

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ MATO GROSSO DO SUL

IRANILDES GERMANA DA SILVA RODRIGUES

**AÇÕES DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE NO CONTROLE DA
HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA.**

**CAMPO GRANDE - MS
2019**

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ MATO GROSSO DO SUL

IRANILDES GERMANA DA SILVA RODRIGUES

**AÇÕES DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE NO CONTROLE DA
HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA.**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Fundação
Oswaldo Cruz de Mato Grosso do Sul como requisito para
obtenção do título de Especialista em Saúde da Família.
Orientador(a): Prof(a) Marisa Dias Rolan Loureiro

**CAMPO GRANDE - MS
2019**

RESUMO

Objetivos: Aumentar a visão dos agentes comunitários de saúde sobre a importância do seu trabalho junto a pessoas com hipertensão arterial sistêmica assistidos da Estratégia Saúde da Família; Realizar ação educativa para agentes comunitários de saúde e aumentar o nível de conhecimento desses sobre a hipertensão arterial sistêmica e seus fatores de risco. **Método e Casuística:** Projeto de Intervenção, desenvolvido junto a sete agentes comunitários de saúde, lotados na Estratégia Saúde da Família Azzis Tajher, do município de Corumbá, estado de Mato Grosso do Sul, para que os mesmos entendam a importância de seu trabalho junto a usuários hipertensos. O projeto foi implementado de novembro/2018 a fevereiro/2019, para atingir os objetivos propostos foram desenvolvidas ações de educação permanente sobre a temática hipertensão arterial sistêmica, avaliação clínica dos participantes e reavaliação do processo de trabalho desenvolvido Estratégia Saúde da Família envolvendo hipertensos e seus familiares e o trabalho do agente comunitário de saúde. **Resultados:** Encontrou-se profissionais competentes, engajados no trabalho que executam, porém, necessitam de atividades de educação continuada e permanente para melhorarem conhecimento e agirem frente as problemáticas cotidianas de hipertensos e seus familiares. Dos sete agentes comunitários de saúde, a maioria do sexo feminino (n=5), igual número possui nível médio, o tempo médio de atuação na profissão é três anos e quatro meses. Todos participaram das ações educativas onde foram utilizadas metodologias ativas de ensino e trabalhadas as temáticas: Alimentação saudável, causas, fatores e tratamento da doença. As algumas lacunas de conhecimento foram melhoradas após a intervenção educativas participativas que visem a construção colaborativa do conhecimento. Trabalhar e conhecer o trabalho do agente comunitário de saúde é investir em um profissional que pode nortear e embasar as ações dos demais profissionais da equipe multiprofissional da Estratégia Saúde da Família e na necessidade de desenvolver qualquer tipo de ação qualificada e humanizada e cumprir as metas dos demais programas que são implementados na atenção básica.

ÁREAS TEMÁTICAS: Atenção Primária / Saúde da Família, Hipertensão, Doenças Crônicas.

DESCRIPTORIOS: EMPODERAMENTO, IDOSO, DOENÇA CRONICA..

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	5
2 OBJETIVOS	8
2.1 Objetivo Geral	8
2.2 Objetivos Específicos	8
3. PLANEJANDO A INTERVENÇÃO: CAMINHO METODOLÓGICO	9
4. AÇÕES E RESULTADOS ALCANÇADOS	12
5. CONSIDERAÇÕES FINAIS	17
REFERÊNCIAS	18
APÊNDICE	21

1. INTRODUÇÃO

A hipertensão arterial sistêmica (HAS) é uma doença crônica não transmissível, de causas multifatoriais associada a alterações funcionais, estruturais e metabólicas, e representa fator de risco independente, linear contínuo de mortalidade cardiovascular para doença arterial coronariana (DAC), insuficiência cardíaca (IC) e insuficiência renal crônica (IRC) (BRASIL, 2013).

A HAS é frequentemente associada a distúrbios metabólicos, alterações funcionais e/ou estruturais de órgãos-alvo, agravada pela presença de múltiplos fatores de risco (FR) como: dislipidemia, obesidade abdominal, intolerância à glicose e diabetes mellitus (DM) (SBC, 2016).

Os principais fatores de risco para a HAS são: idade, raça, sexo, sobrepeso ou obesidade e hábitos de vida pouco saudáveis como: sedentarismo, consumo abusivo de bebidas alcoólicas, tabagismo e consumo excessivo de sal. Outros estão associados com a pressão arterial elevada, como a predisposição genética e o estresse (SBC, 2016).

Segundo a OMS (2014), a nível global a HAS atinge mais de 20% da população e encontra-se em crescimento na maioria dos países. É responsável por 7,1 milhões de mortes, correspondendo a 13% do 18% total. As modificações econômicas e de organização social, com o predomínio da vida urbana, o domínio da tecnologia, da industrialização e da globalização tem resultado em padrões de comportamento e condições de vida bastante prejudiciais à saúde, especialmente no que diz respeito à doença (JARDIM; VEIGA, 2007).

No Brasil, é uma doença altamente prevalente, atingindo cerca de 36 milhões de brasileiros, e em mais de 60% da população com mais de 60 anos. Cerca de 50% das mortes por doença cardiovascular (DCV) no país, tem a HAS como um fator presente direta ou indiretamente (MALTA, et al., 2015).

No estado de Mato Grosso do Sul (MS), a HAS foi considerada uma inimiga silenciosa que atinge cerca de 500 mil pessoas, no entanto, 400 mil sul-mato-grossenses desconhecem que possuem a doença, que mata mais do que o câncer no Brasil (SBC, 2010). Segundo o Ministério da Saúde, Campo Grande, capital do MS, ocupa o quarto lugar no Brasil na proporção de hipertensos, com 27,6% casos (DATASUS, 2014). Em um levantamento realizado em Campo Grande/MS, pelo Dia da Hipertensão Arterial, com 892 pessoas, a prevalência de HAS foi de 41,4%, percentual este que dobrou nos últimos 20 anos. Outros

dados relevantes desta pesquisa foram que dos hipertensos, 40% desconheciam o diagnóstico da doença, dos que conheciam apenas 57,3% eram aderentes ao tratamento, e desses somente 39,5% tinham a sua pressão arterial controlada (MALTA, et al., 2015).

O município de Corumbá/MS, apresenta mensalmente uma incidência aproximadamente de 37% de HAS, e a prevalência de 5.103 casos e há um total de 2.389 de pessoas com DM associado com HAS (DATASUS, 2014).

O comportamento da HAS na comunidade de abrangência da Estratégia Saúde da Família (ESF) Assis Tajher Iunes, localizada em Corumbá/MS, é similar ao do Brasil e MS. Segundo registros da Ficha “D” dos ACS da ESF, existem 980 famílias cadastradas em sua área de abrangência, das quais sua maioria faz uso da unidade. O número de hipertensos cadastrados é de 312 usuários, sendo 210 do sexo feminino e 102 masculino. A doença constitui um dos principais motivos procura a unidade, por meio de consultas clínicas agendadas, visitas domiciliares ou atendimentos por demanda espontânea. Também, os hipertensos apresentam inúmeras dúvidas referentes ao tratamento medicamentoso e não medicamentoso.

O ACS tem um papel de destaque na equipe multiprofissional, sua atuação é fundamental para a reorganização dos serviços de saúde e a qualidade da assistência, uma vez que tem a importante função de integrar a comunidade aos serviços de saúde e vice-versa (CARDOSO; NASCIMENTO, 2010, SILVA, 2011). Ainda, privilegia-se por possuir o saber técnico e popular em saúde (COSTA; CARVALHO, 2012).

O ACS faz a ligação entre as famílias e o serviço de saúde, visitando cada domicílio; realiza o mapeamento de cada área, o cadastramento das famílias e estimula a comunidade para práticas que proporcionem melhores condições de saúde e de vida e que uma parte muito importante deste problema é devida ao desconhecimento dos hipertensos e familiares das medidas básicas para controlar a HAS.

A Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017, que aprova a Política Nacional de Atenção Básica, amplia as atribuições do ACS e a Lei nº 13.595, de 5 de janeiro de 2018, altera a Lei nº 11.350, de 5 de outubro de 2006, também trata da reformulação das atribuições e da formação continuada desses profissionais. Motivo pelo qual o objeto desse PI é a implementação de educação permanente (trabalho formativo) junto aos ACS.

As razões acima descritas (aumento da prevalência da HAS no território da ESF Assis Tajher Iunes, Portaria nº 2.436/2017 e Lei nº 13.595/2018), justificam o desenvolvimento de um projeto de intervenção (PI), cuja implementação é a educação permanente (trabalho

formativo) junto aos ACS qualificando seu trabalho junto a usuários hipertensos.

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

Contribuir para que os ACS, da ESF Assis Tajher Iunes, de Corumbá/MS, entendam a importância de seu trabalho junto a usuários hipertensos.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Contribuir para que os ACS venham a entender a importância que existe no desenvolvimento de seu trabalho na promoção da saúde dos hipertensos usuários da ESF mencionada;
- Avaliar o conhecimento dos ACS sobre a HAS e seus fatores de risco antes e após intervenção educativa;
- Analisar a percepção do ACS sobre o planejamento do trabalho e o acesso de hipertensos e suas famílias assistidas na ESF Assis Tajher Iunes;
- Realizar intervenção educativa para os ACS, sobre HAS e fatores de risco associados.

3. PLANEJANDO A INTERVENÇÃO: CAMINHO METODOLÓGICO

O presente PI tem por finalidade refletir o conhecimento que os ACS da ESF Aziss Tajher Iunes possuem sobre a HAS e contribuir para que estes profissionais venham a entender a importância que existe no desenvolvimento de seu trabalho na promoção da saúde dos usuários na ESF mencionada.

O PI é uma pesquisa-ação, que segundo Lakatos e Marconi, (2017), irão avaliar o que se pretende antes e após a intervenção, percebendo assim o êxito ou deficiências nas ações que forem realizadas. Dessa forma será desenvolvido na ESF Aziss Tajher Iunes, de Corumbá/MS, que possui um público alvo de 3.179 usuários que dependem da assistência da equipe de saúde atuante no território, que consta com sete ACS, que são elo fundamental entre o usuário e os demais profissionais que formam a equipe da ESF.

É por perceber a importância do ACS que se pretende trabalhar com os mesmos elencando como amostra (n=07) todos aqueles que aceitarem participar da pesquisa, após serem esclarecidos sobre os objetivos da mesma, a importância da participação dos mesmos frente a produção de ciência e valorização da profissão que exercem.

O presente PI será desenvolvido de forma paulatina e processual com fins de alcançar os objetivos que foram propostos. Antes de qualquer intervenção com os profissionais da ESF, é necessário o embasamento científico alicerçado nas últimas publicações sobre a temática HAS da autora médica responsável pelo projeto, para isso irá realizar-se pesquisa em banco de dados da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), com os descritores Agente Comunitário de Saúde, Educação Continuada em Saúde e Empoderamento, mediados pelo operador booleano “and” para que assim possamos elencar artigos que abordem sobre a temática. Para essa pesquisa serão utilizados os artigos que seguirem os critérios de inclusão: artigos completos que contemplem os três descritores, que tenham sido publicados nos últimos cinco anos, que estejam em português e disponíveis para acesso gratuito (2014 a 2018).

Serão selecionados no mínimo três artigos, que serão utilizados para fundamentação científica e preparo de material didático para explanação da temática durante todo o PI.

O PI será apresentado a Enfermeira coordenadora da ESF Aziss Tajher, problematizando a HAS no território e fazendo-a entender a necessidade que há em buscar juntamente a equipe de ACS o preparo para realização de busca ativa para casos de hipertensão, refletindo sobre a forma como realizam, intervindo frente a realidade encontrada e analisando o entendimento

que os ACS possuem após o desenvolvimento dessas ações, no dia 31 de janeiro de 2019.

Vale ressaltar que o apoio do profissional de Enfermeiro da ESF é de fundamental importância, visto o mesmo desempenha a função de coordenação dos ACS, sendo assim, espera-se também que aceite e acredite na presente proposta, entendendo as melhorias advindas da boa execução das mesmas e se proponha a colaboração nas atividades desenvolvidas.

Após convite realizado e apresentação do PI a enfermeira da ESF, prosseguir-se-á em convidar os ACS para participação do projeto de forma individualizada (primeira etapa), onde cada um terá um momento com a médica responsável pelo PI para apresentar o projeto, com fins de falar sobre o mesmo de forma sucinta, elencando os principais objetivos e incentivando-os a participação no desenvolvimento dos mesmos.

Nesse momento de apresentação do PI, aproveitar-se-á a oportunidade para um olhar clínico para esses colaboradores, visto que na grande maioria das vezes esses são deixados a margem enquanto que desenvolvem um trabalho essencial ao bom desempenho e sucesso das ações da ESF haja vista a proximidade que possuem com todos os usuários que são atendidos dentro das abrangências e limites da estratégia. Sendo assim, aqueles que manifestarem desejo, terão a oportunidade de serem submetidos a consultas com a médica da ESF e esta fará os procedimentos que melhor caberem de acordo com o que esses colaboradores referirem ou apresentarem. A ideia é de valorização, “de valorizar a saúde desses profissionais” que tanto se doam para esta unidade.

Aos que aceitarem serão encaminhados ao segundo momento do PI, participação nas atividades do PI, a ser realizado na primeira semana de fevereiro/2019, preparar-se-á ambiente para reunião nas dependências da ESF em estudo e no momento contaremos também com a presença da enfermeira desta unidade.

A proposta para esse **primeiro encontro** é um levantamento de dados sociodemográficos de cada colaborador que aceitou participar dessa pesquisa, bem como analisar o nível de conhecimento prévio que possuem sobre HAS, visita domiciliar entre outros, para que assim, possamos comparar pós-intervenção educativas as mudanças que ocorreram no conhecimento e na percepção dos mesmos sobre a temática trabalhada. Para isso, terão que responder a entrevista semi-estruturada com perguntas subjetivas, elaborada pela médica responsável pelo PI (Apêndice A).

Antes de partirmos para o terceiro momento far-se-á necessário analisar as principais

deficiências de conhecimento que os ACS possuem sobre a HAS. Esse momento é essencial e indispensável haja vista a percepção que terá sobre a visão que possuem sobre a HAS, os principais conhecimentos que trazem, o que pode ser melhorado entre outros. Para isso, esse momento deve ocorrer na mesma semana (fevereiro/2019) após o preenchimento do Apêndice A pelos ACS, fruto do segundo encontro que ocorreu na segunda semana de fevereiro/2019, com duração de duas horas.

Partiremos então para o terceiro momento no dia 22 de fevereiro, atividade educativa com os ACS, será utilizado recursos audiovisuais (projeter de imagem, data-show), com apresentação de slides previamente elaborados com os conteúdos encontrados na pesquisa de dados. O presente momento terá a condução da médica responsável pelo PI e da enfermeira da ESF, a qual terminará o encontro com metodologia ativa de ensino denominada “Batalha”, que é “perguntas e respostas” com o grupo dividido para perceber a fixação do que foi explanado. Por fim, será marcada outro encontro com os ACS, o quarto, com duração de 3 horas na primeira semana de março

No **quarto encontro** serão convidados a preencherem o mesmo Apêndice A porém, somente a Parte II que trata sobre a HAS, com fins de comparar os conhecimentos dos ACS pré e após a ação educativa. Logo após, os resultados serão transcritos e apresentados de forma descritiva. Utilizando a metodologia de ensino roda de conversa e discussão de casos, coordenada pela médica responsável pelo PI e enfermeira da ESF, onde os resultados do Apêndice A serão discutidos, bem como casos de usuários com HAS. Com duração de 3 horas na segunda semana de março.

4. AÇÕES E RESULTADOS ALCANÇADOS

Conforme proposto na Etapa “Planejando a intervenção: caminho metodológico”, as ações desenvolvidas no PI “Ações dos Agentes Comunitários de Saúde no controle da Hipertensão Arterial Sistêmica”, será descrito por etapa, enfatizando seus principais êxitos para que esses exemplos sirvam para outras ações, bem como identificando o que ocorreu de déficit com a finalidade de reorganizar o plano, métodos com fins de alcance dos objetivos. Sendo assim, na segunda semana de janeiro/2019, iniciamos levantamento bibliográfico cumprindo as prerrogativas o que foi estabelecido na Etapa 01.

Para isso, realizou-se pesquisa em banco de dados da BVS, utilizando os descritores em saúde Agente Comunitário de Saúde, Empoderamento e Educação Continuada. Todavia, quando realizada ligação entre os descritores mencionados acima com o operador boleano and, não encontramos nenhum artigo, sendo assim, foi necessário realizar duas pesquisas, a primeira com o descritor agente comunitário de saúde e empoderamento e outra mudando esse último por educação continuada juntamente ao primeiro.

Após aplicados todos os critérios de inclusão, a saber, trabalhos que tivessem sido publicados nos últimos cinco anos (2014-2018), disponíveis de forma gratuita e em português, restaram somente três trabalhos. Por isso, resolvemos modificar o período de busca retrocedendo o início para de 2005-2018, para podermos após análise perceber as mudanças que ocorreram no decorrer do tempo. Infelizmente, autores em 2005 já tratavam sobre essa desvalorização ao profissional ACS e o trabalho que desenvolve, sentindo-se na maioria das vezes sem apoio para seu próprio desenvolvimento pessoal e fortalecimento profissional (ZANCHETA, 2005). Lamentavelmente essa desvalorização ainda permanece, prova disso são as poucas pesquisas nessa linha temporal sobre sua atuação profissional.

Contudo, prosseguiu-se com a elaboração dessa pesquisa, inclusive como forma de mostrar a importância desse profissional não somente no atendimento aos hipertensos, mas estendendo-se a toda demanda atendida na ESF, haja vista que estes são o porta voz entre os profissionais da ESF e do usuário em seu domicílio (Silva, 2015), e por isso existe a necessidade em permanecerem em constante atualização por meio de atividades de educação permanente para melhor atender a demanda sob sua responsabilidade (ROSA, BONFANTI, CARVALHO, 2012).

De posse dos conhecimentos adquiridos na revisão de literatura sobre o ACS, empoderamento e necessidade dos mesmo se manterem capacitados e atualizados, percebeu-se como necessário

a apresentação destes resultados para a Enfermeira da ESF Assis Tajher Iunes, de Corumbá/MS, visto a importância que possuem os profissionais de enfermagem na unidade de saúde bem como por este profissional exercer também o Cargo de Coordenação da Unidade e dos ACS, sendo assim, seu apoio para o desenvolvimento da PI torna-se de valor incalculável para que haja o melhor desenvolvimento em todas as etapas propostas no presente PI.

Em se tratando ainda do profissional de enfermagem e sua ligação com os ACS, percebemos e abordamos algumas colocações importantes, primeiro que o enfermeiro possui inúmeras atribuições e nesse caso em específico com a clientela em questão muitos fatores podem dificultar seu trabalho, visto que na sua formação muitas vezes está voltada a fatores biológicos, tirando o foco das questões sociais e comunitárias e esse trabalho, é iminentemente voluntário, todavia, o enfermeiro assim como também médico podem apresentar dificuldade até mesmo em virtude das poucas publicações e rotinas estabelecidas de como deve-se realizar o trabalho com esses profissionais. Daí a necessidade do processo de educação permanente, com fins de sobrepujar essa problemática e juntos irmos de encontro a solução da mesma (COSTA, 2011).

Sendo assim, na segunda semana de janeiro/2019, foi apresentado pela médica responsável pelo PI, o projeto ao enfermeiro da ESF, motivando sobre o tema e o desenvolvimento do mesmo, após a exposição dialogada foi entregue uma cópia do PI para que pudesse acompanhar e avaliar todas as etapas do desenvolvimento do mesmo. Houve grande interesse do enfermeiro no PI, o mesmo aprovou seu desenvolvimento e manifestou como possível colaboradora. Seu apoio foi fundamental visto a liderança que ocupa na unidade, a importância de sua colaboração.

A terceira etapa consistia na abordagem individual a cada ACS, convidando para uma avaliação clínica, para isso, foi acordado com a enfermeira que a mesma convocaria cada um dos profissionais e encaminharia os mesmos a consulta com a médica responsável pelo PI, durante toda a quarta semana e metade da quinta semana de janeiro/2019. Cada ACS adentrando ao consultório da médica responsável pelo PI, foi acolhido e teve a oportunidade de terem uma “consulta especialmente agendada para eles”.

Este momento foi de grande importância para a autora do PI, haja vista o contato com aqueles que seriam sua amostra e por ter assim a oportunidade de enfatizar para os mesmos sobre a importância de seu trabalho, do valor que estes possuem. Cada profissional teve sua consulta de acordo com a propedêutica necessária de acordo com as necessidades que referiram ou apresentaram e devidamente encaminhados a serviços que estavam precisando.

Durante a consulta médica dos ACS pude perceber a grande dificuldade enfrentada por eles no dia a dia, em especial cito um ACS que faz acompanhamento por ser epilético, hipertenso e estar com excesso do peso. O mesmo foi orientado quanto a mudança de hábitos e estilo de vida. E dois outros casos que foram encaminhados ao atendimento psicológico devido a problemas familiares.

Após esse momento, foi apresentado a cada um a ideia do PI e assim, convidados a participarem. Felizmente o PI teve boa aceitação e todos que foram convidados a consulta e a apresentação individual do projeto aceitaram participar. O desenvolvimento do PI nas etapas quatro e cinco (aplicação e consolidação dos dados), ocorreu na primeira semana de fevereiro/2019, foram convocados o enfermeiro e ACS na própria ESF com fins de se reunirem para a primeira fase do PI, a saber averiguar o conhecimento prévio que possuem acerca da HAS e levantar os dados sócio-demográficos dos participantes (amostra), para isso, todos realizaram o preenchimento do Apêndice A do PI.

Dos ACS participantes do PI (n=07) a maioria cinco são do sexo feminino, dois possuem nível superior e os demais o ensino médio completo. A média de tempo de atuação como ACS é de três anos e quatro meses.

O outro objetivo da aplicação do Apêndice A também foi alcançado, sendo identificado o conhecimento prévio que possuem sobre a temática em questão. Quando indagados sobre o que entendem por HAS, percebemos que todos os ACS possuem conhecimento satisfatório que é a doença leva ao aumento da pressão do sangue nos vasos sanguíneos e que essa condição pode ser contribuinte para eventos como Infarto Agudo do Miocárdio, Acidente Vascular Encefálico (AVE) entre outros.

Quando indagados sobre o valor normal/adequado da PA, 100% responderam 120/80 mm/Hg, o que mostra também propriedade visto que está abaixo do que é considerado como pré-hipertenso (Pressão Arterial Sistólica entre 121-139 e Diastólica entre 81-89mm/Hg) (SBC, 2016). A terceira pergunta tratou da pré-hipertensão, sendo assim, com base nas respostas concedidas podemos perceber, uma deficiência de conhecimento por parte de dois ACS sobre essa condição, que responderam “nunca ouviram falar” e os demais (n=05) acertaram a definição, apresentando valores que condizem com os propostos pela Sociedade Brasileira de Cardiologia em 2016.

Em se tratando dos fármacos utilizados no tratamento da HAS, percebe-se a necessidade de melhoria neste conhecimento, visto que cinco dos ACS responderam somente dois medicamentos (Captopril e Hidroclorotiazida) e os demais (n=05), trouxeram outros além

desses citados.

Por fim, respondendo à pergunta cinco e seis, 100% dos ACS apresentaram contribuições satisfatórias acerca da importância de evitar a HAS mediante a prática de uma vida saudável, evitando alimentos ricos em sódio e gorduras. Após levantamento sobre conhecimento prévio, partimos para a sexta tapa do PI, que foi a realização das ações educativas junto aos ACS – educação permanente. Consistiram em dois encontros, realizados em um dia da semana (segunda e terceira semana de fevereiro/2019, respectivamente).

Na primeira ação educativa, com duração de duas horas, foi abordado os seguintes temas: Principais causas, fatores associados e tratamento da HAS. A metodologia de ensino utilizada foi aula expositiva e dialogada, com material previamente elaborado pela médica responsável pelo PI, com recursos audiovisuais (slides e data-show), e após a apresentação foi realizada roda de conversa entre os ACS, enfermeiro da unidade e médica e para esclarecer dúvidas e dirimir mitos que surgiram no decorrer da explanação da temática. Ao final ocorreu a avaliação do encontro com questionamentos abertos, onde se utilizou a dinâmica pontos favoráveis e desfavoráveis da ação educativa e todos só elencaram pontos favoráveis.

Na segunda ação educativa, também com duas horas de duração, os temas abordados foram: benefícios de um estilo de vida e alimentação saudável com fins de prevenir a HAS e a importância dos exercícios físicos. Foi utilizada a metodologia ativa de ensino roda de conversa e a ação educativa foi coordenada pela médica responsável pelo PI.

Para avaliação da atividade foi utilizada uma metodologia de ensino denominada “Batalha”, onde o grupo foi dividido em dois e lançadas perguntas sobre HAS e as temáticas discutidas no encontro, com finalidade de averiguar qual grupo pontuava mais. Ressaltamos ainda que não visávamos concorrências nem prêmios, e sim a capacidade de aprendizado e raciocínio bem como trabalho de equipe. Nesta ação educativa participou a Enfermeira da ESF.

Concluindo a quarta semana de atividades do PI, foi novamente aplicado o questionário (pós-atividades educativas) para que fosse avaliado a efetividades das ações realizadas. Para isso, a médica responsável pelo PI juntamente a enfermeira sentaram-se para avaliar as contribuições dos ACS. Pudemos perceber que a maioria melhorou significativamente sua definição sobre HAS, fisiologicamente falando, como o aumento da pressão na parede das artérias. Também foi perceptível a melhora sobre os conhecimentos voltados a pré-hipertensão e seus valores pressóricos, assim como também sobre a alimentação e estilo de vida saudável para usuários com HAS e para aqueles que desejam evitar essa morbidade.

A cada reunião pude perceber enquanto autora da pesquisa interesse contínuo da equipe em prestar uma assistência de maior qualidade aos usuários que por eles são assistidos, o que ficou evidenciado pelos constantes questionamentos de como poderiam agir frente a determinadas situações do cotidiano de sua atividade laboral.

Um dos questionamentos realizados, inclusive, foi a respeito da periodicidade do acompanhamento dos hipertensos assistidos na ESF, e se poderiam lançar mão do técnico de enfermagem da unidade quando fosse preciso aferir os níveis pressóricos dos usuários que assistem em domicílio (isso porque não possuem curso técnico de enfermagem, logo, não tendo perícia para a realização dessa propedêutica).

Percebe-se importância que há de que esses profissionais pudessem capacitar-se ainda mais, com atividades de educação permanente e continuada, visando melhor aperfeiçoar-se para uma assistência mais qualificada e humanizada.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em virtude dos fatos anteriormente mencionados podemos perceber a importância que há em trabalhar com o ACS, percebendo sua importância e valorizando o trabalho e contribuição do mesmo na ESF.

Afinal, o ACS é o maior representante do sistema de saúde para a comunidade, haja vista a criação de vínculo estabelecida com o usuário de poder visitar e adentrar aos lares dos usuários com fins de falar sobre os programas de saúde, notificar a comunidade sobre os serviços disponíveis, convidá-los a participação, a busca ativa que realiza para detecção de determinados usuários, o acompanhamento diário nos lares entre tantos outros benefícios.

Contudo, é necessário por parte da equipe de saúde um olhar mais solidário e humanizado para esse profissional, entendendo a amplitude e importância do seu trabalho para realização e efetivação das políticas públicas de saúde.

Em se tratando desse profissional interligando-o ao trabalho com usuários hipertensos ou aqueles que de forma geral querem prevenir, percebe-se que os mesmos possuíam um conhecimento básico sobre a HAS, sua prevenção, tratamento entre outros, contudo, faltava melhor conhecimento no que diz respeito a usuários pré-hipertensos, todavia, após a realização da atividade proposta ficou bastante esclarecido, e provado mediante as contribuições dadas no pós-ação.

Com isso, espera-se que esses profissionais, melhor visualizados sobre a importância do trabalho que executam e sabedores da temática bem como da importância que seu trabalho possui na promoção da saúde desses usuários, possam juntamente com a equipe multiprofissional continuar a desenvolver um trabalho ainda melhor para oferta da saúde, a saber, prevenindo.

REFERÊNCIAS

ALBUQUERQUE, Ageu Procópio Almeida de et al. Ações educativas de enfermeiros, médicos e agentes comunitários em unidade de saúde da família. **Revista de Enfermagem Ufpe**, Recife, v. 2, n. 1, p.28-35, 2008. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/download/5395/4615>. Acesso em: 20 Jan. 2019.

ALMEIDA, Helenice Silvestre de Souza. **A educação continuada como um mecanismo de transformação para os agentes comunitários de saúde e a equipe de saúde bucal – relato de experiência**. Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família), Universidade Federal de Minas Gerais – UFMG, Formiga-MG. Disponível em: <https://sanare.emnuvens.com.br/sanare/article/download/1104/615>. Acesso em: 20 Jan. 2019.

ARAÚJO, Samara Jane Campos Anacleto Alves de. **Capacitação dos agentes comunitários de saúde: relato de experiência**. 2011. 26f. Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família), Universidade Federal de Minas Gerais-UFMG, Governador Valadares-MG. Disponível em: <https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/pesquisa/simples/A%20supervis%C3%A3o%20do%20enfermeiro%20no%20trabalho%20do%20agente%20comunit%C3%A1rio%20de%20sa%C3%BAde:%20uma%20revis%C3%A3o%20bibliogr%C3%A1fica/1030>. Acesso em 20 Jan. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Estratégias para o Cuidado da pessoa com doença crônica: Hipertensão Arterial Crônica**. Editora do Ministério da Saúde. Caderno 37. Brasília-DF, 2013. Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/caderno_37.pdf. Acesso dia: 20 de Jan. 2019.

CARDOSO, Andréia dos Santos; NASCIMENTO, Marilene Cabral do. Comunicação no Programa Saúde da Família: o agente de saúde como elo integrador entre a equipe e a comunidade. **Ciênc. Saúde Coletiva**, [s.l.], v. 15, p.1509-1520, 2010. FapUNIFESP (SciELO) 2008. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232010000700063. Acesso em: 20 Jan. 2019.

COSTA, Maria Angélica de Oliveira. **A Supervisão do Enfermeiro no Trabalho do Agente**

Comunitário de Saúde: uma revisão bibliográfica. 2011. 34 f. Monografia (Especialização) - Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2011. Disponível em: <https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/pesquisa/simples/A%20supervis%C3%A3o%20do%20enfermeiro%20no%20trabalho%20do%20agente%20comunit%C3%A1rio%20de%20sa%C3%BAde:%20uma%20revis%C3%A3o%20bibliogr%C3%A1fica/1030>. Acesso em: 20 Jan. 2019.

DATASUS, Departamento de Informações do Sus. **Sistema de cadastramento e Acompanhamento de Hipertensos e Diabéticos.** 2014. Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/hiperdia/cnv/hddescr.htm#ofmort>. Acesso em: 20 Jan. 2019.

JARDIM, Paulo César B. Veiga et al. Hipertensão arterial e alguns fatores de risco em uma capital brasileira. **Arq. Bras. Cardiol.**, São Paulo, v. 88, n. 4, p. 452-457, abr. 2007 .

LAKATOS, Eva Maria; MARCONI, Marina de Andrade. Metodologia Científica. 7. Ed. São Paulo: Atlas, 2017.

LIMA, Christiano Adson Barbosa et al. Representações sociais sobre educação em saúde de agentes comunitários: pistas para educação permanente. **Cogitare Enferm.** 2012 Jan/mar; 17(1):16-21, Belem, p.16-21, 31 jan. 2012. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/26369>. Acesso em: 20 Jan. 2019.

MALTA, Deborah Carvalho et al. A vigilância e o monitoramento das principais doenças crônicas não transmissíveis no Brasil - Pesquisa Nacional de Saúde, 2013. **Rev. bras. epidemiol. [online]**. 2015, vol.18, suppl.2, pp.3-16. ISSN 1415-790X. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1415-790X2015000600003&script=sci_abstract&tlng=pt. Acesso em: 20 Jan. 2019.

ROSA, Alcindo José; BONFANTI, Ana Letícia; CARVALHO, Cíntia de Sousa. O sofrimento psíquico de agentes comunitários de saúde e suas relações com o trabalho. **Saúde e Sociedade**, São Paulo, v. 21, n. 1, p.141-152, mar. 2012. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-12902012000100014&script=sci_abstract&tlng=pt. Acesso em: 20 Jan. 2019.

SALCI, Maria Aparecida et al. Educação em saúde e suas perspectivas teóricas: algumas reflexões. **Texto & Contexto - Enfermagem**, Florianópolis, v. 22, p.224-230, 2013. Disponível em:

http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-07072013000100027&script=sci_abstract&tng=pt. Acesso em: 20 Jan. 2019.

SILVA, Priscila Neves. **Gênero, masculinidade e saúde do homem: a representação social do agente de saúde**. 2015. 89f. Trabalho de Conclusão de Curso (Mestre em Saúde Coletiva), Programa de pós-graduação em saúde coletiva da Fundação Oswaldo Cruz. Belo Horizonte-MG. 2015. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/10738>. Acesso em: 20 Jan. 2019.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA. **7ª Diretriz Brasileira de Hipertensão Arterial**. 2016. Disponível em: http://publicacoes.cardiol.br/2014/diretrizes/2016/05_HIPERTENSAO_ARTERIAL.pdf. Acesso em: 20 Jan. 2019.

VIDAL, Selma Vaz; MOTTA, Luís Cláudio de Souza; SIQUEIRA-BATISTA, Rodrigo. Agentes comunitários de saúde: aspectos bioéticos e legais do trabalho vivo. **Saúde e Sociedade**, [s.l.], v. 24, n. 1, p.129-140, 2015. FapUNIFESP (SciELO). Disponível em: <https://scielosp.org/pdf/sausoc/2015.v24n1/129-140/pt>. Acesso em: 20 Jan. 2019.

ZANCHETTA, Margareth S. et al. Educação, crescimento e fortalecimento profissional do Agente Comunitário de Saúde - estudo etnográfico. **Online Brazilian Journal of Nursing**, [S.l.], v. 4, n. 3, dec. 2005. Disponível em: <http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/35/14>. Acesso em: 20 Jan. 2019.

APÊNDICE

Apêndice 1

Parte I – Dados Sociodemográficos

1. Sexo: () Masculino () Feminino
2. Idade: _____
3. Grau de Escolaridade: _____
4. Profissão: _____
5. Anos que exerce a profissão: _____

Parte II – Conhecimentos Específicos

O que você entende por Hipertensão Arterial Sistêmica?

Qual o valor que considera-se normal?

Já ouviu falar em pré-hipertensão? O que sabe sobre isso? Qual o valor pressórico do pré-hipertenso?

Quais os principais medicamentos usados no tratamento da hipertensão? Quais os efeitos colaterais?

Você acha que pode-se evitar a HAS pela alimentação e estilo de vida saudável? Como? Quais alimentos evitar?

Considera importante a prática de exercícios físicos para prevenir a HAS e para tratamento dos já diagnosticados? Comente!