



UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS
Curso de Especialização em Saúde da Família



MARIA DAS GRAÇAS CARDOSO DE CARVALHO

**HIPERTENSÃO ARTERIAL: ADESÃO PRECÁRIA AO
TRATAMENTO**

BELÉM – PA

2019

MARIA DAS GRAÇAS CARDOSO DE CARVALHO

HIPERTENSÃO ARTERIAL: ADESÃO PRECÁRIA AO TRATAMENTO

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização em Saúde da Família, Modalidade à distância, Universidade Federal do Pará, Universidade Aberta do SUS, para obtenção do Certificado de Especialista.

Orientador: Msc Claudia Marques Santa Rosa Malcher

BELÉM – PA

2019

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) de acordo com ISBD
Sistema de Bibliotecas da Universidade Federal do Pará
Gerada automaticamente pelo módulo Ficat, mediante os dados fornecidos pelo(a) autor(a)

C331h Carvalho, Maria das Graças Cardoso de.
HIPERTENSÃO ARTERIAL : ADESÃO PRECÁRIA AO
TRATAMENTO / Maria das Graças Cardoso de Carvalho. — 2019.
20 f.

Orientador(a): Prof^a. MSc. Claudia Marques Santa Rosa
Malcher
Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização) -
Universidade Federal do Pará, Instituto de Ciências da Saúde,
Especialização em Saúde da Família, Belém, 2019.

1. Hipertensão. 2. Adesão ao tratamento. 3. Atenção
Primária a Saúde. I. Título.

CDD 610

FOLHA DE APROVAÇÃO

MARIA DAS GRAÇAS CARDOSO DE CARVALHO

HIPERTENSÃO ARTERIAL: ADESÃO PRECÁRIA AO TRATAMENTO

Trabalho de Conclusão de Curso aprovado como requisito parcial à obtenção do título de Especialista, Curso de Especialização em Saúde da Família, Universidade Aberta do SUS, Universidade Federal do Pará, pela seguinte banca examinadora:

Conceito: _____

Aprovado em: ____/ ____/ ____

BANCA EXAMINADORA:

Orientadora: Msc. Claudia Marques Santa Rosa Malcher

Prof. Msc. Rosiane Pinheiro Rodrigues

Dedico essa monografia a pessoa que me apoiou durante toda minha vida, dando amor, carinho e principalmente sendo a segunda mãe para meus filhos quando eu estava ausente exercendo minhas atividades profissionais, minha mãe Ana Cardoso de Carvalho “*in memoriam*”

AGRADECIMENTOS

Para realizar este trabalho precisei da colaboração de um grupo de pessoas que estiveram sempre prontas para me ajudar, entre elas cito: Equipe da Saúde da Família Bairro Novo que não mediu esforços comparecendo sempre nas reuniões agendadas para discutirmos as estratégias que deveriam ser tomadas durante os atendimentos domiciliares nos pacientes alvo das pesquisas.

Ao Dr. Galeno meu supervisor do Programa Mais Médicos que gradativamente foi me orientando e tirando as dúvidas sobre o tema e alguns itens do TCC.

Aos pacientes cadastrados na Unidade de Saúde da Família Bairro Novo que se dispuseram a colaborar durante todo o período de execução desse projeto.

A idade não é um empecilho quando se tem um objetivo.

Maria das Graças Cardoso de Carvalho

RESUMO

Introdução: conforme a intervenção realizada sob o tema Hipertensão Arterial e verificação da adesão precária ao tratamento, foi identificado durante as consultas ambulatoriais e visitas domiciliares feitas pela Unidade de Saúde da Família (USF) Bairro Novo do município de Soure, no Pará, a forma incorreta de realizar o tratamento anti-hipertensivo, e devido esta situação bastante preocupante a equipe de saúde resolveu intervir para orientar quanto essas condutas inadequadas pois as consequências são muito graves, de maneira que, através desse trabalho pretendeu-se mudar essa situação. **Objetivo:** foi desenvolver um trabalho direcionado a adesão ao tratamento anti-hipertensivo com a convicção de que em 4 meses ocorreriam mudanças no uso inadequado do tratamento. **Metodologia:** O referido projeto foi desenvolvido em pacientes na faixa etária de 35 a 70 anos, de ambos os gêneros, cadastrados na USF Bairro Novo, e a usuários deste bairro ampliando o atendimento para o Bairro da Macaxeira. De agosto de 2019 a novembro de 2019, identificou-se o grupo que não aderiu ao tratamento corretamente, durante as consultas ambulatoriais e visitas domiciliares feitas pelos Agentes Comunitários de Saúde (ACS). A partir da detecção de um grande número de pacientes faltosos ao atendimento na USF, catalogou-se essas pessoas que passaram então a ter um acompanhamento de perto, sendo que cada uma delas passou a ter o apoio da família, pois inicialmente várias barreiras existiam por parte das famílias e dos pacientes, os quais não tinham nenhuma responsabilidade anteriormente, sobre sua patologia, e a partir daí o trabalho foi feito em conjunto para conseguir o resultado final. Os recursos para realização desse projeto foram recursos humanos (profissionais da área de saúde), e recursos financeiros que ficaram a cargo dos responsáveis pelo setor de finanças, para onde foram solicitados a relação de materiais necessários. **Resultados:** Neste período ocorreram mudanças significativas nesses pacientes, passando a seguir corretamente todas as orientações fornecidas pelos profissionais de saúde, conseguindo melhores condições de saúde, e os resultados propiciaram a aceitabilidade no tratamento seguindo as orientações dos profissionais de saúde e apoiados pela família, dessa maneira os resultados que satisfaçam a todos deverão permanecer. Houve um comprometimento de toda a USF Bairro Novo no intuito para ser alcançado esse objetivo, recebendo apoio do Gestor, Secretaria de Saúde e Coordenador da Atenção Básica, laboratório e Núcleo de Apoio a Saúde da Família. **Conclusão:** Por fim, esse trabalho foi um grande desafio para os participantes da USF, que para alcançar o objetivo, realizou um trabalho minucioso, analisando detalhadamente cada item para não cair em erros. Após o término desse projeto percebeu-se que os pacientes faltosos, que eram muitos, estão indo gradativamente para o atendimento nas datas marcadas, quando há algum imprevisto remarcam as consultas, e os níveis pressóricos estão sendo controlados, fazendo uso da medicação correta na dose e horário certos, praticam exercício físico e seguem dieta. Portanto, conclui-se que a finalidade deste trabalho que é a adesão adequada ao tratamento anti-hipertensivo está tendo a resposta desejada.

Palavras-chave: Hipertensão, Adesão ao tratamento, Atenção Primária a Saúde.

ABSTRACT

Introduction: according to the intervention performed under the theme Hypertension and verification of poor adherence to treatment, it was identified during outpatient consultations and home visits made by the Family Health Unit (USF) Bairro Novo in the municipality of Soure, in Pará, the way incorrect to carry out antihypertensive treatment, and due to this very worrying situation, the health team decided to intervene to guide how much these inappropriate behaviors, because the consequences are very serious, so that, through this work, it was intended to change this situation. **Objective:** it was to develop a work aimed at adherence to antihypertensive treatment with the conviction that in 4 months there would be changes in the inappropriate use of the treatment. **Methodology:** This project was developed for patients aged 35 to 70 years, of both genders, registered at the USF Bairro Novo, and to users of this neighborhood, expanding the service to the Macaxeira neighborhood. From August 2019 to November 2019, the group that did not adhere to treatment correctly was identified during outpatient consultations and home visits made by Community Health Agents (CHA). From the detection of a large number of patients who failed to attend the USF, these people were cataloged, who then began to have close monitoring, and each of them started to have the support of the family, as initially several barriers existed due to part of the families and patients, who had no previous responsibility for their pathology, and from there the work was done together to achieve the final result. The resources for carrying out this project were human resources (health professionals), and financial resources that were in charge of those responsible for the finance sector, where the list of necessary materials was requested. **Results:** During this period there were significant changes in these patients, starting to correctly follow all guidelines provided by health professionals, achieving better health conditions, and the results provided acceptability in treatment following the guidelines of health professionals and supported by the family. the results that satisfy everyone should remain. There was a commitment from the entire USF Bairro Novo in order to achieve this goal, receiving support from the Manager, Health Secretariat and Coordinator of Primary Care, laboratory and Family Health Support Center. **Conclusion:** Finally, this work was a great challenge for USF participants, who, in order to achieve the objective, carried out a detailed work, analyzing each item in detail so as not to fall into errors. After the end of this project, it was noticed that the missing patients, who were many, are gradually going to the appointment on the scheduled dates, when there is something unforeseen reschedule the consultations, and the pressure levels are being controlled, using the correct medication in the dose time, practice physical exercise and follow a diet. Therefore, it is concluded that the purpose of this study, which is adequate adherence to antihypertensive treatment, is having the desired response.

Keywords: Hypertension, Adherence to treatment, Primary Health Care.

SUMÁRIO

| | |
|--|-----------|
| 1. INTRODUÇÃO | 11 |
| 1.1 Justificativa | 11 |
| 2. OBJETIVOS..... | 12 |
| 2.1 Objetivos Gerais | 12 |
| 2.2 Objetivos Específicos..... | 12 |
| 3. METODOLOGIA | 13 |
| 3.1 Implicações Éticas..... | 13 |
| 3.2 Delineamento do Estudo | 13 |
| 3.3 População de Estudo | 14 |
| 3.4 Variáveis do Estudo..... | 15 |
| 3.5 Análise Estatística dos Dados | 15 |
| 4. RESULTADOS..... | 15 |
| 5. DISCUSSÃO | 17 |
| 6. CONCLUSÃO | 19 |
| 7. REFERÊNCIAS | 20 |

1. INTRODUÇÃO

O município de Soure tem uma população é de 23.001 habitantes, segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2017) e fica na Ilha do Marajó, tendo um déficit de escolaridade e emprego, apenas uma pequena parte das ruas tem calçamento, no verão há muita poeira, e no inverno alagamentos. Por não ter transporte público frequente, os pacientes possuem dificuldade na acessibilidade a Unidade de Saúde, que não possui uma estrutura física adequada, contando com 4 consultórios, recepção, farmácia, 2 banheiros, cozinha, sala de vacina e curativo e acolhimento.

A equipe de saúde da família (eSF) do Bairro Novo é formada por 1 médico, 1 enfermeiro, 1 dentista e 14 agentes comunitários de saúde (ACS), trabalhando em conjunto e funciona de segunda a sexta das 7h às 18h. A unidade de saúde da família (USF) do Bairro Novo, é a única do bairro, e atende a população da área de abrangência e de outras áreas. Além de atender a demanda espontânea, possui em funcionamento vários programas do Ministério da Saúde como o Hiperdia, Pré-natal, Programa de Tuberculose e Hanseníase.

Após ser descoberto os motivos da elevação da pressão arterial na USF do Bairro Novo, mesmo estando medicados, foi iniciado um trabalho para orientar quanto as condutas erradas da população. Dos 495 hipertensos, inscritos no Hiperdia, foram identificados 103 faltosos (46 homens e 57mulheres). A maioria são carentes, com nível baixo de escolaridade, trabalham como pescador e por vezes, complementam a renda como vendedor ambulante.

Os problemas de saúde de maior evidência detectados na área de abrangência foram a Hipertensão arterial, Diabetes Mellitus, Alcoolismo, HIV, Doença Mental, Drogas Ilícitas, Gravidez na Adolescência, Câncer (principalmente de mama e colo de útero), Infecções Sexualmente Transmissíveis e Hanseníase.O projeto desenvolvido neste presente trabalho, denominado “Hipertensão Arterial: Adesão Precária ao Tratamento” é um tema que exigiu muita dedicação, a apesar das várias dificuldades, os resultados trouxeram grande satisfação.

1.1 Justificativa

Este projeto surgiu com o intuito de intervir na adesão precária ao tratamento dos pacientes hipertensos, visto que se observou nas consultas ambulatoriais e visitas domiciliares que não ocorria o controle da pressão arterial, mesmo utilizando a medicação adequada. Observou-se o elevado número de pacientes hipertensos nos atendimentos domiciliares e ambulatoriais, e verificou-se a necessidade de intervir neste quadro para amenizar as intercorrências relacionadas a esta patologia.

2. OBJETIVOS

2.1 Objetivos Gerais

Desenvolver a adesão adequada ao tratamento da hipertensão na USF Bairro Novo, almejando que os mesmos sigam corretamente as orientações dos profissionais de saúde, e conseqüentemente obtendo melhores condições de vida.

2.2 Objetivos Específicos

Envolver a equipe da USF Bairro Novo neste projeto, juntamente com apoio do Gestor, Secretaria de saúde, Coordenação da Atenção Básica e principalmente familiares dos pacientes hipertensos supervisionando o tratamento dos mesmos;

Conscientizar da gravidade da doença, dando ênfase às complicações como Acidente Vascular Cerebral (AVC), e por vezes a hospitalização, óbito e repercussão à família que deixará de desenvolver suas atividades diárias para cuidar do paciente;

Orientar os pacientes envolvidos quanto a dose e horário da medicação, a prática de atividade física e controle alimentar diminuindo entre outros o sal;

Informar a importância da utilização da medicação alopática, visto que se observa um número elevado de pacientes utilizando apenas medicação fitoterápica e de manipulação caseira;

Promover palestras no posto de saúde nos dias de consulta dos hipertensos.

3. METODOLOGIA

3.1 Implicações Éticas

Este trabalho trata-se de um projeto de intervenção, pautado em atividades ligadas à gestão e planejamento, utilizando dados secundários do município e da unidade de saúde da família. Não sendo necessária à aprovação do Comitê de Ética.

3.2 Delineamento do Estudo

O tema do projeto “Hipertensão Arterial: Adesão Precária ao Tratamento”, foi aplicado em população alvo de um grupo, que são os hipertensos que não aderem o tratamento corretamente. Este grupo foi identificado através das análises dos prontuários no momento das consultas, e nas avaliações dos ACS feitas nas visitas domiciliares diárias, e durante as visitas semanais feitas pela eSF. A faixa etária do público-alvo foi de 35 a 70 anos, sendo acompanhados 46 homens e 57 mulheres.

Mediante a situação-problema, que se mostrou preocupante levando a equipe a intervir no problema, foram realizadas as buscas e análises dos dados. Ao identificar os hipertensos que não faziam o tratamento corretamente, foram catalogados e acompanhados de perto cada um deles com apoio da família. No início, várias barreiras surgiram por parte dos hipertensos e suas famílias, e eles não tinham nenhuma responsabilidade sobre o que estava acontecendo, mas a partir daí passaram a trabalhar conosco para conseguirmos o objetivo final.

Sabendo que para realizar um trabalho com essa relevância, há necessidade de nos unirmos para conseguir um objetivo, a família foi orientada a verificar o horário e as doses da medicação, a dieta, e exercícios, como exemplo, a caminhada. Sendo o médico o responsável pelo tratamento do paciente, acompanhando o grupo de apoio, que são o restante dos componentes da eSF, onde em conjunto o trabalho foi desenvolvido da melhor maneira possível. Caso alguém do grupo fosse contrário ao que estava sendo planejado, este deveria ser orientado para prestar apoio e não prejudicar o desenvolvimento do projeto.

Os recursos para realização do projeto de intervenção foram, os recursos humanos, composto pelos profissionais da área de saúde da eSF Bairro Novo, Secretária de Saúde, Coordenação da Atenção Básica, apoio do laboratório e do Núcleo de Apoio da Saúde da Família (NASF).

A avaliação do projeto ocorreu por meio do monitoramento dos pacientes hipertensos, verificando se estavam seguindo as orientações dos profissionais de saúde,

sendo avaliados semanalmente os níveis pressóricos nas visitas domiciliares e mensalmente durante nas consultas médicas e de enfermagem, agendadas.

Nesse acompanhamento, utilizou-se o Consenso Brasileiro da 7ª Diretriz de Hipertensão arterial, que cita que as medidas de Pressão Arterial de rotina devem ser feitas em pelo menos em duas ou mais visitas em posição sentada ou deitada (MALACHIAS, 2016).

O projeto foi apoiado pela Gestão do município fornecendo medicamentos para os pacientes, e do laboratório com os exames básicos necessários para os hipertensos, do NASF onde os profissionais que lá atuam ajudaram os pacientes no prosseguimento do seu tratamento. A avaliação do projeto foi feita de forma contínua, observando a aceitação do mesmo junto aos pacientes quanto ao uso da medicação, na dose e horário corretos, reduzindo assim o uso de medicação caseira, e seguindo uma dieta adequada, além de manter uma rotina de atividade física, principalmente a caminhada. Dessa maneira, ocorreu uma diminuição gradativa das crises hipertensivas, e conseqüentemente uma redução nos atendimentos hospitalares.

O presente trabalho foi realizado baseado no conhecimento sobre Hipertensão Arterial adquirido no protocolo da 7ª Diretriz Brasileira de Hipertensão Arterial (MALACHIAS, 2016).

3.3 População de Estudo

A população deste estudo está constituída de 103 hipertensos que não aderem corretamente ao tratamento, todos do Bairro Novo e Macaxeira, sendo 46 homens e 57 mulheres, na faixa etária é de 35 a 70 anos, pertencentes ao Município de Soure na ilha do Marajó.

3.4 Variáveis do Estudo

As variáveis de estudo foram o sexo, a idade e a adesão ao tratamento anti-hipertensivo.

3.5 Análises estatísticas dos dados

Os dados foram analisados por meio de análise descritiva, utilizado valores absolutos e relativos percentuais.

4. RESULTADOS

Na figura 1, observa-se a não adesão ao tratamento da Hipertensão Arterial, em homens (n=46) e mulheres (n=57).

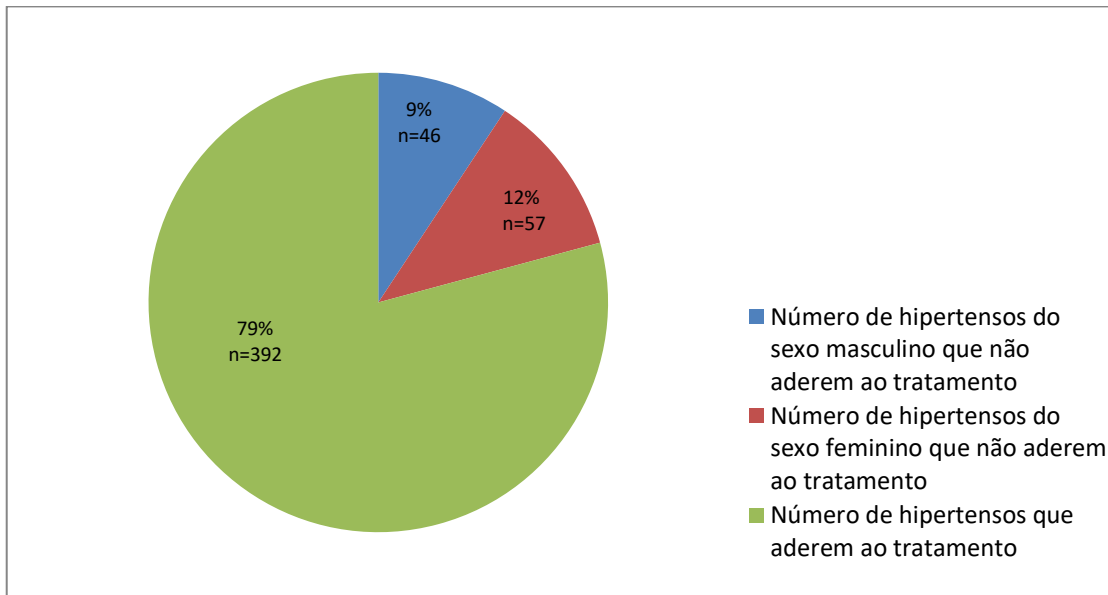


Figura 1: Distribuição percentual dos pacientes hipertensos atendidos na Unidade de Saúde da Família do Bairro Novo, que não aderem corretamente ao tratamento anti-hipertensivo, Soure-Pa. Agosto a novembro de 2019.

Na figura 1, encontra-se o percentual dos pacientes de ambos os gêneros que não aderem ao tratamento anti-hipertensivo e o total dos pacientes que aderem a este tratamento. Esses dados foram conseguidos através de pesquisas durante as visitas domiciliares e consultas ambulatoriais, com um total de 103 hipertensos que não aderiam corretamente ao tratamento anti-hipertensivo com drogas padronizadas pelo SUS, como exemplo, a losartana 50mg, captopril 25mg, anlodipino 5mg e 10mg, metildopa 250mg e 500mg, atenolol 25mg, 50mg e 100mg, hidroclotiazida 25mg e furosemida 40mg.

Estas drogas podem ser usadas em monoterapia ou então associadas de acordo com a avaliação e acompanhamento de cada paciente. Os problemas da hipertensão podem ser agravados, ao se deixar de usar a medicação na dose e horário corretos, ou quando se evita usar a medicação para quando somente tiver sintomas que estejam incomodando.

Também devem-se estar alertas para o uso somente de remédio caseiro como chás sem comprovação científica, deixando de usar o tratamento medicamentoso. Outras condições que foram verificadas caracterizando uma não adesão ao tratamento anti-hipertensivo, foi a diminuição do sal na alimentação e a falta da realização de atividades físicas, evitando o sedentarismo.

Destes 103 indivíduos, 46 homens e 57 mulheres, são de nível sócio econômico baixo, a maioria pescadores, que complementam sua renda com Bolsa Família e/ ou trabalham no mercado informal. Estes pacientes são na maioria de renda baixa, e alguns moram em casa de alvenaria, cobertas de telha localizada na área urbana.

Deste grupo de pacientes não aderentes ao tratamento anti-hipertensivo, foi observado uma aceitação de 100% na adesão ao tratamento, após a intervenção chegando-se a essa conclusão através do mapeamento diário feitos nesses pacientes, que foram avaliados semanalmente pela eSF, seguindo as orientações fornecidas. Portanto, os resultados estão surgindo gradativamente, por se tratar de uma patologia que requer uma supervisão permanente.

Continuando a pesquisa do projeto, passou-se a trabalhar junto a família do paciente, pois os familiares estando mais ao lado do paciente proporcionaram uma ferramenta de apoio de grande valor, passando a supervisionar de perto a dose e o horário das medicações, mantendo-se vigilantes ao uso de remédio caseiro.

No decorrer da intervenção, na USF Bairro Novo na sala de espera para atendimento antes das consultas foram realizadas quatro palestras mensais, ou seja, uma semanal nos dias de atendimentos dos hipertensos, e com a duração de trinta minutos cada, explicando aos pacientes sobre a Hipertensão Arterial.

Foi reforçado para o uso da medicação corretamente, para evitar complicações futuras. Os ACS durante as visitas domiciliares também abordaram o assunto, pois as chances de conquista são maiores com o apoio dos ACS. As visitas domiciliares aos pacientes que não aderem corretamente ao tratamento anti-hipertensivo, foi frequente orientando os pacientes e a família que a hipertensão arterial é uma doença para toda a vida e que necessita de responsabilidade por parte dos envolvidos no seu tratamento, evitando complicações graves como o AVC.

5. DISCUSSÃO

Para a Política Nacional de Atenção Básica, a Estratégia Saúde da Família caracteriza-se como um modelo pautado no desenvolvimento de ações preventivas e de promoção à saúde dos indivíduos, famílias e comunidades. Sendo que a promoção da saúde é entendida como um processo de capacitação de comunidade para promover a sua melhoria na qualidade de vida e saúde, incluindo a sua participação neste processo (BRASIL, 2017).

Após as análises realizadas neste trabalho passou-se a tomar as seguintes condutas:

- Conseguir que o grupo de hipertensos da área passe a usar a medicação na dose e horário prescrito, e seguir a dieta diminuindo principalmente o sal, pois este é um dos vilões da elevação da pressão arterial. Segundo a 7ª Diretriz Brasileira de Hipertensão arterial, o sal há muito tempo tem sido considerado importante fator no desenvolvimento e na intensidade da Hipertensão Arterial, considerando a forte correlação entre a ingestão excessiva de sal e a elevação da pressão arterial (MALACHIAS, 2016).

- Praticar atividades físicas como exemplo a caminhada.

- Deixar de usar medicação caseira (chás) substituindo a medicação alopática. Estas condutas diminuirão as complicações da hipertensão evitando internações com custos elevados para o município.

Foram analisados quais os problemas de saúde que o município estava precisando melhorar para evitar algumas ocorrências que aconteciam frequentemente, como exemplo pacientes sendo atendido na Unidade de Saúde e na emergência do Hospital, como crise hipertensiva, alguns deles evoluindo para complicações graves como AVC. Por isso, o tema escolhido para o esse trabalho foi “Hipertensão Arterial: adesão precária ao tratamento”, com as avaliações da pressão arterial feitas na USF durante as consultas, nas visitas domiciliares semanais e mapeamento diário avaliado, semanalmente observando-se a início níveis pressórico elevados na maioria dos pacientes, e após investigação dos motivos conclui-se que eram devido uso do medicamento em horário e doses erradas, fazendo o uso apenas quando estavam com os sintomas da doença que incomodavam. Alguns deixavam de usar os medicamentos prescritos preferindo os de uso caseiro, não faziam dieta adequada e na maioria dos casos, a família não oferecia apoio no tratamento.

Os resultados apontam que a educação em saúde na atenção primária, especialmente na Estratégia de Saúde da Família (ESF) constitui-se em proposta de intervenção importante, pois caracterizam a realidade da população que conhecem,

produzindo resultados positivos a partir das ações de uma equipe multiprofissional (BRASIL, 2017).

A partir das atividades no Programa Mais Médicos, que começaram há 1 ano atuando como médica da eSF, e estando desenvolvendo este trabalho há 4 meses, esta empreitada apesar de não ter sido nada fácil, pois convencer uma pessoa do que é certo, muitas vezes torna-se um grande desafio, mas no decorrer do tempo gradativamente as orientações feitas pela eSF começaram a ter êxito. Desse modo o Programa Mais Médicos, por meio de ações em educação permanente em saúde (FERLA, 2019), permitiu ajudar uma comunidade a melhorar suas condições de vida passando a usufruir uma vida mais saudável.

Terminados 4 meses de efetivo tratamento e acompanhamento dos resultados, surgiram entre eles a diminuição do número de ocorrências hipertensivas. Essas pessoas irão continuar a ser orientadas para não cometer os “erros” anteriores, pois sabe-se que esta patologia necessita de controle por toda a vida.

Também foi investigado se outras equipes que trabalharam no município já haviam realizado um trabalho semelhante, e a resposta foi negativa. Com isso, a busca pela intervenção no projeto nos impulsionou a prosseguir com mais afinco. Onde além de melhorar com o estilo de vida da população que sofre com as complicações desta patologia, irá também reduzir os gastos com as compras das medicações destinadas a USF do Bairro novo, o número de internações no hospital, e com os tratamentos das sequelas no NASF.

Através da divulgação desse trabalho foram observadas as ações positivas para os grupos atendidos mediante as análises dos resultados e que pode ser implantado em outras comunidades. Através do Programa Mais Médico tem-se a oportunidade de desenvolver e aprimorar os conhecimentos desenvolvendo este tipo de trabalho, e a aproximação com os pacientes e a família, proporcionando uma melhor qualidade de vida.

6. CONCLUSÃO

Finalizando este trabalho, as indicações para fazê-lo foram o uso da medicação anti-hipertensiva com doses e horários errados, e a troca dos mesmos por produtos caseiros. Os pacientes se negavam a fazer dieta adequada e a realizar exercícios como por exemplo, a caminhada, e faziam uso dos medicamentos apenas quando estavam sentindo incômodos pelos sintomas da doença, seguido principalmente da falta de informação e acompanhamento da família. Essas condutas foram modificadas após a intervenção da USF, onde gradativamente conseguiu-se que houvesse alteração na maneira inadequada do tratamento.

O paciente passou a usar o medicamento na dose e horário correto, diminuiu o uso de sal, deixou ou reduziu o uso de drogas fitoterápicas e caseiras e passou a fazer caminhada, deixando o sedentarismo, e especialmente estabelecendo uma parceria de suma importância com a família. Todos esses fatos foram conseguidos através de um trabalho em conjunto de todos envolvidos: USF, família e paciente.

Anteriormente não havia controle e supervisão eficiente nesses hipertensos e não tinham nenhuma responsabilidade com o tratamento que faziam. Após iniciar esse projeto os resultados desejados foram surgindo gradativamente. Esse projeto foi uma situação nova na área de abrangência, então com a diminuição dos picos hipertensivos e conseqüentemente diminuindo os atendimentos de emergências e internações, os objetivos do projeto foram alcançados tornando-se uma novidade na área de abrangência em que a USF Bairro Novo atua.

7. REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. Aprova a **Política Nacional de Atenção Básica**, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2017.

FERLA, Alcindo Antônio. Programa Mais Médicos e desenvolvimento do trabalho: um efeito de educação permanente em saúde? **Interface (Botucatu)**, Botucatu, v. 23, supl. 1, e180679, 2019.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA - IBGE. **Estimativa 2017** (Pará). Acesso em: 02 fev. 2020.

MALACHIAS, Marcus Vinícius Bolívar et al. 7ª Diretriz Brasileira de Hipertensão Arterial. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, Rio de Janeiro, v. 107, n. 3, supl. 3, p. 1-104, set. 2016.