



Pós-Graduação em

**Atenção Básica
em Saúde da Família**



ANA LUCIA GADELHA FONTES BATISTA

**ATENÇÃO À SAÚDE DO PORTADOR DE HIPERTENSÃO ARTERIAL
SISTÊMICA DA UNIDADE DE SAÚDE
NELSON VENTURA DE OLIVEIRA**

**POÇÕES-BA
2014**

ANA LUCIA GADELHA FONTES BATISTA

**ATENÇÃO À SAÚDE DO PORTADOR DE HIPERTENSÃO ARTERIAL
SISTÊMICA DA UNIDADE DE SAÚDE
NELSON VENTURA DE OLIVEIRA**

Projeto de Intervenção apresentado à Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, como requisito para conclusão do curso de Pós Graduação em nível de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família.

Profa. Ana Martha de Almeida Ponce

**POÇÕES-BA
2014**

Ao meu esposo, por ter permanecido ao meu lado, me incentivando a percorrer este caminho, compartilhando angústias e dúvidas, estendendo sua mão amiga em momentos difíceis.

AGRADECIMENTOS

Agradeço inicialmente aos meus pacientes, por terem atendido ao meu chamado e além de colaborarem com o desenvolvimento do Projeto de Intervenção, viram a importância de cuidar de sua saúde, controlando a Hipertensão Arterial e a Diabetes Mellitus.

À minha equipe da Unidade de Saúde da Família Nelson Ventura, em especial aos Agentes Comunitários de Saúde que realizaram a busca ativa dos pacientes resistentes aos tratamentos, conduzindo-me à abordagem dos mesmos.

À Secretaria Municipal de Poções, pela permissão e autorização para o desenvolvimento de meu Projeto de Intervenção.

À minha orientadora e tutora, Ana Martha Ponce, minha mestra, o meu muito obrigada.

À vida, à Deus e às suas dádivas Divinas a mim ofertadas.

Ana Lucia Gadelha Fontes Batista

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 - Cronograma de atividades do Projeto de Intervenção - Atenção à saúde da pessoa portadora de Hipertensão Arterial Sistêmica. 2014.....	18
--	----

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 - Hipertensos acompanhados nas consultas conforme periodicidade recomendada.....	25
Figura 2 - Profissionais capacitados para atuação no programa de Hipertensão Arterial Sistêmica.....	25
Figura 3 - Hipertensos que receberam orientação nutricional.....	26
Figura 4 - Hipertensos que receberam orientação sobre a prática de atividade física.....	27

RESUMO

A Hipertensão Arterial Sistêmica é uma doença crônica de grande importância para a saúde pública, na qual a Pressão Arterial aumenta até o ponto em que passa a desencadear diversos problemas de saúde e comprometimento de órgãos importantes para o ser humano. Essa elevação dos níveis pressóricos é responsável por elevar a taxa de morbi-mortalidade, sendo vista hoje, como um problema de saúde pública. Sabendo da magnitude deste problema, a ESF Nelson Ventura de Oliveira do Bairro Alto da Vitória, situada no município de Poções/BA, resolveu investir tempo no desenvolvimento de ações de prevenção e promoção à saúde para aumentar a qualidade do atendimento aos hipertensos da área adscrita com o objetivo de melhorar a atenção às pessoas portadoras de HAS da área de abrangência da Unidade de Saúde. O projeto de intervenção contou com a participação dos profissionais da ESF Nelson Ventura de Oliveira (médica, enfermeira, odontóloga, técnicos de enfermagem e agentes comunitários de saúde) em parceria com os profissionais da equipe NASF (nutricionista, fisioterapeuta, psicólogo, assistente social e profissional de educação física) para realizar momentos de prevenção e promoção à saúde com atividades educativas e de práticas de atividades físicas. Com a realização desta intervenção foi possível constatar que houve interesse da comunidade assistida por aderir às orientações de mudança de hábitos alimentares e comportamentais, o que motivou os profissionais envolvidos a promover mais ações coletivas nesse programa e também em outros grupos populacionais com planejamento.

Palavras-chave: Hipertensão; Prevenção; Promoção à saúde; Saúde da Família.

ABSTRACT

Systemic Arterial Hypertension is a chronic disease of great importance to public health, in which the blood pressure increases to the point where it passes the trigger various health problems and impairment of important organs for humans. This elevation of blood pressure is responsible for raising the rate of morbidity and mortality, being seen today as a public health problem. Knowing the magnitude of this problem, the ESF Ventura Nelson Oliveira do Bairro Alto da Vitória, in the municipality of Potions / BA, decided to invest time in the development of prevention and health promotion to improve the quality of care of enrolled area to hypertensives with the goal of improving care for people suffering from SAH area covered by the Health Unit. the intervention project with the participation of professionals from Ventura FHS Nelson Oliveira (doctor, nurse, dentist, nurse technicians and community workers health) in partnership with professionals NASF team (dietitian, physiotherapist, psychologist, social worker and occupational physical education) to achieve moments of prevention and health promotion with educational activities and practices of physical activities. With the completion of this intervention it was found that there was interest from the community assisted by adhering to the guidelines for changing eating and behavioral habits, which motivated professionals involved to promote more collective actions in this program and in other population groups with planning.

Keywords: Hypertension; prevention; Health promotion; Family Health.

SUMÁRIO

1.ASPECTOS INTRODUTÓRIOS DO PROJETO DE INTERVENÇÃO.....	10
1.1 INTRODUÇÃO.....	10
1.2 JUSTIFICATIVA.....	11
1.3 OBJETIVO GERAL.....	13
1.4 OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	13
2. ANÁLISE ESTRATÉGICA.....	14
3. IMPLANTAÇÃO, DESCRIÇÃO E AVALIAÇÃO DA INTERVENÇÃO.....	20
4. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	29
5. REFERÊNCIAS.....	31

1. ASPECTOS INTRODUTÓRIOS DO PROJETO DE INTERVENÇÃO

1.1 INTRODUÇÃO

A Estratégia de Saúde da Família constitui o primeiro nível de contato dos indivíduos, da família e da comunidade com o Sistema Único de Saúde, levando a atenção à saúde o mais próximo possível do local onde as pessoas vivem. E nesta perspectiva, a ESF proporciona ações de promoção, proteção e recuperação da saúde das famílias, baseada em métodos práticos, cientificamente comprovados e socialmente aceitáveis, a partir da efetivação dos princípios e diretrizes do SUS.

Para colocar em prática essa estratégia de modo que a Atenção Básica de um município funcione em consonância com os princípios do SUS, é imprescindível que se tenha um modelo de atenção à saúde cujo eixo orientador esteja pautado na Promoção da Saúde, na Humanização das Práticas e na Gestão do Cuidado, alimentado também pelos princípios da universalidade, integralidade, equidade, participação e controle social, intersetorialidade e transversalidade.

Para este propósito se consolidar efetivamente, a fim de possibilitar a qualificação da Atenção Básica e transformação permanente do funcionamento dos serviços e do processo de trabalho das equipes, é fundamental lançar mão de instrumentos como Monitoramento e Avaliação e Educação Permanente. Estes mecanismos possibilitam aos trabalhadores e gestores maior capacidade de análise, intervenção e autonomia para estabelecer práticas transformadoras.

Neste propósito, a análise situacional do sistema de saúde no qual o profissional atua constitui uma excelente oportunidade de planejar e organizar o processo de trabalho na perspectiva do perfil de necessidades e expectativas do usuário. Neste sentido, o processo de observação e análise do funcionamento da Unidade de Saúde Nelson Ventura de Oliveira do município de Poções - Bahia permite conhecer as limitações do serviço que são prestados à comunidade e, com isso, possibilita ao profissional buscar potencialidades para avançar e estruturar processos de trabalho em saúde que atendam à diversidade de necessidades da Atenção Básica.

1.2 JUSTIFICATIVA

Nesta perspectiva, foi constatada a importância da ação programática que atende aos usuários com Hipertensão Arterial Sistêmica na Unidade de Saúde Nelson Ventura de Oliveira, uma vez que este programa constitui um importante instrumento de prevenção das doenças cardiovasculares (que compreendem a principal causa de morbi-mortalidade na população brasileira) na atenção primária. Este programa objetiva atuar no controle de causas, riscos e danos destes agravos, estabelecendo metas e diretrizes para ampliar ações de prevenção, diagnóstico, tratamento e controle dessas patologias, através da reorganização do trabalho de atenção à saúde das unidades da rede de atenção primária⁽¹⁾.

Estudos epidemiológicos sobre a Hipertensão Arterial Sistêmica são fundamentais para conhecer a distribuição da exposição e do adoecimento e as condições que influenciam a dinâmica de risco e controle na comunidade. A análise dos dados em Poções considerou a população-alvo, as características sociodemográficas da população-alvo e os critérios de definição de hipertensão. Sendo assim, nos estudos realizados, as taxas de prevalência mostram que cerca de 20% dos adultos apresentam hipertensão, sem distinção por sexo, mas também com evidente tendência de aumento com a idade.

A hipertensão arterial é um importante fator de risco para doenças decorrentes de aterosclerose e trombose, que se exteriorizam, predominantemente, por acometimento cardíaco, cerebral, renal e vascular periférico. É responsável por 25 e 40% da etiologia multifatorial da cardiopatia isquêmica e dos acidentes vasculares cerebrais, respectivamente⁽²⁾. Essa multiplicidade de conseqüências coloca a hipertensão arterial na origem das doenças cardiovasculares e, portanto, caracteriza-a como uma das causas de maior redução da qualidade e expectativa de vida dos indivíduos. No município de Poções foi observado um valor aumentado de mulheres com HAS em relação aos homens, isto pode ser facilmente entendido pelo fato de a procura pelo serviço de saúde ser predominantemente por mulheres.

A prevalência da Hipertensão Arterial tem se elevado vertiginosamente no mundo e espera-se ainda um maior incremento⁽²⁾. No município de Poções há uma tendência do aumento da freqüência entre as faixas etárias mais idosas, cujo impacto negativo sobre a qualidade de vida e a carga da doença ao sistema de saúde é relevante. O aumento das taxas de sobrepeso e obesidade associado às

alterações do estilo de vida e ao envelhecimento populacional, são os principais fatores que explicam o crescimento da prevalência da HAS. As modificações no consumo alimentar da população associadas a um estilo de vida estressante e sedentário compõem um dos principais fatores etiológicos da HAS e outras doenças crônicas⁽³⁾.

Nesse sentido, programas de prevenção primária da HAS vêm sendo desenvolvidos no município de Poções, com o intuito de imprimir resultados que demonstram um impacto positivo sobre a qualidade de vida da população. Este programa é de suma importância para a atenção primária da comunidade atendida na Unidade de Saúde da Família Nelson Ventura, uma vez que existe um número considerável de usuários cadastrados: são 386 pessoas cadastradas com HAS. Os usuários desta ação programática recebem acompanhamento mensal, com verificação dos níveis pressóricos e glicêmicos, dos valores da circunferência abdominal, do IMC e resultados de exames de rotina. Durante a consulta médica ou de enfermagem, o cliente passa por uma avaliação do estado geral, recebe a medicação e orientações pertinentes. São solicitados também exames complementares e realizados encaminhamentos para nutricionista e especialistas, quando necessário. Todo acompanhamento é registrado no prontuário com a especificação do nome do usuário, número do cartão da família, idade, se o mesmo é hipertenso, se realizou exames e observações pertinentes. O grande entrave do programa é a baixa adesão dos usuários, que muitas vezes não cumpre o retorno agendado.

A partir dos estudos e análises feitos até então, foi possível perceber que seria necessário atuar de forma planejada no programa HIPERDIA, por meio de ações nos eixos de engajamento público e qualidade da prática clínica, contemplando a realidade situacional da Unidade de Saúde da Família.

Assim, por constatar que é imprescindível adotar algumas práticas para aumentar a adesão dos usuários e melhorar a qualidade da atenção ao grupo de hipertensos, foi identificada a necessidade de executar o projeto de intervenção, contemplando esta ação programática.

1.3 OBJETIVO GERAL

Nesta perspectiva foi estabelecido o objetivo de *melhorar a atenção às pessoas portadoras de HAS da área de abrangência da Unidade de Saúde da Família Nelson Ventura de Oliveira do município de Poções, Bahia.*

1.4 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Sendo assim, os objetivos específicos dessa ação programática estão listados a seguir:

- Melhorar a adesão do hipertenso ao programa;
- Melhorar a qualidade do atendimento ao hipertenso realizado na Unidade;
- Realizar ações de promoção à saúde dos hipertensos.

No que concernem as finalidades ou propósitos do projeto de intervenção, a organização da atenção à saúde nesta ação programática deve partir do princípio de aproximar a Equipe de Saúde da família com o modo de vida das pessoas que são portadoras de HAS e as ações e serviços ofertados nesse campo devem gerar resultados nas causas dos problemas que afetam as vidas destas pessoas, além de controlar riscos e reparar danos que acometem esta população. Portanto, trata-se de uma tentativa de incluir ações de prevenção de riscos e agravos e de promoção da saúde das pessoas portadoras de hipertensão arterial.

Para este propósito se consolidar efetivamente é indispensável formar redes de atenção a saúde, partindo do princípio fundamental da saúde pública que é a intersetorialidade. Este poderoso instrumento aliado à dinâmica das ações de cunho educativo é capaz de gerar mudanças na vida das pessoas e criar recursos que não apenas incidam sobre os efeitos dos problemas das pessoas, mas que promovam saúde efetivamente.

2. ANÁLISE ESTRATÉGICA

A proposta de Intervenção na ação programática de atenção à saúde dos portadores de HAS apresenta a perspectiva de melhorar a atenção à saúde de uma das populações prioritárias para o serviço de forma programática. Nesta perspectiva, a intervenção parte do princípio de atender as recomendações do protocolo do Ministério da Saúde e precisa ser incorporada à rotina da Unidade de Saúde de forma a sistematizar a atenção à saúde deste grupo populacional específico, abordando aspectos relacionados à adesão e qualidade da atenção à ação programática e promoção de saúde⁽⁴⁾⁽⁵⁾.

Neste sentido, a Análise Estratégica implica em fortalecer o processo de planejamento, que necessita ser construído de forma democrática entre os atores envolvidos na gestão, nas equipes de saúde e os usuários, garantindo assim, maior alinhamento com as necessidades e realidades locais, assim como o aumento da capacidade gerencial de tomada de decisões na saúde⁽⁵⁾⁽⁶⁾.

Assim, a intervenção precisa ser pactuada com a equipe, proporcionando aos participantes a construção de consciência coletiva e responsabilização dos envolvidos, constituindo ponto de partida para o planejamento de outras ações, podendo ser incorporada à rotina da Unidade. Considerando que a atenção à saúde compreende um serviço dinâmico, a Estratégia de Saúde da Família necessita de programação constante e sistematização dos serviços por parte dos profissionais da saúde, utilizando os protocolos do Ministério da Saúde e as diversas tecnologias para o manejo das demandas, em conformidade com os princípios do SUS⁽³⁾⁽⁷⁾.

A Unidade de Saúde da Família Nelson Ventura de Oliveira fica situada na zona urbana do município de Poções e está vinculada à Estratégia de Saúde da Família. Conforme relatórios do Sistema de Informação da Atenção Básica – SIAB existe no território um número total de 3.527 pessoas. Neste contexto, o programa que atende a pessoas com hipertensão arterial é de suma importância para a atenção primária em nossa comunidade, uma vez que existe um número considerável de usuários cadastrados: são 386 pessoas cadastradas com HAS. Entretanto, o número de pessoas hipertensas acompanhadas por mês na unidade de saúde é somente de 96 pessoas. O que mostra que o grande entrave do programa é a baixa cobertura e adesão dos usuários.

A partir dos estudos e análises feitos até então, pude perceber que seria possível atuar de forma planejada no programa de atenção a pessoas com HAS, por meio de ações que promovam maior adesão destes usuários ao programa, propiciando a qualidade da prática clínica, assim como ações de promoção à saúde.

Para atuar de forma estratégica e alcançar os objetivos e metas propostos para o projeto de intervenção de nossa ação programática é preciso estabelecer ações sem deixar de contemplar os aspectos da nossa unidade que viabilizam a intervenção. Em muitos aspectos, a unidade Nelson Ventura de Oliveira atende ao que está previsto pelo MS para o atendimento desta população, como o suprimento de medicações na nossa farmácia e a oferta de atendimentos pela equipe médica, de enfermagem e de odontologia. No entanto, há também diversas limitações e necessidades de mudanças no processo de trabalho da equipe que estão sob nossa governabilidade, tais como: formar grupos educativos para engajar a comunidade e levantar problemas da área relativos à categoria e promover reuniões com a equipe de saúde para planejar, gerir e coordenar as ações dispensadas aos adultos com HAS.

Neste sentido, considerando o objetivo geral do projeto de intervenção, de melhorar a atenção às pessoas portadoras de HAS da área de abrangência da Unidade de Saúde da Família Nelson Ventura de Oliveira do município de Poções/Bahia e os objetivos específicos de melhorar a adesão do hipertenso ao programa, melhorar a qualidade do atendimento ao hipertenso e realizar ações de promoção à saúde dos hipertensos, foram estabelecidas as metas listadas abaixo.

Meta relativa ao objetivo de **melhorar a adesão do hipertenso ao programa:**

- Buscar hipertensos faltosos às consultas conforme periodicidade recomendada.

Meta relativa ao objetivo de **melhorar a qualidade do atendimento ao hipertenso realizado na Unidade:**

- Capacitar os profissionais que atuam na unidade de saúde no atendimento ao hipertenso conforme manual do Ministério da Saúde.

Metas relativas ao objetivo de **realizar ações de promoção à saúde dos hipertensos:**

- Garantir orientação nutricional sobre alimentação saudável aos hipertensos acompanhados na unidade de saúde;
- Garantir orientação em relação à prática de atividade física regular aos hipertensos acompanhados na unidade de saúde.

Para estruturar a intervenção na ação programática para hipertensos será utilizado o Manual Técnico de Hipertensão Arterial Sistêmica, 2006. Este manual é utilizado pela unidade como protocolo para sistematizar as ações de nossa intervenção. O processo de sistematização destas ações necessitará de acompanhamento da ficha clínica do usuário e do livro específico para registro do programa HIPERDIA, disponíveis na unidade.

Para avaliar a adesão do paciente com HAS ao programa de atenção à saúde do hipertenso da unidade de saúde, precisaremos revisar o livro de registro específico de hipertensos para identificar aqueles que fizeram acompanhamento no serviço de HIPERDIA nos últimos três meses e solicitar aos Agentes Comunitários de Saúde que façam o levantamento dos pacientes faltosos com base nos seus cadastros. Esta ação permitirá o monitoramento da adesão dos hipertensos ao programa e a busca dos faltosos.

Assim, será necessário intensificar as visitas domiciliares por parte dos ACS e dos demais integrantes da equipe para sensibilizar os usuários do serviço de HIPERDIA que estão faltosos a procurarem a unidade de saúde para que seja realizado o acompanhamento regular nas consultas do referido programa.

Na perspectiva de envolver toda a equipe no projeto de intervenção, começaremos a intervenção com a capacitação dos profissionais de saúde da unidade sobre o manual técnico do Ministério da Saúde de Hipertensão Arterial Sistêmica para que toda a equipe utilize esta referência na atenção aos usuários com estes agravos. Pretendo trabalhar esta temática em dois momentos para abordar aspectos relevantes sobre a doença e as formas de enfrentamento e de prevenção de co-morbidades associadas a patologia.

Neste propósito de qualificar a prática clínica em nossa unidade através das capacitações, será necessário contemplarmos assuntos como a identificação de usuários de maior risco para doenças cardiovasculares com necessidade de encaminhamento para atendimento em outros níveis de atenção e sobre metodologias de educação em saúde. Estes momentos de capacitações deverão

ocorrer quinzenalmente na própria unidade, durante o período de intervenção. Para isto será reservado o turno matutino do dia de quinta-feira, momento que pode ser utilizado para reunião de equipe.

Considerando a necessidade de atrair mais pacientes portadores de HAS ao serviço, precisamos investir no acolhimento dos usuários portadores de HAS, priorizando o atendimento dos usuários sem acompanhamento há mais de três meses, especialmente os de maior risco para DCV. E para agendar os usuários provenientes da busca ativa deverão ser reservadas 10 consultas por semana para o profissional médico. Para acolher a demanda de intercorrências agudas no quadro clínico, estas serão priorizadas nas consultas disponíveis para pronto atendimento.

Com o intuito de melhorar a prática clínica, a referência de usuários com alterações circulatórias para acompanhamento com o cardiologista poderá ser proporcionada pela equipe médica e de enfermagem e a eficácia desta ação dependerá dos fluxos de acesso ao atendimento especializado, garantidos pela gestão. Neste sentido, será feito contato com o gestor municipal para investir os recursos necessários para viabilizar a oferta de atendimentos especializados para esta demanda.

A promoção da saúde implicará em propiciar a realização de orientação nutricional e de orientação para atividade física regular aos pacientes acompanhados na unidade. Nesta perspectiva, a promoção da saúde para os pacientes com HAS ocorrerá numa das atividades educativas desenvolvidas com o grupo de HIPERDIA, com a participação de profissionais especializados nestas áreas. Sendo assim, faremos contato com alguns profissionais do Núcleo de Apoio à Saúde da Família – NASF do município para poder nos auxiliar na abordagem destas temáticas.

Neste contexto, gostaria de destacar que a Análise Estratégica é uma prática de grande relevância para conferir maior estruturação do processo de trabalho dos profissionais que atuam na área, no sentido de fornecer subsídios imprescindíveis para sua atuação na Atenção Básica.

Quadro 1 - Cronograma de atividades do Projeto de Intervenção - Atenção à saúde da pessoa portadora de Hipertensão Arterial Sistêmica. 2014

PRIMEIRO MÊS – JULHO/2014			
SEMANA 1	SEMANA 2	SEMANA 3	SEMANA 4
<p>1- Reunião com a gestão municipal para esclarecer sobre o projeto de intervenção para pacientes com HAS.</p> <p>2 - solicitar apoio à gestão para fortalecer a Rede de Atenção à Saúde, no sentido de facilitar os encaminhamentos necessários ao grupo de hipertensos para outros níveis de atenção.</p> <p>3 - Reunião com a equipe de saúde da família para realizar a leitura do projeto de intervenção proposto para a unidade.</p>	<p>1- Realização de capacitação sobre os aspectos relevantes da HAS, conforme manual do MS, com os profissionais da equipe de saúde.</p> <p>2 – Incentivar os ACS na busca de pacientes hipertensos faltosos às consultas nos últimos três meses.</p>	<p>1- Realização de reunião com os ACS para organizar as visitas domiciliares para pacientes com HAS faltosos nas consultas.</p> <p>2- Organizar a agenda da unidade para acolher os hipertensos faltosos às consultas provenientes das buscas domiciliares.</p>	<p>1- Realização de segunda capacitação sobre os aspectos relevantes da HAS, conforme manual do MS, com os profissionais da equipe de saúde.</p> <p>3 - Atendimento clínico dos pacientes com HAS provenientes das visitas domiciliares.</p>

SEGUNDO MÊS – AGOSTO/2014			
SEMANA 1	SEMANA 2	SEMANA 3	SEMANA 4
<p>1- Realização de reunião com a equipe de saúde para organizar as ações de promoção da saúde proposto para Unidade.</p> <p>2- Incentivar a equipe a promover atendimento qualificado ao usuário hipertenso.</p>	<p>1-Promover encontro com os pacientes hipertensos para garantir orientação nutricional sobre alimentação saudável.</p> <p>2 - Envolver os membros da equipe na organização das ações direcionadas para o fortalecimento do trabalho em equipe.</p>	<p>1- Reunião com a equipe para avaliar as ações de promoção à saúde dos pacientes com HAS.</p> <p>2- Promover encontro com os pacientes hipertensos para garantir orientação em relação à prática de atividade física regular.</p>	<p>1- Incentivar os membros da equipe a garantir a continuidade das ações.</p> <p>2 - Planejar junto aos profissionais da equipe as ações direcionadas para o fortalecimento do grupo de pacientes com HAS.</p>

3. IMPLANTAÇÃO, DESCRIÇÃO E AVALIAÇÃO DA INTERVENÇÃO

O trabalho em saúde na Estratégia de Saúde da Família deve incorporar tecnologias leves que se materializam em práticas relacionais como o acolhimento e vínculo⁽⁶⁾. Nesse propósito, é possível vislumbrar mudanças que vem ocorrendo nas condutas dos profissionais de saúde inseridos na ESF, as quais emergiram da necessidade de propiciar às comunidades um atendimento qualificado e humanizado.

Nesta perspectiva, a intervenção realizada no grupo programático de pessoas com hipertensão arterial permitiu a valorização de novos saberes e uma postura mais dialógica da equipe entre si e com os usuários. Este processo foi crucial para propiciar maior organização do processo de trabalho e ampliação do poder de resolubilidade do serviço prestado à comunidade nessa ação programática.

Sendo assim, foi realizado um momento de esclarecimento do projeto de intervenção com a coordenação da Atenção Básica do município de Poções, no qual foi apresentada a proposta do projeto e foram apontadas as necessidades de apoio da gestão no fortalecimento da Rede de Atenção à Saúde, no sentido de facilitar os encaminhamentos necessários ao grupo de hipertensos para outros níveis de atenção.

Para iniciarmos as ações da intervenção foi necessário realizar uma reunião em equipe para apresentar os propósitos e a relevância do mesmo, assim como as condutas a serem tomadas para propiciar o desenvolvimento do projeto de intervenção. Deste modo, foi possível perceber a satisfação para o desenvolvimento do plano de intervenção da equipe composta pelo enfermeiro, cirurgião-dentista, Auxiliar de Saúde Bucal, médico, técnicos de enfermagem e Agentes Comunitários de Saúde.

E para qualificar o manejo clínico na área de hipertensão arterial em nossa unidade foi necessário proporcionar alguns momentos de estudos e discussão em equipe sobre os aspectos relevantes da HAS, conforme manual do MS. Nestas atividades de educação permanente foram abordados assuntos como o conceito da doença e os fatores de risco associados e foram analisadas as dificuldades e potencialidades da área de abrangência no que se refere à atenção à saúde de pessoas com Hipertensão Arterial.

Durante essas reuniões os ACS foram incentivados a realizar a busca de pacientes faltosos às consultas nos últimos três meses. Todos os agentes ressaltaram a dificuldade de alguns pacientes para comparecerem à unidade. Diante disso, para realizar busca ativa dos usuários hipertensos, os ACS foram instruídos sobre a necessidade de realizar visitas domiciliares para orientar estes usuários a buscarem o serviço de saúde com regularidade, a fim de realizar o controle da pressão arterial e receber orientações sobre as práticas nutricionais saudáveis no dia-a-dia.

Sendo assim, nos deparamos com a necessidade de organizar a agenda médica da unidade para receber a demanda. Visando ampliar a captação precoce de usuários descompensados, utilizamos a estratégia de propiciar nas visitas o agendamento das consultas médicas para estes pacientes faltosos.

Neste sentido, foram disponibilizadas dez vagas diárias para atendimento aos hipertensos que procurassem o serviço da unidade devido à intervenção e também foi solicitada maior flexibilidade para atender aos usuários identificados pelos demais profissionais da equipe de saúde como usuários com risco para Doenças Cardiovasculares.

Neste contexto, foram organizadas as visitas domiciliares para acompanhamento de alguns pacientes hipertensos que não tinham condições de recorrerem à unidade. Nestes casos, a equipe de saúde, composta pelo médico, técnico de enfermagem e ACS, levou as medicações aos pacientes e realizou orientações sobre dieta hipossódica e hipocalórica, prática de exercícios físicos, dentre outras. Nesta ocasião, os familiares dos pacientes com HAS também foram orientados sobre a importância do comparecimento à unidade para participar dos programas e serviços oferecidos de promoção à saúde, prevenção de doenças e agravos e reabilitação. Vale salientar que o cenário daquelas famílias nos permitiu reconhecer a influência cultural e socioeconômica no modo de vida e de aceitação da doença daquelas pessoas acometidas pela HAS.

Foram também identificados durante as visitas, alguns pacientes hipertensos com Pressão Arterial elevada e hemoglicoteste com discreta elevação. Solicitamos a estes usuários que comparecessem na unidade no mínimo três vezes durante a semana para verificação dos níveis pressóricos e glicêmicos para o médico da ESF fazer a prescrição necessária de tratamento farmacológico ou não-farmacológico com mudança do estilo de vida.

Nesse propósito de ampliar a cobertura aos pacientes hipertensos da unidade, foi necessário contar com a ajuda de todos os profissionais para atender estas pessoas com qualidade. Esta mobilização deixou a nossa equipe muito satisfeita, que se sentiu mais entrosada ao compartilhar da mesma responsabilidade: melhorar a atenção à saúde dos hipertensos conforme preconizado no Ministério da Saúde.

Não obstante destacarmos o aumento da demanda em nossa unidade para a realização deste acompanhamento, o número de pessoas atendidas na unidade ainda foi inferior a nossa expectativa. Os ACS referiram que muitos pacientes recusaram acessar a unidade porque encontravam facilidade para pegar os medicamentos para hipertensão nas farmácias, visto que recebem a medicação gratuitamente. Para estes pacientes, novas visitas foram determinadas. As consultas foram marcadas e os pacientes que compareceram para avaliação clínica receberam orientações e informações acerca da HAS, em especial, sobre os prejuízos da automedicação sem avaliação periódica e controle dos níveis pressóricos.

Nesta perspectiva, foram intensificadas as ações do programa de atenção à saúde da pessoa com HAS, com as seguintes condutas: redução do período de validade da prescrição da medicação anti-hipertensiva na unidade de saúde, que geralmente podia durar até três meses e foi reduzida a validade para 01 mês. Desta forma, foi possível trazer o usuário hipertenso para a unidade de saúde a cada 30 dias para que este seja avaliado e receba a sua medicação, além das orientações específicas quanto à prática correta do tratamento, cuidados alimentares e prática regular de atividade física.

Neste processo de proporcionar a melhoria da atenção ao paciente hipertenso, foram realizados diversos atendimentos clínicos com as pessoas portadoras de HAS, primando por colocar em prática as recomendações do protocolo do Ministério da Saúde, como a solicitação de exames complementares, fornecimento de orientações em sala de espera sobre o controle da pressão arterial com dieta hipossódica/ hipocalórica e sobre a realização de atividades físicas, realização de avaliação de risco para o desenvolvimento de Doenças Cardiovasculares.

Neste contexto, foi possível observar pacientes jovens, apresentando sobrepeso e obesidade com níveis pressóricos elevados. Também foram

identificados pacientes que usavam medicação anti-hipertensiva, porém, ainda estavam com a pressão arterial sem controle. Deste modo, além de encaminhar os pacientes com sobrepeso e obesidade ao profissional nutricionista, alguns dos pacientes foram tratados com a medicação anti-depressiva e ansiolítica. Foi possível observar uma melhora acentuada no controle da HAS com essas medidas.

A referência de usuários com alterações cardiovasculares significativas para especialistas é proporcionada pela equipe médica e de enfermagem, porém a eficácia desta ação depende dos fluxos de acesso ao atendimento especializado, garantidos pelos gestores. Foi realizada solicitação à gestão para tomarem medidas de fortalecimento da rede de atenção às pessoas com Distúrbios Cardiovasculares, a fim de ampliar a oferta de atendimentos especializados para esta demanda e de exames complementares. A priorização do atendimento dos usuários de alto risco na unidade e da solicitação de exames para estes usuários, já configura como organização do serviço e melhora na qualidade do atendimento ao usuário hipertenso realizado na unidade.

Para a realização de atividade de promoção à saúde dos hipertensos com atividade educativa, foi indispensável estar bem articulado com outros segmentos da sociedade. A equipe solicitou auxílio do Núcleo de Apoio à Saúde da Família para desempenhar esta atividade. Assim, foi implantada a realização de programa de atividade física semanal, nos dias de quarta-feira na unidade, com o profissional de educação física do NASF.

Neste sentido, a equipe realizou alguns momentos de esclarecimento com a comunidade sobre a importância da participação e acompanhamento no programa. A partir da mobilização da equipe e da comunidade para a realização de atividades de cunho preventivo e educativo, concordamos em desenvolver momentos de participação e engajamento com a comunidade mensalmente em pequenos grupos.

É importante frisar que os momentos de avaliação da ação programática de atenção à saúde das pessoas com HAS foram muito importantes para reunir a equipe e discutir os efeitos da intervenção, propiciando uma reflexão sobre o que ainda poderia ser melhorado. Neste contexto, orientamos a equipe quanto à importância de instruir a comunidade a respeito da periodicidade recomendada para realizar exames complementares e consultas, buscando seguir o protocolo do Ministério da Saúde.

Deste modo, com o objetivo de melhorar a atenção às pessoas portadoras de HAS da área de abrangência da Unidade de Saúde da Família Nelson Ventura de Oliveira do município de Poções/Bahia, buscando atender aos princípios do SUS, o planejamento das ações de saúde constitui instrumento essencial para subsidiar melhores decisões na área da saúde, onde os desafios são diversos.

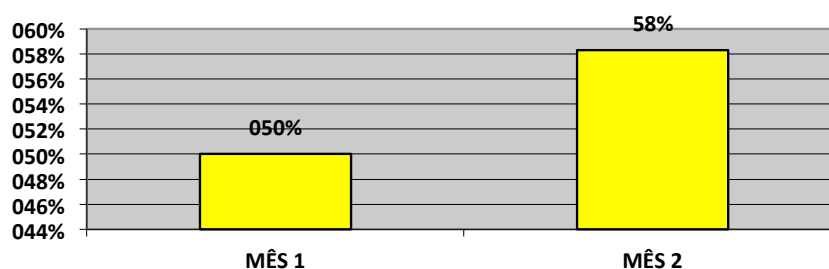
Sendo assim, seguem abaixo os resultados obtidos a partir da intervenção:

- **Proporção de hipertensos acompanhados nas consultas conforme periodicidade recomendada**

Com o desenvolvimento de estratégias como a organização da agenda médica da unidade para receber a demanda de hipertensos que procurassem o serviço da unidade, em especial os usuários com risco para Doenças Cardiovasculares, e realização de visitas domiciliares para acompanhamento de alguns pacientes hipertensos que não tinham condições de recorrerem à unidade, foi possível visualizarmos um aumento relevante de hipertensos acompanhados na unidade.

Deste modo, com a adoção destas estratégias constatamos uma importante elevação no acompanhamento dos pacientes hipertensos, que anteriormente à intervenção totalizava 96 pacientes acompanhados por mês e chegou a apresentar um acréscimo nos valores percentuais de 50% no primeiro mês e de 58% no segundo mês, conforme a Figura 1.

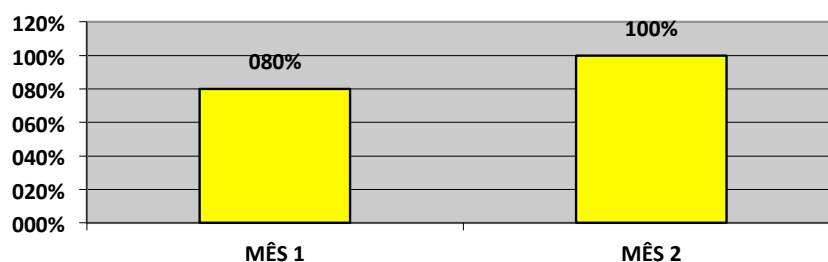
Figura 1 - Hipertensos acompanhados nas consultas conforme periodicidade recomendada.



- **Proporção de profissionais que atuam na unidade de saúde no atendimento ao hipertenso capacitados conforme manual do Ministério da Saúde**

Com o intuito de qualificar a prática clínica na área de hipertensão arterial em nossa unidade lançamos mão de alguns momentos de capacitação em equipe sobre os aspectos relevantes da HAS, conforme manual do MS. Nestas atividades de educação permanente foram abordados assuntos relevantes no que se refere à atenção à saúde de pessoas com Hipertensão Arterial. E para desenvolver essa ação, contamos com a participação de 80% dos profissionais da equipe no primeiro mês e no segundo mês de intervenção alcançamos o percentual de 100% dos profissionais capacitados, conforme figura 2.

Figura 2 - Profissionais capacitados para atuação no programa de Hipertensão Arterial Sistêmica

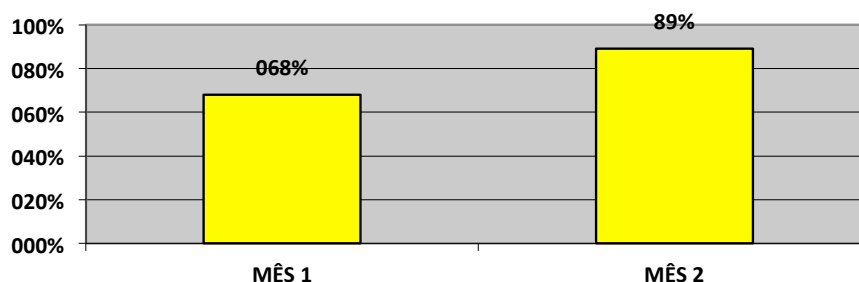


- **Proporção de usuários hipertensos que receberam orientação nutricional sobre alimentação saudável**

A prática de atividades de cunho educativo e de promoção da saúde por nossa equipe durante a intervenção ocorreu por meio de palestras e orientações em salas de espera, em parceria com os profissionais do Núcleo de Apoio à Saúde da Família. Deste modo, foi possível garantir a orientação sobre os hábitos saudáveis de vida a muitos dos usuários acompanhados em consultas de atenção à saúde do hipertenso. Nesse processo, todos os profissionais inseridos na equipe participaram das orientações nas salas de espera e nas consultas foram reiteradas as informações sobre hábitos saudáveis de vida.

Nesta perspectiva, é possível visualizar na figura abaixo um percentual significativo de pacientes que foram acompanhados nas consultas e orientados acerca dos cuidados nutricionais, sendo alcançado o percentual de 68% dos pacientes no primeiro mês e de 89% no segundo mês.

Figura 3 - Hipertensos que receberam orientação nutricional



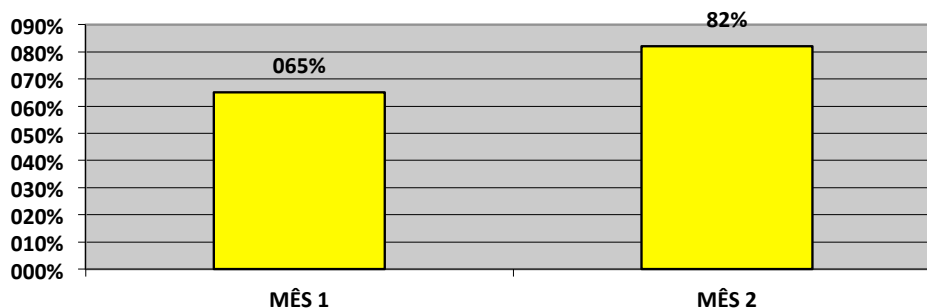
Figura

- **Proporção de usuários hipertensos que receberam orientação em relação à prática de atividade física regular**

O propósito de realizar ações de promoção à saúde através de atividades de educação permanente e de entretenimento com os hipertensos foi possível através das diversas reuniões e capacitações com a equipe da Unidade de saúde e equipe do NASF sobre práticas de vida saudável.

Neste sentido, nossa equipe promoveu diversos momentos com o grupo de hipertensos para que pudessem receber as devidas orientações relacionadas ao modo de viver adequado para a pessoa com hipertensão. Foram desenvolvidas palestras e orientações em salas de espera e reuniões com boa periodicidade. Deste modo, podemos constatar na figura 4 o percentual considerável de pacientes com HAS que foram acompanhados na unidade e orientados acerca da prática regular de atividades físicas no período de intervenção. No primeiro mês 65% dos pacientes hipertensos participaram destas ações de promoção à saúde e no segundo mês este valor saltou para 82%.

Figura 4 - Hipertensos que receberam orientação sobre a prática de atividade física



Nesta perspectiva, com a aproximação da conclusão do cronograma de atividades do período de intervenção previsto no curso, realizamos momentos de discussão em equipe sobre os efeitos destas ações, a eficácia da metodologia aplicada durante essas semanas de intervenção e a organização do serviço para mantermos o desenvolvimento destas atividades. Neste sentido, dentre as ações previstas no projeto que foram desenvolvidas, destacamos as seguintes:

- Busca de hipertensos faltosos às consultas conforme periodicidade recomendada;
- Capacitação dos profissionais que atuam na unidade de saúde no atendimento ao hipertenso conforme manual do Ministério da Saúde;
- Garantia de orientação nutricional sobre alimentação saudável aos usuários hipertensos;
- Garantia de orientação em relação à prática de atividade física regular com os usuários hipertensos, com a criação de grupos de atividade física em parceria com o NASF;

O desenvolvimento de algumas ações no projeto de intervenção ocorreu primariamente, através da mobilização da equipe no sentido de apreender o processo de trabalho em saúde, ampliando o olhar sobre a organização das práticas e passando a observar além da infraestrutura e das atribuições que competem aos membros da equipe. Neste sentido, tais transformações são construtoras em potencial de vínculo com a comunidade, permitindo uma aproximação de quem presta o serviço com quem o recebe⁽⁴⁾. O contexto das interações estabelecidas

entre os diferentes profissionais e entre a comunidade e as estratégias que permeiam essas relações, permitiu desenvolver as ações assinaladas acima.

Neste sentido, a partir da análise coletiva dos processos de trabalho, é possível identificar os entraves a serem enfrentados na atenção e/ou na gestão, possibilitando a construção de estratégias contextualizadas que promovam o diálogo entre as políticas gerais e a singularidade dos lugares e das pessoas, estimulando experiências inovadoras na gestão do cuidado e dos serviços de saúde⁽⁷⁾.

Nesta perspectiva, refletimos sobre o desafio de aplicar o planejamento em nossa unidade como ferramenta de organização, devido à necessidade de ampliar o olhar no espaço do cotidiano dos serviços. Corroborando com Ciampone e Peduzzi (2001:27):

Acredita-se que essa ampliação do olhar permitirá encontrar brechas para a proposição de ações de promoção da saúde e de enfrentamento ativo das barreiras para o atendimento às necessidades de saúde da população, sem perder de vista que todos os agentes envolvidos nesse processo – usuários e profissionais – conservam limites e potencialidades, sendo que, com isso, apostamos na viabilidade de um projeto social pautado na justiça, equidade e cidadania.

O processo de capacitação dos profissionais em conformidade com os protocolos do Ministério da Saúde facilitou esclarecer as pessoas com hipertensão sobre a periodicidade preconizada para a realização das consultas, sobre a importância de realização de exames complementares e sobre a importância do acompanhamento regular na unidade de saúde, bem como sobre a importância da alimentação saudável e sobre a importância da prática de atividade física regular. Neste sentido, ao avaliarmos os resultados da intervenção, concordamos em incorporar as ações previstas no projeto à rotina do serviço, tais como: ações de capacitação da equipe sobre HAS e sobre os demais agravos que acometem a população da área de abrangência de nossa unidade de saúde com maior frequência, a fim de melhorar a prática clínica e propiciar ações de engajamento público e de coordenação do cuidado.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A realização do projeto de intervenção contribuiu enormemente para a reflexão das práticas e mobilização da equipe, visto que os espaços criados para desenvolver o trabalho foram orientados por métodos participativos, contrapondo a fragmentação da equipe. Estes momentos foram cruciais não apenas para a identificação de problemas, mas principalmente para gerar mobilização em equipe no sentido de superá-los. Neste processo, as reuniões para discussão do grupo programático e capacitação dos profissionais que atuam na unidade, de acordo com os protocolos do Ministério da Saúde, foram indispensáveis para a intervenção e possibilitaram momentos de construção para a implementação de processos com potencial indutor de transformação.

Nesse sentido, o projeto de intervenção proporcionou aos participantes momentos importantes de reflexão sobre a necessidade de criar mecanismos que propiciassem a melhoria da atenção à pessoa portadora de Hipertensão Arterial Sistêmica. E este processo mediado pelo curso de especialização contribuiu significativamente para o meu crescimento enquanto profissional médica, no sentido de respaldar o aprofundamento de discussões sobre a construção de propostas para a atenção à saúde de forma contextualizada e relacionada com políticas que ampliem a oferta e a resolubilidade das ações e serviços na Estratégia de Saúde da Família.

No âmbito da ESF, a oportunidade de identificar algumas das fragilidades e das potencialidades da Unidade de Saúde da Família Nelson Ventura de Oliveira, conduziu a nossa equipe a planejamentos de intervenção para a melhoria da qualidade do processo de trabalho e dos serviços, considerando a dinamicidade existente no território em que vivem essa população.

Nesta perspectiva, a avaliação da unidade de saúde proposta pelo projeto de intervenção constituiu elemento norteador para que eu pudesse enfrentar o desafio de melhorar o programa de atenção à saúde do usuário com HAS, uma vez que os processos orientados para a melhoria da qualidade têm início no reconhecimento das dimensões positivas e também problemáticas do trabalho da equipe de atenção à saúde.

Dessa forma, configurando-se como ferramenta de caráter reflexivo, o curso de especialização me permitiu fazer uma avaliação do meu processo de trabalho a partir das informações produzidas no cotidiano da atenção, o que constituiu processo essencial para orientação dos processos de implantação e reformulação das práticas de saúde.

5. REFERÊNCIAS

- 1- BRASIL. Ministério da Saúde. **Monitoramento na Atenção Básica de Saúde. Roteiros para Reflexão e Ação.** Brasília: Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica, 2004.
- 2 - PASSOS, Valéria Maria de Azeredo; ASSIS, Tiago Duarte e BARRETO, Sandhi Maria. **Hipertensão arterial no Brasil: estimativa de prevalência a partir de estudos de base populacional Hypertension in Brazil: estimates from population-based prevalence studies.** *Epidemiol. Serv. Saúde* [online]. 2006, vol.15, n.1, pp. 35-45. ISSN 1679-4974.
- 3 – BRASIL, Ministério da Saúde. **Plano de reorganização da atenção à Hipertensão Arterial e ao Diabetes Mellitus: Hipertensão Arterial e Diabetes Mellitus** /Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – Brasília: Ministério da Saúde, 2001:104p.4.
- 4 - BRASIL, Ministério da Saúde. **Avaliação do Plano de Reorganização da Atenção à Hipertensão Arterial e ao Diabetes Mellitus no Brasil:** Organização Pan-Americana da Saúde Brasília: Ministério da Saúde, 2004. p.18 – 65.
- 5 - CIAMPONE, MHT; PEDUZZI, M. **Planejamento estratégico como instrumento de gestão e assistência.** In: Manual de Enfermagem/Instituto para o Desenvolvimento da Saúde. Universidade de São Paulo. Ministério da Saúde. Brasília: Ministério da Saúde; 2001. p.23-28.
- 6 - MERHY, EE. **Em busca de ferramentas analisadoras das tecnologias em saúde: a informação e o dia a dia de um serviço, interrogando e gerindo trabalho em saúde.** In: Merhy, EE, Onocko, R. orgs. *Agir em saúde: um desafio para o público.* 2ª edição. São Paulo: Hucitec; 2002. p.113-150.
- 7 - BRASIL, Ministério da Saúde. **Autoavaliação para Melhoria do Acesso e da Qualidade de Atenção Básica - AMAQ.** Brasília: Ministério da Saúde, 2013. (Série B. Textos básicos de saúde).
- 8 - DUNCAN, BB, FOPPA, M. **Tópicos de epidemiologia clínica para o tratamento de Hipertensão Arterial.** *Rev. Brasileira Hipertensão*, 2002.