



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS

RENATA SATIKO YONAMINE

PROJETO DE REFORMULAÇÃO DO GRUPO DE HIPERTENSOS

SÃO PAULO
2020

RENATA SATIKO YONAMINE

PROJETO DE REFORMULAÇÃO DO GRUPO DE HIPERTENSOS

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado
ao Curso de Especialização em Saúde da
Família da Universidade Federal de São Paulo
para obtenção do título de Especialista em
Saúde da Família

Orientação: VALERIA MASTRANGE PUGIN

SÃO PAULO
2020

Resumo

A Unidade Básica de Saúde (UBS) Maria Tereza de Andrade encontra-se localizada na cidade de Araçatuba - SP. A UBS possui um grupo de Hipertensos com reuniões semanais e adesão satisfatória. No entanto foi verificado que o conhecimento dos pacientes em relação à doença Hipertensão Arterial Sistêmica é deficitária e conseqüentemente, o controle pressórico da doença também encontra-se aquém do esperado. Esse trabalho visa propor um projeto de intervenção sobre o Grupo de Hipertensos a fim de melhorar o entendimento sobre a patologia e auxiliar no processo saúde doença dos pacientes.

Palavra-chave

Hipertensão. Gestão. Educação em Saúde.

PROBLEMA/SITUAÇÃO

Motivações do Problema / Situação.

A decisão pela reformulação do grupo de hipertensos veio a partir da percepção de que a Equipe poderia ofertar um serviço de promoção a saúde com maior qualidade e efetividade em relação a que ofertamos atualmente. Em reunião de Equipe foi discutida a maneira como encontra-se organizado o Grupo de Hipertensos e o esvaziamento do seu significado desde a implementação.

O grupo existe há 6 anos e não trouxe o controle pressórico esperado na nossa população. Apesar da adesão satisfatória, a falta de percepção sobre a doença e as possíveis consequências aos órgãos acarretada pelo mau controle pressórico e o uso incorreto dos medicamentos são questões corriqueiras na rotina da UBS. Além disso, a presença de pacientes não hipertensos de outros grupos que vinham apenas em busca de renovação de receitas médicas, empobreceram o conceito do grupo.

Nesse contexto, através desse Projeto de Intervenção, busco reformular o grupo de Hipertensos a fim de dar o primeiro passo na reconstrução do grupo e que ele seja aprimorado ao longo do tempo a partir da contribuição dos diversos atores (Equipe, NASF e pacientes).

ESTUDO DA LITERATURA

Estudo da Literatura.

Segundo a VII Diretriz de Hipertensão Arterial Sistêmica da Sociedade Brasileira de Cardiologia (2016) , a Hipertensão Arterial Sistêmica é uma doença crônica caracterizada por apresentar elevação sustentada dos níveis pressóricos ≥ 140 e/ou 90 mmHg. No Brasil, a Hipertensão Arterial Sistêmica atinge 32,5% milhões de adultos e 60% dos idosos. Ainda hoje configura umas das principais causas de internação hospitalar. (SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA, 2016)

Ao longo das últimas décadas, as mudanças do estilo de vida da população e o envelhecimento populacional tem garantido que fatores de risco como a ingestão excessiva de sódio ,o sedentarismo, o IMC elevado e a idade avançada mantenham a Hipertensão Arterial Sistêmica como uma das principais doenças contemporâneas .(SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA ,2016)

Pelo fato de ser uma doença com dano progressivo aos órgãos alvos, é importante que haja o diagnóstico precoce, ações de prevenção, acompanhamento e controle a longo prazo. Nesse contexto, a Equipe de Saúde da Família desempenha um papel crucial para auxiliar no manejo longitudinal da doença, na educação contínua dos pacientes , na oferta de medicamentos via rede publica de saúde e no atendimento de possíveis descompensações.(SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA ,2016)

De acordo com a VII Diretriz de Hipertensão Arterial Sistêmica da Sociedade Brasileira de Cardiologia (2016), o diagnóstico é feito através da aferição em pacientes com risco cardiovascular alto de PA ≥ 140 e/ou 90 mmHg na primeira aferição ou PA ≥ 180 e/ou 110 na primeira consulta. No caso da aferição de PA ≥ 140 e/ou 90 mmHg em pacientes com baixo risco e médio risco cardiovascular é necessária a segunda aferição elevada em consulta médica ou através do MAPA ou MRPA.(SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA,2016)

A percepção dos impactos e consequências do mau controle pressórico a longo prazo é uma das metas do Projeto de Intervenção. Através do diagnóstico precoce e a introdução de medidas farmacológicas e não farmacológicas visamos evitar os desfechos cardiovasculares como a lesão renal progressiva levando à doença renal crônica, o acidente cerebral encefálico, infarto do miocárdio, insuficiência cardíaca, demência cerebrovascular, morte súbita , entre outros.

Há evidencias de que métodos não farmacológicos auxiliam na redução da PA pois aumentam a eficácia do tratamento medicamentosos. (SEGA et al., 2005) Além de serem métodos menos onerosos financeiramente, podem auxiliar a redução da dose de medicamentos. Segundo AUTCOTT et al, 2009, há uma estimativa de que a PAS seja reduzida em 1 mmHg a cada quilograma perdido.

A ideia do grupo de hipertensos visa criar um espaço de troca de conhecimentos técnicos , experiencias e incentivos aos participantes. O conceito de grupo muitas vezes é prontamente rejeitado pelos pacientes que atribuem ao mesmo apenas a ideia de um local de exposição de emoções e vulnerabilidades. Segundo YALOM (2006), o grupo é um espaço em que há a instalação da esperança que move o individuo no intuito de superar as

dificuldades. Além disso há o exercício da aprendizagem interpessoal em um espaço protegido e o comportamento imitativo baseado nas vivências de outros indivíduos.

A estruturação do grupo é de suma importância para que não haja a dependência de um dos atores. O grupo deve ser entendido como um espaço de troca em que pode haver coordenadores mas que deve ter ganhado autossuficiência e ser capaz de se adaptar de acordo com as necessidades dos participantes. Deve ser composto por indivíduos com planos terapêuticos individuais, para que sejam respeitadas a autonomia e independência de cada um. Dessa forma, o grupo deve agir como uma ferramenta de apoio terapêutico.

AÇÕES

Metodologia

O Projeto de Intervenção do Território baseia-se em uma metodologia de pesquisa qualitativa que visa a intervenção sobre o grupo de hipertensos na UBS Maria Tereza de Andrade localizada na cidade de Araçatuba-SP.

A UBS possui 3 Equipes de Saúde e cada uma possui um grupo de hipertensos. O grupo de Hipertensos da Equipe 16 existe há 6 anos e possui uma adesão satisfatória. Semanalmente, em torno de 40 usuários comparecem aos encontros. Apesar da boa adesão, problemas graves foram detectados no seu funcionamento e isso despertou o desejo de reestruturação desse serviço.

Em um primeiro momento, foi realizado o Diagnóstico Situacional para que fossem verificadas características da comunidade na qual encontra-se inserida a UBS e os aspectos deficitários que poderiam ser impactados positivamente com intervenções para melhoria do serviço de saúde. Foi detectado através do Diagnóstico Situacional, da conversa com usuários, na discussão em Equipe e com a gestão da UBS, fragilidades em relação ao funcionamento do grupo de Hipertensos. A maioria não via o grupo como um local de orientação, compartilhamento de experiências e aprendizado contínuo. Essa ideia deve-se ao fato de que ao longo dos anos o grupo perdeu a característica de ofertar ações educativas através de palestras e rodas de conversas. Atualmente, o grupo limita-se a um local onde ocorre a renovação de receitas, principalmente, por usuários de psicotrópicos.

A estruturação do grupo é uma etapa fundamental do processo. A ideia inicial é de haja a revisão dos cadastros com o auxílio das Agentes Comunitárias de Saúde para verificarmos o número atualizado de hipertensos da área. Os pacientes já diagnosticados devem ser convidados a participar do grupo. A frequência dos encontros será quinzenal. Pelo fato de acreditarmos que o manejo da doença deva ser realizado por um esforço conjunto entre paciente e familiares optamos por estabelecer o grupo aberto. Nesse modelo, o paciente pode trazer amigos e familiares para que possam conhecer e participar ativamente do processo saúde doença do paciente com a doença crônica.

No início do encontro será realizada a medição de dados antropométricos e aferição de PA. A ideia é de que seja realizado o acompanhamento longitudinal dos pacientes do grupo. Cada indivíduo será inserido em um banco de dados que será alimentado com dados para estimar o Risco Cardiovascular e guiar a conduta. A realização do escore será realizado em consulta médica mas a realização de um banco de dados dos participantes permitirá que tenhamos um controle se o paciente comparece às consultas com os exames indicados, de acordo intervalo correspondente à sua classificação.

A oferta de uma temática que seja de aplicabilidade prática, com uma linguagem acessível e que seja exposta de forma objetiva é primordial. Nos primeiros encontros a temática será organizada pelo médico e enfermeira. Em uma segunda etapa, visamos a parceria e adesão de atores da USF e rede do SUS para que seja possível sensibilizar e despertar o interesse na elaboração de temas para o grupo. Será planejado um encontro com gestores, integrantes do NASF (principalmente educadores físicos e nutricionistas) para que possam contribuir com ideias para melhoria do grupo. A ideia é que o grupo adquira

autonomia ao longo do tempo. Isso ocorrerá com a divisão da coordenação do grupo entre os atores envolvidos.

Encontros do Grupo Temática proposta para os primeiros encontros

Encontro 1 O que é a HAS? Por que devo me cuidar?

Encontro 2 Alimentação para o paciente hipertenso

Encontro 3 Complicações da Hipertensão Arterial Sistêmica

Encontro 4 Uso correto dos medicamentos

Encontro 5 A prática de atividades físicas

Além disso, é importante frisar que alguns profissionais de saúde da UBS apresentavam dificuldade em relação à detecção de níveis pressóricos insatisfatórios. Isso aumenta nos pacientes a sensação de insegurança em relação ao cuidado da doença pois perpetuam-se ideias e parâmetros sem a comprovação científica. Por esse motivo, planeja-se a introdução de um Projeto de Educação Permanente para que a Equipe esclareça as principais demandas em relação ao tema. Planejo dividir os encontros de frequência semanal com a apresentação de temáticas como o diagnóstico da Hipertensão Arterial Sistêmica, manejo não farmacológico da Hipertensão Arterial Sistêmica , orientação e manejo de acordo com a sintomatologia e níveis pressóricos no acolhimento. Acredito que essa medida possibilitará que a Equipe esteja preparada para ofertar informações e estimular a adesão terapêutica da população.

RESULTADOS ESPERADOS

A reformulação do grupo visa essencialmente oferecer uma ferramenta que permita a adesão terapêutica e que possibilite um melhor controle pressórico pelos pacientes . Ao prover os integrantes com um maior volume de conhecimentos técnicos e práticos, haverá maior autonomia em relação a vivência do seu próprio processo de saúde doença. Dessa forma, a longo prazo, seria possível avaliar o impacto desse grupo em relação a prevenção secundária desses pacientes hipertensos.

Além disso, a presença da família e convidados pode ter o efeito multiplicador que buscamos. A ideia não se limita a criar pessoas extremamente capacitadas, e sim, que seja ofertado conhecimentos para que cada individuo possa fazer melhores escolhas alimentares , de atividades físicas e que compreenda a importância dessas escolhas. O grupo deve ser visto como um espaço de compartilhamento de experiências e crenças e diferenças de cada integrante.

Dentro da UBS o grupo trará impactos positivos para os funcionários. Na rotina da UBS é comum trabalharmos com um quadro de funcionários aquém da demanda. Muitas vezes os profissionais desejam se qualificar mas são absorvidos pela rotina desgastante . Ao inseri-los no grupo , esses passarão a pertencer a um ambiente em que poderão trazer dúvidas e compreender melhor os anseios e visão de mundo dos pacientes. Os encontros de educação continuada também trarão o aumento da bagagem de conhecimento. Esse movimento culminará em uma oferta de orientações com maior embasamento científico aos pacientes e de forma empática.

REFERÊNCIAS

Referencias Bibliográficas

AUCOTT, L. et al. *Long-term weight loss from lifestyle intervention benefits blood pressure?: a systematic review*. Hypertension, [S. l.], v. 54, n. 4, p. 756-762, 2009.

SEGA, R. et al. *Prognostic value of ambulatory and home blood pressures compared with office blood pressure in the general population: follow-up results from the Pressioni Arteriose Monitorate e Loro Associazioni (PAMELA) study*. Circulation, Baltimore, v. 111, n. 14, p. 1777-1783, 2005.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA .*VII Diretrizes brasileiras de hipertensão-2016*. Rio de Janeiro , 2016

YALOM, I David; LESZCZ, Mlyn.*Psicoterapia de grupo: teoria e prática*. 5.ed.Porto Alegre: Artmed, 2017