**FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ MATO GROSSO DO SUL**

**DANILO PEREIRA DA SILVA**

# HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA: REDUÇÃO DO NÚMERO DE CASOS E DE COMPLICAÇÕES.

**CAMPO GRANDE - MS**
**2019**

**FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ MATO GROSSO DO SUL**

**DANILO PEREIRA DA SILVA**

# HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA: REDUÇÃO DO NÚMERO DE CASOS E DE COMPLICAÇÕES.

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: Colaborar com a redução da incidência de casos de hipertensão arterial sistêmica e reduzir complicações dos já diagnosticados entre os usuários da Estratégia Saúde da Família. Método e Casuística: Projeto de Intervenção (pesquisa-ação), realizado com uma amostra média de 43 hipertensos e hipertensos-limítrofes e equipe equipe de saúde da Estratégia Saúde da Família Gleba São João, do município de Porto dos Gaúchos, estado de Mato Grosso. Foram realizadas ações educativas e permanente com a utilização de metodologias ativas de ensino: rodas de conversa, dinâmicas, exposição dialogada e exposição com equipe multiprofissional (médico, enfermeiro, nutricionista e educador físico). Resultados: A amostra foi selecionada por meio de pesquisa de campo, com uma amostra de 48 usuários sendo 20% da população diagnosticada (24 hipertensos e 24 pré-hipertensos). Por meio de busca ativa realizada por visitas domiciliares foi realizada a aferição da pressão arterial em domicílio dos usuários, sendo que a amostra composta essencialmente por mulheres hipertensas (71%) e pré-hipertensas (62,5%) resultados similares aos dados epidemiológicos a nível nacional que mostra maior prevalência do sexo feminino sobre o masculino a doença. Foram realizados quatro encontros de educação em saúde com os participantes hipertensos e hipertensos limítrofes sobre as seguintes temáticas: vida saudável e prevenção da hipertensão, tratamento da doença, complicações, importância da alimentação saudável e exercícios físicos. Para a equipe de saúde a ação de educação permanente propiciou atualização de conhecimentos e a participação nas ações do projeto contribuíram para conhecimento da situação epidemiológica da doença no território. As ações desenvolvidas neste projeto de intervenção acreditamos que vão contribuir no padrão de vida dos participantes de forma a prevenir ou diminuir os efeitos deletérios da hipertensão arterial sistêmica e pode demonstrar aos profissionais da equipe a importância do seu trabalho na prevenção de agravos.

**ÁREAS TEMÁTICAS:** Atenção Primária / Saúde da Família, Hipertensão, Educação em Saúde.

**DESCRITORES:**Promoção da Saúde , DOENCA CRONICA , ESTILO DE VIDA SAUDAVEL..

**SUMÁRIO**

**1. INTRODUÇÃO** ..... **5**
**2 OBJETIVOS** ..... **7**
2.1 Objetivo Geral ..... **7**
2.2 Objetivos Específicos ..... **7**
**3. PLANEJANDO A INTERVENÇÃO: CAMINHO METODOLÓGICO** ..... **8**
**4. AÇÕES E RESULTADOS ALCANÇADOS** ..... **14**
**5. CONSIDERAÇÕES FINAIS** ..... **21**
**REFERÊNCIAS** ..... **23**
**APÊNDICE** ..... **25**

# 1. INTRODUÇÃO

Atualmente tem crescido o número de pessoas com algum tipo de doença crônica não transmissível (DCNT), entre elas a Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS), que é caracterizada pela elevação e sustentação de níveis pressóricos da pressão arterial (PA), que pode ser agravado mediante a presença de obesidade, dieta com excesso de sódio, co-morbidades como Diabetes Mellitus (DM), sendo indispensável durante a consulta a aplicação do Escore de Framinghan para detectar a presença de fatores de risco baixo e intermediários como os citados, bem como fatores de alto risco como histórico de Infarto Agudo do Miocárdio (IAM), Acidente Vascular Encefálico (AVE) (BRASIL, 2013).

O tratamento para casos já diagnosticados é de importância inquestionável, todavia, pretende-se voltar-se ao aspecto preventivo, visando abordar usuários que estão apresentando níveis pressóricos no limite, afinal, esse público deve voltar a ser atendido e aferida sua PA em pelo menos um ano, e realizada a abordagem para os riscos que este possui de ter doenças cardiovasculares (DCV) nos próximos 10 anos, caracterizando-o como de baixo, médio ou alto risco. Somente trabalhando a prevenção é que poder-se-á diminuir a incidência e conseguinte a prevalência de pessoas diagnosticadas, visto ser alteração orgânica que não tem cura para alta, e sim controle (BRASIL, 2013; NEVES et al., 2009).

No Brasil, estima-se uma prevalência de HAS de 32% em adultos, e 50% para indivíduos que estão entre 60 a 69 anos, e 75% para aqueles com idade igual ou superior a 70 anos. É considerada um problema de Saúde Pública, merece atenção em todos os âmbitos assistenciais em qualquer nível de atenção que seja, em virtude da grande prevalência de casos nos usuários no Brasil, e por contribuir diretamente por aumentar casos de AVE, IAM e doenças renal crônica. O manejo inadequado ou deficiente da mesma acaba por comprometer significativamente a vida do indivíduo, fazendo com que perca seu padrão de vida, e corrobora para aumentar a probabilidade de maiores gastos voltados a assistência de saúde com fins de procurar recuperar os danos decorrentes de algo que poderia ter sido melhor manejado (SBC, 2016).

Visto que um dos melhores meios de promover a saúde, ser a prevenção dos agravos e doenças, foi promulgada a Portaria n° 198 que institui a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde, ressaltando o ato de educar a população como de responsabilidade da equipe multiprofissional assistencial em todos os níveis de assistência a saúde do usuário (NUNES, GIARDINI, PEREIRA, 2013).

Sendo assim, a educação permanente interliga ações aos serviços de saúde, ampliando a forma de promover a saúde mediante o esclarecimento e conhecimento repassado a população visando seu melhor controle e cuidado (BRASIL, 2004).

Faz-se então necessário promover a saúde através da melhor forma, a prevenção, dessa forma a Estratégia de Saúde da Família (ESF), que é a porta de entrada para os serviços de saúde, possui grande relevância no cuidado a esses usuários, visto conhecer as particularidades que concernem a população que é de sua responsabilidade a prestação do cuidado (BRASIL, 2012).

Em Cuiabá, capital do estado de Mato Grosso (MT), estudos de base populacional mostram uma prevalência de cerca de 58,5% de HAS, uma vez observados e entrevistados indivíduos com fatores de risco como obesidade, práticas tabagistas entre outros (WEISSHEIMER, 2009).

O município Porto dos Gaúchos, encontra-se localizada no estado do MT, distante cerca de 650 Km da capital Cuiabá, possui uma população de 5.449 habitantes (IBGE, 2010), sendo que a ESF Gleba São João, pertence a Zona Rural do município e assiste 262 famílias, em uma população geral de 1.310 indivíduos a qual estão nos limites de seu território. Desses, 118 são hipertensos.

Sendo assim, pretende-se trabalhar o processo preventivo aos usuários de uma ESF da Gleba São João, para que aqueles que estão em PA limítrofe não venham a ser diagnosticados futuramente como hipertensos, e prevenir aos que já foram diagnosticados com HAS um melhor padrão de vida, não evoluindo para complicações do quadro hipertensivo.

# 2 OBJETIVOS

## 2.1 OBJETIVO GERAL

- Colaborar com a redução da incidência de casos de HAS, e reduzir as complicações dos já diagnosticados entre os usuários da ESF da Gleba São João de Porto dos Gaúchos/MT.

## 2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Promover educação permanente junto a equipe de saúde para abordagem dos casos limítrofes e de HAS;

Promover ações de educação em saúde junto aos usuários da ESF Gleba São João sobre a temática HAS;

## 3. PLANEJANDO A INTERVENÇÃO: CAMINHO METODOLÓGICO

O PI "Hipertensão Arterial Sistêmica: Redução do número de casos e de complicações", tem como objetivo reduzir a incidência de casos de HAS e suas as complicações dos usuários já diagnosticados da ESF Gleba São João, será desenvolvido na ESF mencionada, que pertence a zona rural do município Porto dos Gaúchos/MT. Um PI trata-se de um estudo do tipo intervenção (pesquisa-ação), em virtude de procurar agir frente a uma problemática ora apresentada, corroborando para que posteriormente seja possível averiguar resultados das ações e intervenções que foram desenvolvidas pelo autor (LAKATOS, MARCONI, 2017).

A população do PI será hipertensos diagnosticados e pré-hipertensos (PAS entre 121-139 e PAD entre 81-89 mm/Hg) (SBC, 2016). A ESF Gleba São João de Porto dos Gaúchos/MT, possui dentro de seu território de atuação, uma demanda de 1.310 usuários, sendo 118 já diagnosticados com HAS e até o janeiro de 2019 nos registros da unidade de saúde não havia números referentes a pré-hipertensos.

Para formação da amostra pretende-se compor de 20% do quantitativo de hipertensos (n= 24 usuários), com fins de melhor fazer a aplicação das ações que possam ser desenvolvidas, visto que demandarão maior quantidade de tempo em virtude do acompanhamento mais próximo e agendado, somando ainda o mesma quantitativo de usuários com PA limítrofe (pré-hipertensos) (n=24), que serão localizados após busca ativa, mediante as visitas domiciliares aos usuários da ESF pelos Agentes Comunitários de Saúde (ACS), realizadas em fevereiro de 2019.

O PI será desenvolvido por etapas, das quais seguem as especificidades a seguir:

1ª Etapa: Apresentação do PI para a equipe multiprofissional e coordenação da ESF:A exposição será realizada pelo médico responsável pelo PI, na sala de reunião da ESF Gleba São João, na primeira semana de novembro/2018, na forma de uma exposição dialogada com uso de recursos de projeção de áudio e imagem (data-show), onde será realizada a problematizada HAS no território, as abordagens terapêuticas e a necessidade das ações de educação em saúde.

Será explicado a relevância do PI, seus objetivos e possibilidades de intervenções, será efetuado um convite a participação de todos profissionais e coordenação da ESF e será aberto a discussão e deixando espaço aberto as contribuições de todos os profissionais sobre os principais desafios e dificuldades no trabalho e a melhor forma que poderá ser realizado.

Antes de qualquer tipo de atuação da equipe multiprofissional de saúde da ESF é necessário que estes estejam devidamente preparados e todos em busca do mesmo fim, a saber, a realização de atividades de educação permanente em saúde (Nunes, Girardini, Pereira, 2013), na assistência a usuários com pré-hipertensão (SBC, 2016). Para isso, é necessário que a equipe antes de tudo reconheça a importância da temática trabalhada e perceba o quão é fundamental a atuação da equipe multiprofissional haja vista que cada um irá intervir de forma diferente no atendimento a estes usuários hipertensos ou pré-hipertenso, direcionando-o, encorajando-o a mudança de hábitos entre outros.

Também serão convidados a participação os profissionais (educador físico e nutricionista) do Núcleo de Apoio a Saúde da Família - Atenção Básica (NASF-AB), visto que o apoio destes profissionais será essencial visto que no Brasil, entre 2006 e 2014 houve aumento na prevalência de excesso de peso (fator de risco para DCV) e em virtude do consumo exacerbado de sal (devendo então haver intervenção do profissional educador físico bem como nutricionista) do NASF-AB (SBC, 2016).

2ª Etapa: Desenvolvimento de Atividades de Educação Permanente junto aos Profissionais da Equipe da ESF:Tanto para a capacitação da equipe também para a construção das ações do PI, é necessário em um primeiro momento a leitura acerca da temática proposta com fins de atualizar a toda a equipe sobre HAS, quais são os principais fatores de risco, como rastrear, diagnosticar e tratar.

Para isso, será realizada uma pesquisa na Biblioteca Virtual de Saúde, utilizadas os seguintes descritores em saúde: Promoção da Saúde, Hipertensão e Educação em Saúde, sendo os três interligados pelo operador boleano "and", com fins de termos trabalhos que abordassem de forma clara e objetiva sobre os mesmos. Será estipulado o período de dez anos (de 2008 a 2018) para a busca, e serão critérios de inclusão artigos completos, disponibilizados gratuitamente e em língua portuguesa. Após a pesquisa, os artigos selecionados, terão seus resumos criteriosamente lidos pelo médico responsável pelo PI, selecionados conforme a pertinência dos temas e será selecionado um artigo de cada tema que devem abranger: Educação em Saúde, Tratamento da HAS e HAS, esses serão usados tanto na educação permanente da equipe, e somado a arquivos como Cadernos da Atenção Básica (BRASIL, 2013) e Arquivos da Sociedade Brasileira de Cardiologia (SBC, 2016), bem como outras publicações atualizadas (com menos de cinco anos de publicação) que tratarem da temática, e usados para exposição da temática aos profissionais da equipe que compõem a ESF com fins de proporcionar melhor entendimento da temática e empoderamento para participação no PI e no cotidiano do seu trabalho, assim como nas ações do PI.

Para as ações de educação permanente serão convidados a participação os profissionais do NASF-AB (psicólogo, educador físico e nutricionista) e os da ESF (enfermeira e técnica de enfermagem), sendo programado a realização para a primeira semana de janeiro/2019. E junto as três ACS com o apoio da enfermeira da ESF a ação de educação permanente deve acontecer na segunda semana de janeiro/2019, utilizando metodologia ativa de ensino roda de conversa. a mesma me

Ressaltando que antecedendo a realização da Etapa 2, far-se-á necessário a visita do médico responsável pelo PI aos profissionais do NASF-AB, convidando-os a participar do PI, ressaltando a importância da contribuição dos mesmos para o melhor êxito no desenvolvimento da proposta.

3ª Etapa: Delimitação da amostra:A partir da terceira semana de janeiro/2019, sob coordenação do médico responsável pelo PI, os ACS, realizarão um levantamento nos prontuários sobre o quantitativo de usuários já diagnosticados com HAS, e para os demais incentivar a busca da ESF para aferição da PA, e se limítrofe, incluí-los na amostra. De posse desses dados, será realizado visita domiciliar com o apoio do auxiliar/técnico de enfermagem da ESF (para os ACS que não estejam devidamente capacitados ou que não possuam certificação na área de enfermagem), pois os mesmo terão também como atribuição aferir os níveis pressóricos dos selecionados.

Essa etapa ocorrerá entre a terceira semana de janeiro a primeira semana de fevereiro/2019, podendo ser prolongado até que todas as áreas de todos os ACS sejam devidamente contempladas. Durante as visitas domiciliares, enquanto se afere a PA, inicia-se outra parte importante o PI que será descrita abaixo.

Conseguinte, no mês fevereiro/2019, será realizada busca ativa dos usuários já diagnosticados com HAS pelos ACS, que serão abordados pelos mesmos incentivando-os a procurar a ESF com a finalidade de manter o tratamento e serem reavaliados para avaliar a eficácia do tratamento em uso. Os usuários que tiverem PA limítrofe (PAS entre 121-139 e PAD entre 80-89 mm/Hg), segundo Sociedade Brasileira de Cardiologia, (2016), serão esclarecidos sobre os níveis pressóricos, orientados a cerca da importância da prevenção da HAS e encaminhados a ESF para que este possa ser abordado pela enfermeira e médico responsável pelo PI.

Esses serão orientados sobre a importância de procurarem a ESF com fins de participar de atividades visando à promoção da saúde e a prevenção de doenças. Os primeiros 24 hipertensos que comparecerem a ESF com tais níveis pressóricos, encaminhados pelos ACS irão compor a amostra aleatória por conveniência, porém, aqueles que vierem após

participarão da mesma forma das atividades que serão descritas a seguir.

4ª Etapa Acolhimento e assistência aos usuários hipertensos que compõe a amostra do PI: Na ESF os hipertensos da amostra serão devidamente acolhidos e direcionados a consulta com a enfermeira e conseguinte com o médico responsável pelo PI. Cada um realizando sua consulta e intervindo da forma como lhe é perito em sua profissão, corroborando para a promoção da saúde do mesmo (BRASIL, 2013).

A enfermeira irá desenvolver trabalho educativo, conforme as premissas o mesmo autor citado no parágrafo anterior, motivando o usuário sobre a importância bem como a responsabilidade que possui na manutenção de sua saúde, e os riscos decorrentes de uma condição crônica, e na oportunidade aplicará a Escala de Risco Cardiovascular (BRASIL, 2013).

No atendimento médico, será utilizado o exame físico e outros exames complementares de acordo com o que é necessário para rastreamento e diagnóstico da HAS, lançando mão também de todo exame físico, e uma vez diagnosticado através do Monitório Ambulatorial da Pressão Arterial (MAPA) conforme o estabelecido pelo Ministério da Saúde (MS), será incentivado e encaminhado a participar do grupo de HAS. Vale ressaltar que nesse momento, quando for perceptível a PA limítrofe será encaminhado à enfermeira que estará realizando a orientação sobre a importância de mudança nos hábitos de vida e conseguinte encaminhado aos profissionais do NASF-AB (nutricionista e educador físico) que deverão abordar o usuário com HAS e incentivá-lo a mudança de hábitos de vida. Isso, para todos os hipertensos nos dias de atendimento dessa demanda.

As atividades do grupo (encontro de todos os usuários) deverão ser realizadas semanalmente, conforme descrito abaixo:

1ª Encontro com os participantes do PI terá como tema Estilo de Vida Saudável para prevenção da HAS: Será empregada a metodologia de ensino exposição dialogada, com a dinâmica - Quatro Estações, para fazer levantamento do que esses usuários entendem por estilo de vida saudável, para isso o grupo será dividido em quatro pequenos grupos e cada um ficará com uma cartolina e pincéis, ao comando do responsável os grupos irão trocando de cartolinas e escrevendo o que entendem sobre a temática, podendo ser palavras ou frases. Quando todos os grupos passarem pelas quatro cartolinas, será lido e discutido com os mesmos. Esta atividade será coordenada pela enfermeira da ESF, prevista para ser realizada na última semana de janeiro, com duração de uma hora. A avaliação será considerada satisfatória se os participantes do PI forem pro-ativos na dinâmica.

2ª Encontro com os participantes do PI consistirá em abordar sobre os danos decorrentes da HAS, ressaltando a importância da prevenção bem como do tratamento adequado: Esta atividade será coordenada pelo médico responsável pelo PI, prevista para ser realizada na primeira semana de fevereiro/2019, com duração de uma hora. Será empregado a metodologia de ensino exposição dialogada e relato de experiência de usuário sobre a adesão ao tratamento e os impactos de uma vida não saudável. A avaliação será considerada satisfatória se os participantes do PI forem pro-ativos na dinâmica.

3ª Encontro com os participantes do PI consistirá em abordar sobre Alimentação saudável na prevenção de HAS e no tratamento de casos já diagnosticados: Ficará sob responsabilidade da nutricionista do NASF-AB. Ocorrerá também mediante exposição oral dialogada e uma metodologia ativa conhecida por varal de idéias, onde pedir-se-á a cada participante do PI para escrever em um papel sobre o que entendem por alimentação saudável, quais os alimentos consomem no seu dia-a-dia. Recolher os papéis, pregar em um pequeno cordão, ir lendo e discutindo sobre tudo, mostrando hábitos que devem prosseguir ou devem ser excluídos na busca por uma alimentação adequada. A previsão que esta desta etapa deve ocorrer na segunda semana de fevereiro/2019. A avaliação será considerada satisfatória se os participantes do PI forem proativos na dinâmica.

Ressaltamos aqui a importância da participação desses usuários nas atividades a serem desenvolvidas no grupo, afinal, percebe-se a exemplo a importância da atividade como a da nutricionista que abordará sobre a importância de uma alimentação balanceada, com poucas quantidades de sódio (NaCl), visto que o consumo em excesso de sódio ser um dos principais fatores de risco para desenvolver HAS. Tal ação é de extrema importância visto que a luz de SBC, (2016, p. 5), em Pesquisa de Orçamentos Familiares, mostrou que os brasileiros estão excedendo em mais de duas vezes o consumo máximo recomendado (2g/dia), e assim como também para as demais atividades programadas.

4ª Encontro com os participantes do PI consistirá em abordar sobre Exercícios físicos e sua importância para os hipertensos:Ficará sob a responsabilidade do educador físico do NASF-AB, com previsão de acontecer na terceira semana fevereiro/2019. Será aplicado a metodologia ativa exposição oral dialogada sobre os principais exercícios que podem ser realizados para uma vida saudável, conseguinte mostrará e incentivará o grupo a realizar os principais exercícios que os hipertensos possam aderir para uma vida mais saudável, ressaltando a importância de realizarem diariamente. A avaliação será considerada satisfatória se os participantes do PI forem pro-ativos na dinâmica.

5ª Etapa: Avaliação e monitorização das ações desenvolvidas no PI:Visa-se realizar a avaliação contínua desenvolvimento do PI mediante as sugestões dadas pelos participantes em cada encontro bem como os relatos de todos profissionais envolvidos na presente intervenção, apontando os pontos positivos, negativos e assim vislumbrando possíveis melhoras para as próximas.

## 4. AÇÕES E RESULTADOS ALCANÇADOS

Resgatando o PI "Hipertensão Arterial Sistêmica: Redução do número de casos e de complicações", que tem como objetivo reduzir a incidência de casos de HAS e suas as complicações em usuários já diagnosticados da ESF Gleba São João, que pertence a zona rural, do município Porto dos Gaúchos/MT. Esta ESF possui 118 usuários diagnosticados com HAS e infelizmente até março/2019 não havia levantamento de pré-hipertensos. Destacamos que para a implementação do PI não houve alterações da programação da Etapa 2 (Planejando a intervenção: caminho metodológico), assim como dos profissionais da Equipe da ESF e o PI foi executado por etapas, conforme descrito a seguir.

1ª Etapa: Apresentação do PI para a equipe multiprofissional e coordenação da ESF: Na reunião com a equipe multiprofissional realizada em 09 de novembro/2018, o médico responsável pelo PI, fez a apresentação do mesmo, realizando uma breve atualização sobre a HAS, após problematizando a situação da doença e dos usuários do território da Gleba São João. Utilizou-se a metodologia de ensino exposição dialogada com apoio de slydes e data show, após as discussões a equipe multiprofissional e coordenação da ESF, concordaram com a relevância do tema e a importância da realização do PI, todos se colocaram a disposição para colaborarem.

Após as discussões sobre o tema, foi reforçado a necessidade de se contar com o apoio de profissionais nutricionista e educador físico do NASF-AB. Para responder a esta necessidade sentida pela equipe, o médico responsável pelo PI, comunicou que já havia realizado visitas ao NASF-AB em busca de apoio, principalmente dos profissionais elencados (educador físico e nutricionista), destacando que o trabalho em equipe multiprofissional é uma das bases para o sucesso do PI.

Avaliamos essa etapa do PI como positiva, com o alcance dos objetivos alcançados, devido a equipe multiprofissional estar motivada, reconhecer a importância de se trabalhar com a intersetorialidade - NASF-AB, isto vai favorecer a troca de conhecimento e propiciar futuras ações conjuntas.

2ª Etapa: Desenvolvimento de Atividades de Educação Permanente junto aos Profissionais da Equipe da ESF:A fundamentação científica embasou as atividade do PI, tanto capacitação/qualificação da equipe assim como para a construção das ações educativas. Assim o médico responsável pelo PI, conforme previsto na Etapa 2, realizou a pesquisa na Biblioteca Virtual de Saúde, sobre o tema HAS (Educação em Saúde, Tratamento da HAS e

Complicações), selecionado três artigos relevantes de cada tema, estes serão usados tanto na educação permanente da equipe, como na instrumentalização científica das ações a serem desenvolvidas no PI, conforme demonstrado no Quadro 1.

Quadro 1- Artigos selecionados na base de dados Biblioteca Virtual de Saúde, sobre o tema Hipertensão Arterial Sistêmica, para o Projeto de Intervenção "Hipertensão Arterial Sistêmica: Redução do número de casos e de complicações"". Porto dos Gaúchos/MT- 2019.

| **Ano** | **Autores** | Título | **Objetivos** |
|---|---|---|---|
| 2009 | NEVES, Mario Fritsch<br><br>OIGMAN, Wille | Pré-hipertensão: uma visão contra o tratamento medicamentoso | Perceber a importância do tratamento não medicamentoso.. |
| 2009 | FONTELES, Juliana Lima;<br><br>SANTOS, Maria Zélia de Souza Araújo do;<br><br>SILVA, Marlucilena Pinheiro. | Estilo de vida de idosos hipertensos institucionalizados: Análise com foco na educação em saúde. | Descrever a percepção de idosos hipertensos sobre estilo de vida, com vista ao controle da HAS. |
| 2015 | MARQUES, José Pedro et al., | A hipertensão arterial e o exercício físico: elementos para uma prescrição médica | Mostrar a importância de associar uma vida saudável a prescrição para o tratamento da HAS. |

Participaram da atividade de educação permanente para a equipe da ESF (enfermeira e técnica de enfermagem), profissionais do NASF-AB (educador físico e nutricionista). Esta atividade ocorreu no dia 10 de janeiro/2019, coordenada pelo médico responsável pelo PI, que apresentou versões resumidas dos artigos, que após leitura foi amplamente discutido, buscando correlação com a ESF e com a situação da HAS no território. Essa atividade objetivou qualificar ações desenvolvidas junto a usuários hipertensos e seus familiares assim como atualização profissional e capacitar os profissionais envolvidos na implementação do PI.

Para a educação permanente dos ACS, ocorrida em 10 de janeiro/2019, foi realizado uma roda

de conversa sobre o tema: HAS tratamento e complicações, após os debates e esclarecimentos de dúvidas, o PI foi apresentado com recursos de imagem, áudio e vídeo (data-show). Foi destacado a importância dos três ACS no sucesso do PI. Após a sensibilização dos ACS, foi definido que eles cooperariam no PI, por meio da realização das visitas domiciliares e aferição da PA.

Ressaltamos que dois ACS da equipe, possuem curso técnico de enfermagem, sendo habilitados para realizar a aferição da PA no domicílio, a que não possui essa habilitação, as visitas domiciliares foram agendadas junto com a enfermeira e/ou a técnica de enfermagem da ESF, para a realização da mensuração dos níveis pressóricos. A avaliação da atividade de educação permanente desenvolvida no PI junto aos ACS, foi muito importante, não só para as ações do PI, mas também pela motivação despertada nos profissionais.

A ação de educação permanente teve avaliação satisfatória, recebeu elogios quando as metodologias de ensino utilizadas e a necessidade de continuidade abrangendo outros temas.

3ª Etapa: Delimitação da amostra: A partir da terceira semana de janeiro/2019, sob coordenação do médico responsável pelo PI, este e o enfermeiro da ESF, fizeram uma busca passiva nos prontuários sobre o quantitativo de usuários já diagnosticados com HAS, e para os hipertensos limítrofes, e os ACS realizaram a busca ativa, com realização de visitas domiciliares e aferição da pressão arterial.

Foram pré-selecionados como participantes do PI 411 pessoas sendo alguns hipertensos já diagnosticados com HAS e outros hipertensos limítrofes abordados em visita domiciliar e outros no atendimento da demanda espontânea da ESF, durante esta seleção houve 89 pessoas que se recusaram a participar tanto da abordagem por busca ativa, bem como evitaram o rastreio na própria ESF tanto pelo médico como enfermeira assistente.

Assim após a localização dos 24 hipertensos selecionados pela busca passiva (revisão de prontuário) pelos ACS durante a visita domiciliar, e estes aceitaram a participação no PI, foi composta a amostra de 24 hipertensos (n=24) que já se encontravam em tratamento na ESF. Para os pré-hipertensos, que desconhecem o risco de se tornarem hipertensos, a escolha será aleatória, sendo que os primeiros 24 pré-hipertensos que aceitaram a participação e pertencessem ao território adscrito foram selecionados (n=24), totalizando a amostra de 48 (n=48).

Todos que receberam o convite e aceitaram a participação no PI tiveram o seu objetivo esclarecido que é que é manter o tratamento e serem reavaliados para avaliar a eficácia do

tratamento em uso e evitar complicações. O número total de participantes do PI é de 48 pessoas (amostra).

Essa etapa atingiu os objetivos propostos, pois a amostra foi selecionada pela equipe da ESF, também foi importante pois houve um levantamento de casos de HAS ainda não diagnosticados que necessitam ser alvo de intervenção da equipe de saúde.

4ª Etapa Acolhimento e assistência aos usuários hipertensos e pré-hipertensos selecionados:Os 48 selecionados para a participação no PI, aceitaram o convite e compareceram as atividades propostas nos dias 11 e 12 de fevereiro/2019 na ESF, no primeiro dia os hipertensos e no segundo os pré-hipertensos.

A mesma estratégia foi aplicada aos dois grupos, ambos foram acolhidos pelo médico responsável pelo PI e enfermeiro da ESF, e direcionados para avaliação clínica passando pelas consultas de enfermagem e médica (Apêndice 1). Junto a essa atividade a enfermeira iniciou as ações educativas e a escuta ativa.

No atendimento médico, foi utilizado o exame físico e outros exames complementares de acordo com o que é necessário para rastreamento e diagnóstico da HAS, o hipertenso será incentivado e encaminhado a participar do grupo de HAS. Para o grupo com PA limítrofe as pessoas foram encaminhadas à enfermeira para receberem orientações de educação em saúde (importância de mudança nos hábitos de vida, estilo de vida saudável) e auto-cuidado após foram encaminhados aos profissionais do NASF-AB (nutricionista e educador físico) que abordaram as mudança de hábitos de vida relacionadas a parte nutricional e combate ao sedentarismo.

Quanto a caracterização da amostra (n=48), houve um predomínio do sexo feminino, onde entre os participantes hipertensos (n=24) 17 eram mulheres e com a PA limítrofe (n=24) 15. Os dados deste PI são similares a prevalência de HAS em território nacional em pessoas do sexo feminino, sendo que os fatores idade idade igual ou maior de 55 anos e menos grau de escolaridade (SBC, 2016; BRASIL, 2013.

Também ocorreram as atividades em grupo (encontro de todos os participantes do PI) que foi realizado semanalmente, conforme descrito abaixo:

1ª Encontro: Tema Estilo de Vida Saudável para Prevenção da HAS:Realizado dia 04 de fevereiro/2019. Duração: Uma hora. Metodologia ativa de ensino utilizada: Exposição oral dialogada – Dinâmica- Quatro Estações. Responsável: Enfermeira da ESF.

Como resultado desta dinâmica foi selecionado como nó crítico para discussão o conhecimento dos participantes do PI na seguinte categoria temática: Estilo de Vida Saudável para a Prevenção e Tratamento da HAS, vale ressaltar ainda que a HAS quando associada ao estilo de vida inapropriado corrobora para elevação de gastos elevados em decorrência de várias complicações como doença arterial coronariana, insuficiência cardíaca, renal crônica, cerebrovascular entre outras (FONTELES; SANTOS; SILVA, 2009).

Avaliamos após aplicação da dinâmica – Quatro Estações, que os 42 participantes do dessa etapa do PI, possuem conhecimento acerca da importância de um estilo de vida adequados tanto para a prevenção como para manutenção da saúde e dos níveis pressóricos dos hipertensos já diagnosticados, prova disso é a contribuição dos mesmos na dinâmica proposta trazendo palavras que remetem a estilo de vida, a exemplo mencionamos: alimentação balanceada com baixo teor gorduras e açúcares, não ser tabagista, praticar exercícios físicos, entre outros.

Com tais contribuições, permaneceram as abordagens sobre a importância de lançar mão dessas práticas que somam para uma vida saudável, fazendo esse processo de educação continuada, visto ser educação e a esclarecimento elementos chave para contribuir para reconhecimento e conseguinte ação frente a adesão de uma prática de vida saudável. (NUNES, GIARDINI, PEREIRA, 2013; FONTELES; SANTOS; SILVA, 2009).

2ª Encontro: Tema: Danos Decorrentes da HAS e Importância da Prevenção e do Tratamento. Realizada em 11 de fevereiro/2019. Duração: Uma hora. Metodologia ativa de ensino utilizada: Exposição oral dialogada – Dinâmica: Troca de experiências hipertensos e médico. Responsável: Médico responsável pelo PI (Apêndice 2).

É sabido que o processo de educação em saúde é fundamental para os esclarecimentos do usuário sobre várias questões, todavia, aquém deste, o indivíduo fica ainda mais instigado a buscar algo embasado em experiências, em vivências de outros semelhantes, motivando o mesmo a realizar as mesmas ações ou traçar estratégias que vão de encontro ao mesmo fim.

Nos serviços de saúde isso também acontece, por isso, a experiência de poder relatar suas "experiências relacionadas a HAS" foi fundamental nesse processo educativo com a finalidade de sensibilizar e levar os demais participantes do PI a reflexão sobre a doença aos demais.

Trazer a conhecimento dos demais a experiência de um hipertenso e dos danos que essa causou a sua vida e como prejudicou o desenvolvimento de suas atividades de vida diária trouxe atenção e contribuiu para sede de mudança (NUNES, GIARDINI, PEREIRA, 2013).

Avaliando este segundo encontro que contou com 42 participantes, a temática está totalmente interligada a anterior visto que a adoção de um estilo de vida saudável previne dos danos decorrentes da não prática não saudável, bem como do tratamento não adequado para aqueles já diagnosticados. Percebeu-se que foi fundamental tal abordagem tanto pelo participante como pelo médico, visto que é necessário a compreensão da importância do controle dos níveis pressóricos, reduzindo assim os riscos de DCV (SBC, 2016).

3ª Encontro: Tema: Alimentação Saudável na Prevenção de HAS e Tratamento da HAS. Realizada em 18 de fevereiro/2019. Duração: Uma hora. Metodologia ativa de ensino utilizada: Exposição oral dialogada – Dinâmica: Varal de ideias. Responsável: Nutricionista do NASF-AB.

Os participantes do PI, escreveram o que entendem por alimentação saudável e alimentos corretos, e na dinâmica entregada houve colaboração/troca de conhecimentos entre eles para construção de respostas, dessa forma todos puderam participar visto que alguns tinham baixa escolaridade.

Essa metodologia ativa, segundo Borda (2017), é baseada na interação entre professor e aluno o que traz um enriquecimento entre docentes e discentes bem como elo fato de que o aluno, nesse caso o participante do PI, acaba por dar grande importância a essa comunicação, esse intercâmbio de conhecimentos, favorecendo ainda mais seu aprendizado.

Nesse "Varal de Ideias", através da observação ativa da nutricionista, percebeu-se que a maioria das ideias ali expostas foram colocadas por hipertensos já diagnosticados com a doença, tendo como hipótese sua maior colaboração ser em detrimento do acompanhamento pelos profissionais da ESF que fornecem orientações para redução dos danos da HAS.

Houve um ponto em comum no conhecimento dos dois grupos – hipertensos e pessoas com pressão arterial limítrofe - alimentos ricos em sódio favorecem o agravamento da HAS (SBC, 2016). Todavia, teve-se outras contribuições como alimentos ricos em gorduras também favorecia a ocorrência de HAS, a nutricionista explicou quais seriam as gorduras saudáveis e as prejudiciais, bem como os demais alimentos que podem ser consumidos. Participaram 45 pessoas.

4º Encontro: Tema Exercícios físicos para pré-hipertensos e hipertensos.Realizada no dia 25 de fevereiro/ 2019, sendo aplicada metodologia ativa exposição oral dialogada mais a técnica de demostração, sobre os principais exercícios que podem ser realizados para uma vida saudável, conseguinte mostrará e incentivará o grupo a os principais exercícios que os participantes

podem aderir para uma vida mais saudável, ressaltando a importância de realizarem cotidianamente.

Foi destacado a importância dos exercícios físicos para uma vida saudável, contribuindo para a prevenção da HAS, principalmente se associado a um estilo de vida saudável, dessa forma este podem contribuir para o melhor padrão de vida. Nessa dinâmica o educador físico, trabalhou com dois grupos (hipertensos e pré-hipertensos) e foram apresentados aos principais exercícios que poderiam adotar a sua prática, sendo caminhada e alguns que foram demonstrados através de projeção de imagem, que poderiam realizar nas academias de saúde ao ar livre.

Na avaliação do encontro os participantes, relataram que os exercícios físicos bem como a adesão a um estilo de vida saudável são essenciais para manutenção de sua saúde.

5ª Etapa: Avaliação e monitorização das ações desenvolvidas no PI:Em 04 de março/2019, reuniram-se os profissionais da ESF que participaram do PI (médico, enfermeira, educador físico fisioterapeuta, nutricionista, técnica de enfermagem e ACS) para em uma roda de conversa realizar a avaliação final do PI, suas etapas, execução, dificuldades e êxitos.

Percebeu-se que a avaliação foi praticamente positiva e que as ações vieram de encontro a uma necessidade real do público em que foi realizado, haja vista os altos índices de prevalência de HAS, assemelhando-se a dados nacionais. Como sugestão, ficaram a realização de mais PI focados nessa mesma problemática porém com outros clientelas, a exemplo, cuidadores para controle de medicações dos hipertensos incapazes em domicílio, gestantes e mesmo adolescentes com fins de fazer com que esses percebam a importância da administração das medicações para conseguinte controle da HAS.

## 5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A implementação deste PI nos possibilitou visualizar mediante os dados epidemiológico o quão preocupante é a situação da HAS de nosso país visto as altas taxas de morbimortalidade ocasionada pela doença. Havendo então a necessidade de que nos sensibilizemos e procurarmos agir colaborando na promoção da saúde dos usuários.

Percebemos enquanto equipe multiprofissional que muitos dos achados em campo se assemelham a literatura, principalmente em se tratando da maior prevalência de HAS em usuários do sexo feminino tanto para casos já diagnosticados como para pré-hipertensos, tal fato é preocupante haja vista que a HAS acaba por interferir significativamente na vida dos usuários e a doenças se não controlada evolui para graves complicações como IAM, AVE e as mulheres ainda assumem dentro das famílias o papel de cuidadoras..

As ações contribuíram significativamente para melhor esclarecimento dos participantes sobre como prevenir bem como a forma de melhor conviver após o diagnóstico, em se tratando do estilo de vida, da alimentação bem como os exercícios físicos que por estes podem ser praticados.

Sendo assim, sugere-se ainda a permanência no atendimento tanto para os usuários já diagnosticados em detrimento de necessitarem da dispensação das medicações e em manter também acompanhamento dos usuários com PA limítrofe em menores períodos de tempo, com fins de prevenir um agravamento e futuro diagnóstico de HAS nos mesmos.

Como fatores facilitadores para o desenvolvimento do PI podemos elencar o comprometimento da equipe da ES Gleba São João, a colaboração dos profissionais do NASF-AB e a atualização em metodologias ativas de ensino, que facilitaram a comunicação com os participantes.

Foram fatores dificultadores foi resistência de usuários hipertensos e pré-hipertensos em participar de ações educativas, podemos inferir que estes necessitam ações de saúde multidisciplinares pois envolvem o auto-cuidado, como adesão ao tratamento, mudança no estilo de vida e mesmo valorização da vida e da família. Mas foi importante “saber” que eles existem e que devem ser alvo de ações da equipe da ESF.

O PI atingiu os objetivos propostos, houve uma média de 43 participantes por encontro nas ações educativas.

## REFERÊNCIAS


ANDRADE, Sônia Maria Oliveira de. A pesquisa científica em saúde: concepção, execução e apresentação. 2ª ed. Campo Grande, 177 p. MS: UFMS, 2018.

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: 29 de Ago. 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política Nacional de Atenção Básica / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2012. Disponível em: http://dab.saude.gov.br/portaldab/biblioteca.php?conteudo=publicacoes/pnab. Acesso em: 23 Ago. 2018.

BRASIL. Portaria Ministerial Nº 198, de 13 de Fevereiro de 2004. Institui a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde como estratégia do Sistema Único de Saúde para a formação e o desenvolvimento de trabalhadores para o setor e dá outras providências. Ministério da Saúde. Brasília-DF. 2004. 25 p. Disponível em: https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/1832.pdf. Acesso em: 27 Nov. 2018.

CAMPOS, Francisco Carlos Cardos de; FARIA, Horácio Pereira de; SANTOS, Max André dos. Planejamento e avaliação das acoes em saúde. 2. ed. Belo Horizonte Mg: Coopmed, 2010. 112 p. Disponível em: <https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/3872.pdf>. Acesso em: 10 Mar. 2019.

FONTELES, Juliana Lima; SANTOS, Zélia Maria de Sousa Araújo; SILVA, Marlucilena Pinheiro da. Estilo de vida de Idosos Hipertensos institucionalizados: Análise com foco na educação em Saúde.10. ed. Fortaleza, Brasil: Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste, 2009. 9 p. Disponível em: <http://www.redalyc.org/html/3240/324027967006/>. Acesso em: 21 mar. 2018.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Sinopse do Censo Demográfico 2010. Brasil. 2014. Disponível em: https://cidades.ibge.gov.br/brasil/mt/porto-dos-gauchos/panorama. Acesso em: 23 Ago. 2018.

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

MARQUES, José Pedro et al., A hipertensão arterial e o exercício físico: elementos para uma prescrição médica. Rev Port Med Geral Fam, 31:46-50, 2015.

NAVARRO, Adriana Santana de Souza; GUIMARÃES, Raphaella Lima de Souza; GARANHANI, Mara Lúcia. Trabalho em Equipe: O significado atribuído por profissionais da Estratégia de Saúde da Família. Reme Revista Mineira de Enfermagem, Londrina, v. 1, n. 17, p.61-68, 28 fev. 2013. Disponível em: http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/579. Acesso em: 27 Nov. 2018.

NEVES, Mario Fritsch; OIGMAN, Wille Pré-hipertensão: uma visão contra o tratamento medicamentoso Rev Bras Hipertens vol.16(2):112-115, 2009.

NUNES, Tania Rose de Carvalho; GIRARDI, Dante Marciano; PEREIRA, Juliana. Educação em Saúde na Atenção Básica. Coleção Gestão de Saúde Pública. Florianópolis, v. 12, Nº 8, p. 213-230, nov. 2013. Disponível em: http://gsp.cursoscad.ufsc.br/wp/wp-content/uploads/2013/03/Volume-12-Artigo10.pdf. Acesso em: 27 Nov. 2018.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA. 7ª Diretriz Brasileira de Hipertensão Arterial. 2016. Disponível e Disponível em: http://publicacoes.cardiol.br/2014/diretrizes/2016/05_HIPERTENSAO_ARTERIAL.pdf. Acesso em: 23 Ago. 2018.

WEISSHEIMER, Fábio Liberali. Universidade Federal de Mato Grosso Instituto de Saúde Coletiva Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva: Incidência de Hipertensão Arterial em uma Capital Brasileira: Estudo de Base Populacional. 2011. 119 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Pós Graduação em Saúde Coletiva, Universidade Federal de Mato Grosso, Cuiabá, Disponível em: http://ri.ufmt.br/bitstream/1/742/1/DISS_2011_F%C3%A1bio%20Liberali%20Weissheimer.pdf. Acesso em: 23 Ago. 2018.

## APÊNDICE

### Apêndice 1

**Figura 1 –** Acolhimento e Avaliação Clínica dos Hipertensos Participantes do Projeto de Intervenção "Hipertensão Arterial Sistêmica: Redução do número de casos e de complicações". ESF Gleba São João, Porto dos Gaúchos/MT (2019).

**Figura 2 -** 2ª Encontro da Ação Educativa com Participantes do Projeto de Intervenção "Hipertensão Arterial Sistêmica: Redução do número de casos e de complicações". ESF Gleba São João, Porto dos Gaúchos/MT (2019).