

## Promoção de ações terapêuticas não medicamentosas em pacientes com hipertensão arterial sistêmica grau I.

**Aluna:** Luzia Helena de Queiroz

**Orientador:** Fábio Luis Giordani

### INTRODUÇÃO

No Brasil, as doenças cardiovasculares são as principais causas de morte da população e um dos fatores de risco que mais prevalece é a Hipertensão Arterial Sistêmica. Além disto, este fator é considerado um dos principais problemas de saúde pública do país (GUS, et al, 2004,p. 424).

Distúrbios metabólicos tais como obesidade, aumento da resistência a insulina, diabetes mellitus, dislipidemias entre outros, estão diretamente ligados com a síndrome da Hipertensão Arterial Sistêmica. Esses fatores, quando presentes podem lesionar órgãos alvos e interferem na decisão terapêutica (ROSARIO, et al, 2009,p.673).

O desafio para a saúde publica é quando ao se identificar precocemente o paciente com HAS é conseguir sua adesão ao tratamento, pois, este se resume em, uma atenção integral ao paciente e sua participação e cooperação para que se consiga manter os níveis pressóricos, hábitos de vida saudáveis, melhorando, assim, a prevenção de doenças cardiovasculares (CESARINO, et al, 2008, p.32).

Estimativas indicam que a Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) está aumentando sua prevalência, e seu impacto nas populações será ainda mais prejudicial nos próximos anos. Os gestores precisam sempre estar atualizados para poder planejar ações de promoção de saúde (BOING ; BOING, 2007, p.85).

Estudos de base populacional apontam prevalência nas cidades brasileiras, que as doenças do aparelho circulatório, entre elas a HA, são as principais causas de óbitos no Brasil variando entre 22% e 44% do total da população (adotando-se como critério pressão  $\geq 140/90$  mmHg)(BRASIL, 2002).

Dessa maneira, a HAS torna-se importante problema de saúde pública no Brasil. Com o intuito de minimizá-la, no ano 2000 foi lançado o Plano de Reorganização da Atenção à Hipertensão Arterial Sistêmica e ao Diabetes mellitus no Brasil. Além disto, diversas ações foram implementadas nos estados e municípios sendo elas: capacitação constante de profissionais da saúde, pactuação de normas e metas entre as três esferas da gestão de saúde, atenção à assistência farmacêutica e dispensação de medicamentos de uso contínuo, e promoção de atividades educativas e o Sistema de Cadastramento e Acompanhamento de Hipertensos e Diabéticos (HiperDia) (BRASIL, 2002).

O presente estudo é relevante tendo em vista a necessidade de implantar ações e estratégias com o intuito de rastreamento, identificação e intervenção precoce a fim de contribuir na promoção de saúde aos indivíduos com Hipertensão Arterial Sistêmica grau I.

### OBJETIVOS

#### Geral

O objetivo do presente estudo será avaliar o processo de implantação de ações voltadas na identificação dos portadores de Hipertensão Arterial Sistêmica com grau I, levantamento e atualização de dados cadastrais, promoção de saúde através de articulação de consultas entre os grupos de saúde já existentes na Unidade Básica de Saúde Vitória Régia buscando o controle da doença e melhoria da qualidade de vida dos pacientes com o objetivo de intervir precocemente para não utilização da terapia medicamentosa.

#### Objetivos específicos

1. Implantar o projeto iniciando-se na equipe vermelha da Unidade para a equipe de saúde
2. Atualizar os dados mensalmente com o intuito de ter informações precisas sobre os pacientes da área vermelha
3. Realizar mudança de escala para propiciar cuidado integral e holístico ao paciente
4. Apoio da equipe médica ao avaliar o paciente através da anamnese e exames de rotina durante as consultas.

## MÉTODO

O Projeto de Intervenção será realizado através do levantamento de informações dos pacientes hipertensos do território coberto pela equipe vermelha e de acordo com as necessidades da população local, além disto, verificar a disponibilidade de cronograma intercalado com a agenda médica e dos profissionais da Unidade Básica Vitória Régia, como também da equipe de apoio NASF.

Segue cronograma Mensal de atividades que serão realizadas inicialmente, para o ano de 2016:

Mês	Outubro	Novembro	Dezembro
Tempo	30 dias	30 dias	30 dias
Atividade	Levantar informações sobre pacientes com HÁ das micro áreas da equipe vermelha	Verificar escala médica e grupos extra saúde	Desenvolver palestras com temas relacionados a promoção de saúde
Profissionais envolvidos	Enfermagem ACS, NASF	Enfermagem, medicina e coordenação e NASF	Enfermagem, medicina e coordenação e NASF
Meta	Atualizar dados	Intercalar consultas com ações de promoção de saúde	Iniciar o mês de ações a Saúde do Adulto

Cronograma semanal:

Outubro	1º semana	2º semana	3ª semana	4º semana
	Informações sobre o PI para a equipe vermelha durante a reunião de equipe	Levantar dados de pacientes com HA da micro área das ACS Diana e Michele	Levantar dados de pacientes com HÁ da micro área das ACS Rejiane e Sandra	Levantar dados de pacientes com HÁ da micro área das ACS Shirlene, Rodolfo e Marcia Reina
Novembro	Reunião com equipe vermelha e coordenação sobre o PI	Reunião com a equipe vermelha, coordenação e responsáveis pelo grupo Extra Saúde (NASF).	Elaboração da escala de acordo com a escala médica e cronograma de atividades do grupo extra saúde	Agendamento dos pacientes ao grupo extra saúde
Dezembro	Monitorar agenda de consulta médica (obs: primeira consulta será com o médico)	Monitorar agenda de consulta médica (obs: primeira consulta será com o médico)	Monitorar agenda de consulta médica (obs: primeira consulta será com o médico)	Monitorar agenda de consulta médica (obs: primeira consulta será com o médico)

A partir do ano de 2017, o cronograma de atividades irá ser modificado para que os pacientes sejam inseridos no grupo extra saúde. O foco deste cronograma é conseguir mobilizar e sensibilizar os pacientes durante a consulta médica sobre a importância dos cuidados preventivos para não desenvolver Hipertensão Arterial de outro grau, e sim, poder ser acompanhado pela equipe multiprofissional para que seja melhor abordado olhares diferentes com um único objetivo, prevenir a terapia medicamentosa e doenças secundárias, tanto físicas como as psicossomáticas em pacientes com Hipertensão Arterial grau I.

**Local:** Unidade de Saúde Vitória Régia Sorocaba SP Equipe Vermelha

**Público-alvo:** Pacientes hipertenso com Hipertensão Arterial Sistêmica grau I.

**Participantes:** Coordenador da Unidade de Saúde Vitória Régia, equipe de saúde da área vermelha, equipe médica e profissionais do Núcleo de Apoio a Saúde da Família.

### Ações

1. Estratégia de divulgação do projeto: Serão realizadas palestras quinzenalmente de sensibilização da comunidade local para a importância da detecção precoce da Hipertensão Arterial Sistêmica e práticas de promoção de saúde voltadas a grupos específicos.
2. Treinamento dos profissionais: Educação continuada aos profissionais de saúde sobre a importância da atenção durante o acolhimento, a pré consulta com foco nas medidas antropométricas e utilização de materiais atualizados como políticas de saúde e manuais de saúde do ministério da saúde além do protocolo municipal.
3. Processo de implantação do projeto: A estratégia principal será discutir com a coordenação, médicos, agentes comunitários de saúde, Núcleo de apoio a saúde da família (NASF) a forma mais adequada para iniciar a projeto, analisar a problemática, verificar a disponibilidade e o compromisso dos atores envolvidos e responsabilizar a equipe para a supervisão responsável pela forma de implantação.

### Avaliação / Monitoramento

A avaliação será realizada de acordo com o acompanhamento dos pacientes e melhoria na qualidade de vida através da adesão ao projeto sendo necessário elaborar um instrumento que consiga medir a melhoria das condições de saúde do paciente após a mudança do cenário de atuação integral dos profissionais.

### Resultados Esperados

A identificação precoce da HAS de grau I é importante para que se realizem ações de promoção de saúde com o intuito de reduzir danos em órgãos alvos e promover uma qualidade de vida melhor aos indivíduos.

Diante disso espera-se que a adesão ao tratamento não só medicamentoso, mas também de redução de danos possa propiciar melhorias na qualidade de vida, atualiza os dados da população em risco do território de ação, reduzir os números de pacientes com HAS, gerenciar o cuidado de forma holística e integral, promover estratégias e reavaliar os resultados com o objetivo de redução de danos.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BOING, Alexandra Crispin; BOING, Antonio Fernando, **Hipertensão arterial sistêmica: o que nos dizem os sistemas brasileiros de cadastramentos e informações em saúde.** *Revista Brasileira de Hipertensão*, vol.14, n.º2, p.84-88, São Paulo, 2007. Disponível em: <<http://departamentos.cardiol.br/dha/revista/14-2/06-hipertensao.pdf>>. Acesso em: 30 de Set. 2016.

BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE 2002, **IV Diretrizes de Brasileira de Hipertensão Arterial.** *Revista da Sociedade Brasileira da Hipertensão*, vol.5, n.º4, 2002, campos de Jordão-SP. Disponível em: [http://www.sbh.org.br/revistas/2002\\_N4\\_V5/revista4Hipertensao2002.pdf](http://www.sbh.org.br/revistas/2002_N4_V5/revista4Hipertensao2002.pdf)>. Acesso em: 05 de Set. de 2016.

BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2002, **Portaria n.º2488 de 21 de Outubro de 2011, Brasília, 2011.** Disponível em: <<http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/miolo2002.pdf>>. Acesso em: 07 de Set. de 2016.

CESARINO, Cláudia B; CÍPULLO, José Paulo; MARTIN, José Fernando Vilela; CIORLIA, Luiz Alberto; GODOY, Maria Regina P; CORDEIRO, José Antônio; RODRIGUES, Isabela C. **Prevalência e Fatores Sociodemográficos em Hipertensos de São José do Rio Preto - SP.** Arquivo Brasileiro de

Cardiologia, vol.91, nº 1, p. 31-35, São José do Rio Preto, 2008. Disponível em: <<http://www.arquivosonline.com.br/2008/9101/pdf/9101005.pdf>>. Acesso em: 30 de Agosto de 2016.

FREITAS, Olavo de Carvalho; CARVALHO, Rezende; NEVES, Juliana Marques; VELUDO, Paula Karine; PEREIRA, Ricardo Silva; GONÇALVES, Rodrigo Maratiotti; LIMA, Simone Arenalis; BESTETTI, Reinaldo Bulgarelli. **Prevalência da Hipertensão Arterial Sistêmica na População Urbana de Catanduva, SP.** Arquivo Brasileiro de Cardiologia, vol. 77, nº 1, Catanduva, 2001. Disponível em: <[http://s3.amazonaws.com/academia.edu.documents/31636486/7701002.pdf?AWSAccessKeyId=AKIAJ56TQJRTWSMTNPEA&Expires=1473253878&Signature=ExmzwwjbbMp20F0t%2FyLyDj40n5I%3D&response-content-disposition=inline%3B%20filename%3DPrevalencia\\_da\\_Hipertensao\\_Arterial\\_Sist.pdf](http://s3.amazonaws.com/academia.edu.documents/31636486/7701002.pdf?AWSAccessKeyId=AKIAJ56TQJRTWSMTNPEA&Expires=1473253878&Signature=ExmzwwjbbMp20F0t%2FyLyDj40n5I%3D&response-content-disposition=inline%3B%20filename%3DPrevalencia_da_Hipertensao_Arterial_Sist.pdf)>. Acesso em: 02 de Setembro de 2016.

GUS, Iseu; HARZHEIM, Erno; ZASLAVSKY, Cláudio; MEDINA, Cláudio; GUS, Miguel. **Prevalência, reconhecimento e controle da Hipertensão Arterial Sistêmica no Estado do Rio Grande do Sul.** Arquivo Brasileiro de Cardiologia, vol. 83, n.º5, Rio Grande do Sul, 2004. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/abc/v83n5/22137.pdf>>. Acesso em: 02 de Setembro de 2016.

LESSA, Inês. **Epidemiologia da hipertensão arterial sistêmica e da insuficiência cardíaca no Brasil.** Revista Brasileira de Hipertensão, Vol.8, nº4, 2001. Disponível em: <<http://departamentos.cardiol.br/dha/revista/8-4/epidemiologia.pdf>>. Acesso em: 03 de Setembro de 2016.

PASSOS, Valéria Maria de Azevedo; ASSIS, Tiago Duarte; BARRETO, Sandhi Maria. **Hipertensão Arterial no Brasil: estimativa de prevalência a partir de estudos de base populacional.** Epidemiologia e Serviço de Saúde, vol.15, nº1, Belo Horizonte, 2006. Disponível em: <<http://scielo.iec.pa.gov.br/pdf/ess/v15n1/v15n1a03.pdf>>. Acesso em: 05 de Setembro de 2016.

ROSÁRIO, Tânia Maria; SCALA, Luiz César Nazário; FRANÇA, Giovanni Vinícius Araújo; PEREIRA, Márcia Regina Gomes; JARDIM, Paulo César Brandão Veyga. **Prevalência, controle e tratamento de hipertensão arterial sistêmica em Nobre-MT.** Arquivo Brasileiro de Cardiologia, vol. 93, nº 6, Rio Grande do Sul, 2009. Disponível em: <[https://www.researchgate.net/profile/Paulo\\_Jardim/publication/250044251\\_Prevalncia\\_controle\\_e\\_tratamento\\_da\\_hipertensao\\_arterial\\_sistmica\\_em\\_Nobres\\_-\\_MT/links/0c96053838cb4bc2e5000000.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Paulo_Jardim/publication/250044251_Prevalncia_controle_e_tratamento_da_hipertensao_arterial_sistmica_em_Nobres_-_MT/links/0c96053838cb4bc2e5000000.pdf)>. Acesso em: 05 de Setembro de 2016.