

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS  
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA**

**BERTA ROJAS BARRETO**

**ESTUDO SOBRE PREVENÇÃO E CONTROLE DA HIPERTENSÃO ARTERIAL EM  
ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA**

**MONTES CLAROS - MINAS GERAIS  
2017**

**BERTA ROJAS BARRETO**

**ESTUDO SOBRE PREVENÇÃO E CONTROLE DA HIPERTENSÃO ARTERIAL EM  
ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização Estratégia Saúde da Família, Universidade Federal de Minas Gerais, para obtenção do Certificado de Especialista.

Profa. Dra. Márcia Christina Caetano Romano

**MONTES CLAROS - MINAS GERAIS  
2017**

**BERTA ROJAS BARRETO**

**ESTUDO SOBRE PREVENÇÃO E CONTROLE DA HIPERTENSÃO ARTERIAL EM  
ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA**

Banca Examinadora:

Profa. Dra. Márcia Christina Caetano Romano-orientadora-UFSJ

Profa. Dra. Matilde Meire Miranda Cadete – examinadora-UFMG

Aprovado em, 06/03/2017

## **DEDICO**

À minha família, pais, esposo, filhos, a meu deus. Eles serão responsáveis pelo sucesso obtido e cada degrau avançado, pelo tempo de nossas vidas. Durante todos esses anos vocês foram para mim um grande exemplo de força, de coragem, perseverança e energia infinita para que nunca desista diante do primeiro obstáculo encontrado. Vocês são e sempre serão heróis e, simplesmente, aqueles a quem mais amamos. Obrigada por estarem sempre me acompanhando. Vocês ensinaram-me lições para toda a vida.

## **AGRADECIMENTOS**

À tutora Virgiane Barbosa de Lima por compartilhar conhecimentos e nos direcionar ao objetivo proposto com muito amor e paciência.

As professoras Ana Cristina Couto Amorim, Renata Fiuza, Márcia Christina Caetano Romano-orientadora, por toda orientação e conhecimento transmitido.

A este irmão país Brasil por me dar a oportunidade de compartilhar suas experiências na saúde.

## RESUMO

A hipertensão arterial sistêmica (HAS) configura-se como uma doença crônica e um grave problema de saúde pública. É uma doença de alta prevalência devido ao seu risco e dificuldade de controle, também pela acentuada quantidade de fatores de risco, como: hipercolesterolemia, obesidade, tabagismo, sedentarismo, stress, hábitos alimentares, ingestão excessiva de sal, histórico familiar e idade, entre outros. O controle adequado dos pacientes com hipertensão arterial deve ser uma das prioridades da Atenção Básica a partir do princípio de que o diagnóstico precoce, o bom controle e o tratamento adequado dessa afecção são essenciais para diminuição dos eventos cardiovasculares adversos. Assim, este trabalho teve como objetivo elaborar um plano de intervenção para a ESF Jovem Saúde, do município de Pintópolis, visando à prevenção e o controle da hipertensão Arterial. O método escolhido para a elaboração do Plano de Ação foi o do Planejamento Estratégico Situacional (PES). Além disso, foi realizada uma revisão da literatura, subsidiando as intervenções planejadas a fim de somar melhorias na qualidade de vida dos usuários. Com este projeto pretende-se proporcionar as ferramentas necessárias a equipe de saúde para garantir um acolhimento adequado dos pacientes e uma atenção integral de qualidade e eficaz através da comunicação educativa, tratamento e autocuidado em relação com as modificações do estilo de vida, exercícios, dieta e adesão ao tratamento evitando o descontrole, e prevenindo as complicações, facilitando assim uma ótima qualidade de vida dos pacientes atendidos na unidade de saúde.

**Descritores:** Hipertensão. Fatores de Risco. Promoção da Saúde.

## ABSTRACT

Hypertension appears as a chronic illness and a serious public health problem, is a disease of high prevalence due to its risk and difficulty of control, also by the marked amount of risk factors, such as: hipercolesterolemia, obesity, smoking, sedentary lifestyle, stress, food habits, excessive salt intake, family history and age, among others. The proper control of patients with hypertension should be a priority of the basic attention assuming that early diagnosis, good control and the proper treatment of this disease are essential for reduction of adverse cardiovascular events. Thus, this work aims to draw up a contingency plan for the ESF Jovem Saúde, municipality of Pintópolis, aiming at the prevention and control of hypertension. The method chosen for the elaboration of the plan of action was the Strategic Planning Situational Awareness (PES). In addition, there was a revisão da literatura, subsidizing the planned interventions in order to add improvements in the quality of life of users. With this project it is intended to provide the tools necessary for the health team to ensure proper reception of patients and full attention to quality and effective education through communication, treatment and self-care in relation to lifestyle changes, exercise, diet and treatment adherence in order to avoid uncontrolled, and predicting complications, thus facilitating a great quality of life of patients seen in the health facility.

**Descriptors:** Hypertension. Risk factors. Health promotion

## SUMÁRIO

1.INTRODUÇÃO.....	9
2.JUSTIFICATIVA.....	10
3.OBJETIVO.....	11
4.METODOLOGIA .....	12
5.REVISÃO BIBLIOGRAFICA.....	13
6.PROPOSTA DE INTERVENÇÃO.....	16
7.CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	20
REFERÊNCIAS.....	21

## 1 INTRODUÇÃO

Pintópolis é um município de 7.491 habitantes e que pertence ao estado de Minas Gerais, estando localizado na região norte de Minas Gerais e na microrregião de Januária (IBGE, 2016).

O município de Pintópolis conta com a Unidade de Referência Maria de Lourdes Souza Cruz, onde funcionam três equipes de Saúde da Família (ESF), denominadas unidade Jovem Saúde responsável por aproximadamente 3240 habitantes e as Unidades Básicas de Saúde (UBS) Acari e Coqueiro que atendem a restante população do município.

Na ESF Jovem Saúde atuam 13 profissionais, dentre eles um médico, um enfermeiro, um técnico de enfermagem, oito agentes comunitários de Saúde (ACS), um cirurgião dentista e uma atendente de saúde bucal (ASB). É nessa unidade de saúde que desempenho minhas atividades enquanto médica e aluna do Curso de Estratégia Saúde da Família da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais.

Foi realizado o diagnóstico situacional e identificadas diversas deficiências no serviço prestado pela ESF Jovem Saúde. Destaca-se ocorrência de atendimentos de urgência no mesmo espaço físico da ESF, dificultando o processo de trabalho do médico que, frequentemente, deve atuar também na urgência.

Relevante também é a dificuldade de acompanhamento de usuários do serviço com doenças crônicas, como hipertensão arterial sistêmica (HAS) e diabetes. A abordagem destes usuários muitas vezes ocorre apenas em caso de agudização e complicações das patologias de base, inexistindo ações de prevenção e controle.

A equipe de saúde analisou os diversos problemas e concluiu que o problema prioritário da ESF Jovem Saúde refere-se ao acompanhamento deficitário de hipertensos. Nesse contexto, torna-se imperativo um plano de intervenção, visando aprimorar tal atendimento na busca da minimização de complicações e favorecendo a qualidade de vida destes usuários.

## 2 JUSTIFICATIVA

Justifica-se a escolha do tema deste trabalho devido ao número considerável de usuários diagnosticados como portadores de hipertensão arterial sistêmica na (ESF). Jovem saúde, do município de Pintópolis, no estado de Minas Gerais.

Quando feita a observação ativa da área de abrangência da equipe, foi possível perceber o inadequado controle de pacientes hipertensos com fatores de risco associados. Tal controle inadequado está relacionado com o uso incorreto de vários medicamentos, hábitos alimentares não saudáveis, consumo excessivo de álcool e cigarro, falta de assistência relacionada à consulta médica regularmente, falta do controle do peso corporal, pouca informação relacionada à saúde, pois trata-se de uma população que na maioria vive na zona rural de Pintópolis, ficando a mesma bastante exposta aos fatores de risco, principalmente o cardiovascular.

É importante destacar que HAS está relacionada com a ocorrência de doenças cardiovasculares graves, podendo levar à morte, como por exemplo, o acidente vascular encefálico e a doença isquêmica do coração.

Nesse contexto, é fundamental uma proposta na atenção primária à saúde que proponha o acompanhamento e a abordagem adequados dos usuários hipertensos, tanto na prevenção de complicações como na melhoria da qualidade de vida.

### **3 OBJETIVO**

Elaborar um plano de intervenção para a ESF Jovem Saúde, do município de Pintópolis, MG, visando a prevenção e o controle da hipertensão Arterial.

## 4 METODOLOGIA

O método escolhido para a elaboração do Plano de Ação foi o do Planejamento Estratégico Situacional (PES) debatido no módulo de Planejamento e Avaliação das Ações em Saúde (CAMPOS; SANTOS; FARIA, 2010). Para isto, foi realizado o diagnóstico situacional reconhecimento do território, além de observação ativa, incluindo os principais problemas enfrentados pela equipe.

Já as informações secundárias usadas foram obtidas pela leitura de prontuários, visitas domiciliares aos pacientes, diagnóstico conclusivo para hipertensão arterial, reuniões com profissionais de saúde da equipe com estudo dos dados disponíveis nas fichas da equipe que foram o ponto de partida para a determinação deste trabalho e equipe multidisciplinar, além do contato com a Secretaria Municipal de Saúde.

Além disso, foi realizada uma revisão da literatura, subsidiando as intervenções planejadas a fim de somar melhorias na qualidade de vida dos usuários. Para a construção dessa proposta foram utilizados trabalhos científicos disponíveis em base de dados como: Biblioteca Virtual em Saúde, Biblioteca Virtual da Universidade Federal de Minas Gerais, SciELO – *Scientific Library Online*, dentre outros, onde textos e artigos foram selecionados de acordo sua relevância e aplicabilidade. Os descritores utilizados na construção deste trabalho são: hipertensão, fatores de risco, promoção da saúde.

## 5 REVISÃO BIBLIOGRAFICA

A HAS é uma doença crônica e um grave problema de saúde pública. Dados atuais demonstram que atinge mais de 30 milhões de brasileiros. A gravidade dessa patologia consiste em suas complicações, pois pode causar diversas doenças cardiovasculares, sendo as mais importantes o AVE e o IAM, ambos responsáveis por mortalidade e incapacitação (SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA, 2010)

Considera-se hipertenso o indivíduo que apresentar a média aritmética da PA maior ou igual a 140/90mmHg verificada no mínimo em três medidas diferentes com intervalo de pelo menos uma semana (BRASIL, 2013).

O Ministério da Saúde (BRASIL, 2013) propõe um fluxograma de rastreamento e diagnóstico da HAS, conforme Figura 1.

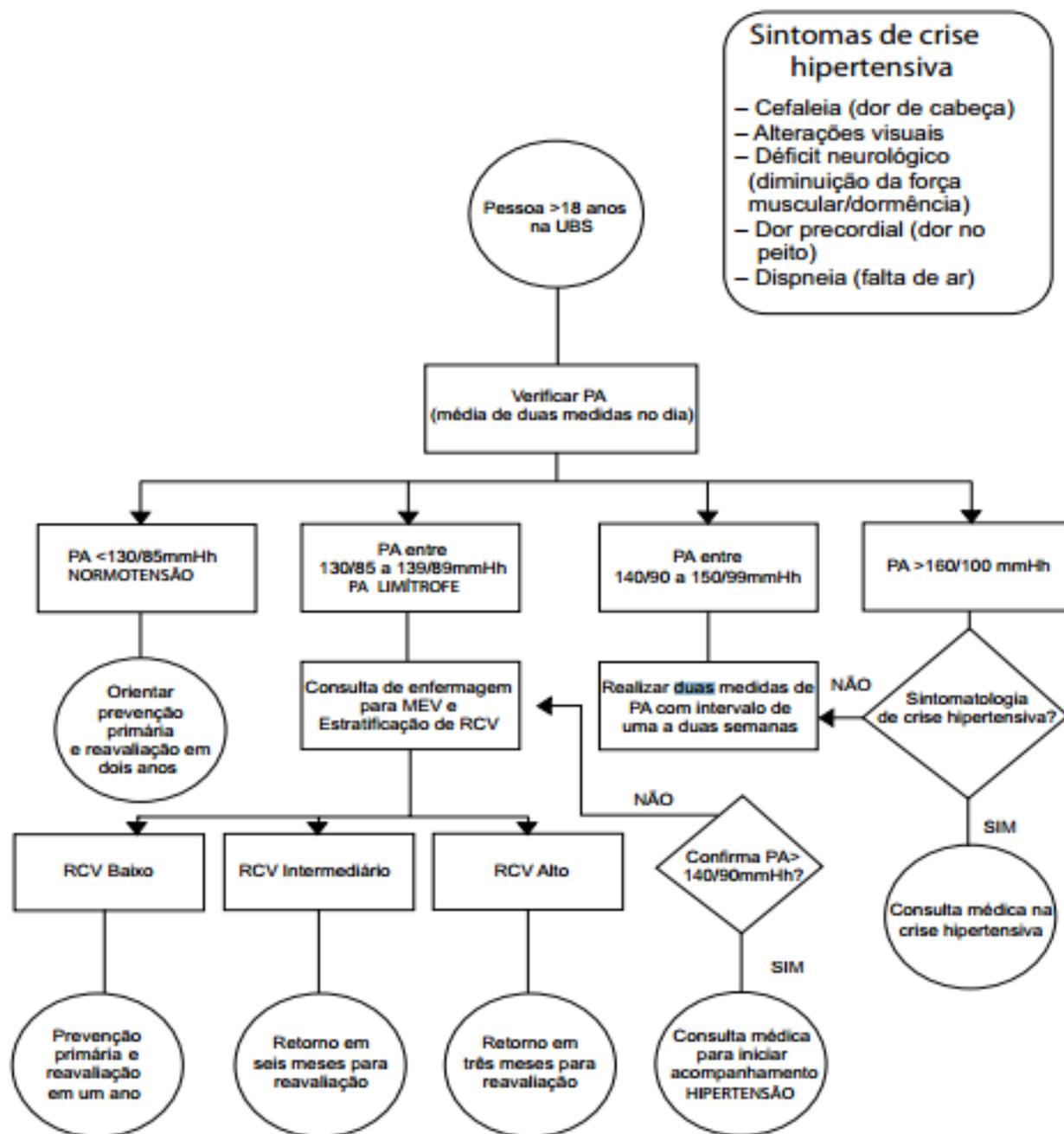


Figura 1: Fluxograma de rastreamento e diagnóstico da HAS

O tratamento da HAS envolve uma equipe multiprofissional e propõe a abordagem não medicamentosa e a intervenção medicamentosa. Busca-se o controle do peso, a cessação do tabagismo, a melhoria do padrão alimentar, a redução da ingestão de álcool, além do incentivo à prática de atividade física e controle do estresse psicossocial. Também são indicados anti-hipertensivos não somente para o controle da pressão arterial, mas também para evitar o risco de complicações cardiovasculares fatais e não fatais. A equipe de saúde é fundamental para a adesão dos indivíduos ao tratamento adequado (SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA, 2010).

Estudo atual, realizado em São Paulo, demonstrou que com a assistência adequada e a organização dos serviços de saúde são fundamentais para a adesão dos usuários ao tratamento adequado da HAS (MANSOUR; MONTEIRO; LUIZ, 2016). Importante destacar também que o fato dos hipertensos serem idosos, com mais de 70 anos e residirem distante da unidade de saúde pode contribuir para menor adesão ao tratamento contra HAS (MOROZ; KLUTHCOVSKY; SCHAFRANSKI, 2016).

As atividades educativas em saúde são vitais para o acompanhamento satisfatório do usuário hipertenso. No Paraná, estudo mostrou que quando ocorre educação em saúde em que valoriza-se o saber do participante e há um trabalho multiprofissional, ocorre o favorecimento da construção do conhecimento e mudança de comportamento por parte do hipertenso, favorecendo sua qualidade de vida (MENDONÇA; NUNES, 2014)

A Linha Guia de Cuidado da HAS visa favorecer e qualificar a atenção ao usuário hipertenso. É fundamental que as equipes avaliem os usuários de forma integral e contínua, sendo fundamental a garantia do acesso e o cuidado longitudinal na direção da qualidade de vida (BRASIL, 2013).

Estudo realizado na Bahia em Estratégia Saúde da Família apontou que os fatores relacionados com a qualidade de vida em hipertensos relacionaram-se com a qualidade e a etnia dos usuários, aspectos a serem considerados pela equipe de saúde (RIBEIRO *et al.*, 2015).

Investigação realizada em Pelotas apontou a insuficiência no fornecimento de medicamentos para hipertensão pela atenção primária à saúde (PANIZ *et al.*, 2010). Desse modo, é fundamental que a ESF esteja organizada adequadamente para

favorecer o acesso à prevenção e controle da HAS pelos usuários do serviço de saúde.

## 6 PLANO DE INTERVENÇÃO

O problema prioritário identificado no estudo refere-se ao número considerável de usuários diagnosticados como portadores de hipertensão arterial sistêmica e inadequado controle de pacientes na ESF Jovem saúde, do município de Pintópolis, no estado de Minas Gerais. Os nós críticos relacionados ao problema são:

- Estrutura dos serviços de saúde com dificuldades.
- Processo de trabalho da equipe de saúde inadequado para enfrentar problema.
- Hábitos e estilo de vida não saudável.
- Nível de informação deficiente e baixa percepção dos riscos da HAS.

O plano de intervenção constitui-se de operações, resultados e produtos, além do plano de viabilidade estimado através do responsável e do prazo estimado (Quadro 1).

Quadro 1: Plano de intervenção para ESF Jovem Saúde, do município de Pintópolis, Minas Gerais, 2016.

<b>Operações</b>	<b>Resultados</b>	<b>Produtos</b>	<b>Operações estratégicas</b>	<b>Responsável</b>	<b>Prazo</b>
<b>Cuidar melhor</b> Melhorar a estrutura do serviço para o atendimento de pacientes com	Garantia de medicamentos e exames previstos nos protocolos para 90 % de pacientes com adoecimento de	Capacitação de pessoal; contratação de compra de exames e consultas especializadas; compra de medicamentos.	Apresentar projeto de estruturação da rede.	Secretaria municipal de saúde	Início em 3 meses e finalização em 12 meses

Hipertensão Arterial.	Hipertensão Arterial.				
<b>Linha de Cuidado</b> Implantar a linha de cuidado para a Hipertensão Arterial com base em evidências de custo efetividade, vinculando os portadores aos cuidados e a equipe da atenção primária, garantindo mecanismos de referência e contra referência.	Cobertura de 90% da população com adoecimento de Hipertensão Arterial	Linha de cuidado para risco de adoecimento da Hipertensão Arterial. Criação de protocolos; Capacitação de Recursos Humanos, Implantar linhas de cuidado.	Plano de cuidado da prevenção para portadores de Hipertensão Arterial.	Equipe de saúde de PSF e Secretaria municipal de saúde.	Início em 3 meses e finalizaçã o em 12 meses
<b>Vigilância melhor</b> Aumentar a vigilância dos agravos causados pela Hipertensão Arterial.	Diminuição de riscos potenciais da Hipertensão Arterial com controle dos hábitos e estilos de vida.	Programa de vigilância dos agravos da Hipertensão Arterial; Capacitação de recursos humanos; Fazer a	Monitorar o controle dos agravos da Hipertensão Arterial.	Equipe de saúde de PSF e Secretaria municipal de saúde	3 meses para início da atividade .

		vigilância dos agravos da Hipertensão Arterial a través dos indicadores do SIAB.			
<b>+ saúde</b> Modificar hábitos e estilos de vida	Diminuir os maus hábitos alimentares e diminuir o consumo abusivo de álcool.	Programa de educação e saúde com o grupo operativo de portadores de Hipertensão Arterial. Campanha educativa nas escolas e na rádio.	Promover Educação e Saúde através do grupo operativo de pacientes portadores de Hipertensão Arterial.	Equipe de saúde de PSF.	Permanente.
<b>Aprender +</b> Aumentar o nível de informação do grupo operativo sobre os riscos e agravos da Hipertensão Arterial.	Grupo operativo mais informado sobre os riscos e agravos da Hipertensão Arterial.	Avaliação do nível de informação do grupo operativo sobre os riscos e agravos da Hipertensão Arterial; Distribuição de panfletos e tabelas de alimentação saudável; Capacitação	Promover Educação e Saúde através do grupo operativo de pacientes portadores de Hipertensão Arterial	Equipe de saúde de PSF	Permanente

		da equipe multidisciplinar; realizar reuniões mensalmente com o grupo operativo.			
<b>+ vida</b> Implantar o programa Academia da Saúde	Membros da Equipe de atividade física.	Diminuição de agravos causados pela Hipertensão Arterial; melhorar circulação periférica; diminuir obesidade.	Implantar o programa Academia de Saúde no grupo de atividade física.	Equipe de atividade física e equipe de saúde de PSF.	Prazo que academia de saúde este pronta.
<b>Aprender +</b> Aumentar o nível de informação da equipe de saúde sobre acolhimento adequado na unidade de saúde.	Equipe de trabalho mais informada sobre acolhimento	Avaliação do nível de informação da equipe de saúde sobre acolhimento.	Plano de capacitação da equipe de saúde.	Medico.	Permanente

## **7 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A educação em saúde na atenção básica, especialmente na estratégia de saúde da família, é um dos principais elementos da promoção de saúde. Através das atividades educativas básicas propostas neste trabalho, acredita-se que mudanças de importante magnitude podem ser alcançadas na evolução de doenças crônicas como a Hipertensão. Para isso além da necessidade de mudança de paradigma biomédico e incorporação de novos conceitos saúde-doença, é necessário que os usuários da saúde sejam coprodutores de um processo educativo para alcançar mudança no estilo de vida, o que pode favorecer a prevenção da HAS e das complicações da doença.

Atividades educativas devem ser dirigidas não só para o paciente hipertenso, mas para sua família e amigos e devem focar na redução dos níveis de pressão arterial, controle de outros fatores de risco cardiovascular e uso regular do medicamento anti-hipertensivo. A presente investigação reforça que ações de promoção à saúde e direcionadas à prevenção contribuem para o controle dos fatores de risco e, conseqüentemente, para a melhoria da qualidade de vida das pessoas.

## REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica: hipertensão arterial sistêmica** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2013. 128 p. : il. (Cadernos de Atenção Básica, n. 37)

CAMPOS, Francisco Carlos Cardoso de; FARIA, Horácio Pereira de; SANTOS, Max André dos. **Planejamento e avaliação das ações de saúde**. NESCON/UFMG – Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família. Belo Horizonte: Nescon/UFMG, 2010. 110p.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA- IBGE. **Censo Demográfico 2013** – Características da População. Resultados da Amostra, 2016.

MANSOUR, Samir Nicola; MONTEIRO, Camila Nascimento; LUIZ, Olinda do Carmo. Adesão ao tratamento farmacológico de pacientes hipertensos entre participantes do Programa Remédio em Casa. **Epidemiol. Serv. Saúde**, Brasília, v. 25, n. 3, p. 647-654, Sep. 2016 .

MENDONÇA, Fernanda de Freitas; NUNES, Elisabete de Fátima Polo de Almeida. Atividades participativas em grupos de educação em saúde para doentes crônicos. **Cad. Saúde colet**. Rio de Janeiro, v. 22, n. 2, p. 200-204, June 2014.

MOROZ, Maísa Bastos; KLUTHCOVSKY, Ana Claudia Garabeli Cavalli; SCHAFRANSKI, Marcelo Derbli. Controle da pressão arterial em idosas hipertensas em uma Unidade de Saúde da Família e fatores associados. **Cad. Saúde colet**. Rio de Janeiro, v. 24, n. 1, p. 111-117, Mar. 2016 .

PANIZ, Vera Maria Vieira et al .Free access to hypertension and diabetes medicines among the elderly: a realityyet to be constructed. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 26, n. 6, p. 1163-1174, June 2010.

RIBEIRO, Ícaro José Santos et al. Qualidade de Vida de hipertensos atendidos na Atenção Primária à Saúde. **Saúde debate**, Rio de Janeiro, v. 39, n. 105, p. 432-440, June 2015.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA / Sociedade Brasileira de Hipertensão / Sociedade Brasileira de Nefrologia. VI Diretrizes Brasileiras de Hipertensão. **ArqBrasCardiol** v. 95, (1 supl.1), p. 1-51, 2010