Idosos: Projeto de Intervenção**, 2014. Universidade Federal de Minas Gerais. Disponível em: [https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/Avalia%C3%A7ao\\_hipertensao\\_arterial\\_pacientes\\_idosos.pdf](https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/Avalia%C3%A7ao_hipertensao_arterial_pacientes_idosos.pdf). Acesso em 22 Mar. 2016.

ATLAS do Desenvolvimento Humano no Brasil. **Perfil Epidemiológico**, Coité do Nória, AL, 2010. Disponível em < <http://www.atlasbrasil.org.br/2010/>>. Acesso em: 01 de out. 2015.

BRASIL. **Ministério da Saúde. Perfil Municipal**. Brasília, 2013. Disponível em: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude\\_brasil\\_2013\\_analise\\_situacao\\_saude.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_brasil_2013_analise_situacao_saude.pdf) Acesso: 12 Set. 2015.

CAMPOS, F. C. C.; FARIA, H. P.; SANTOS, M. A., Planejamento e avaliação das ações de saúde. <https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/3872.pdf> Acesso: 12 Set. 2015.

NESCON/UFMG. Curso de Especialização em Estratégia Saúde da Família. Belo Horizonte: Nescon/UFMG, 2010. 110p. **DATASUS, Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB)**, 2014. Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/deftohtm.exe?siab/cnv/SIABSBR.DEF> Data de acesso: 20 Nov. 2015.

FONSECA, F. DE C. A., A influência de fatores emocionais sobre a hipertensão arterial. **J Bras Psiquiatr.** 2009; 58(2):128-134. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0047-20852009000200011&script=sci\\_abstract&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0047-20852009000200011&script=sci_abstract&tlng=pt) Acesso em: 10 Jan. 2016.

RADOVANOVIC, C. A. T. et. al., Hipertensão arterial e outros fatores de risco associados às doenças cardiovasculares em adultos. **Rev. Latino-Am. Enfermagem** jul.-ago. 2014;22(4):547-53. Disponível em:< [http://www.scielo.br/pdf/rlae/v22n4/pt\\_0104-1169-rlae-22-04-00547.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rlae/v22n4/pt_0104-1169-rlae-22-04-00547.pdf)>. Acesso em: 21 Fev. 2016.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA, HIPERTENSÃO E NEFROLOGIA. V Diretrizes Brasileiras de Hipertensão. **Arq. Bras Cardiol** 2006, Fev: 1–48. Disponível em: < <http://www.scielo.br/pdf/abc/v89n3/a12v89n3.pdf>> Acesso em: 10 out. 2015.

SOCIEDADES BRASILEIRAS DE CARDIOLOGIA, HIPERTENSÃO E NEFROLOGIA. VI Diretrizes brasileiras de hipertensão arterial. **Rev. bras. hipert.**, Rio de Janeiro, v. 17, n. 1, 69 p., 2010. Disponível em: Disponível em:<

[http://publicacoes.cardiol.br/consenso/2010/Diretriz\\_hipertensao\\_associados.pdf](http://publicacoes.cardiol.br/consenso/2010/Diretriz_hipertensao_associados.pdf)>. Acesso em: 22 Fev. 2016.