



UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ

HELTON FELIPE FERREIRA CHOMA

**PROJETO DE INTERVENÇÃO PARA MELHORAR A QUALIDADE DE VIDA DOS
PACIENTES COM HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA**

CURITIBA

2021

HELTON FELIPE FERREIRA CHOMA

PROJETO DE INTERVENÇÃO PARA MELHORAR A QUALIDADE DE VIDA DOS
PACIENTES COM HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado como requisito parcial à obtenção do título de Especialista, Curso de Especialização em Atenção Básica, Setor de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Paraná.

Orientadora: Prof^a. Me. Indira Sartori Dalmolin.

CURITIBA

2021

RESUMO

A Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) é uma doença crônica, multifatorial, responsável por alterações funcionais e/ou estruturais de órgãos como coração, encéfalo, vasos sanguíneos e rins. Caracteriza-se pelos níveis elevados da pressão arterial (PA) com indicadores igual ou maior que 140 x 90 mmHg. O presente projeto de intervenção efetivou-se na Estratégia Saúde da Família (ESF) Linha Vitória, na cidade de Cruz Machado/PR, onde a equipe de profissionais da saúde busca realizar ações por meio da orientação e de informações oportunizando aos pacientes hipertensos conhecimentos e autonomia para a administração correta dos medicamentos, bem como, cuidados relacionados à saúde, à prática de atividade física e alimentação adequada, promovendo qualidade de vida. Este trabalho teve o objetivo geral de planejar e desenvolver ações de orientação e informação sobre os cuidados necessários para o controle da HAS por meio da utilização de medicamentos e da mudança do estilo de vida. O método caracteriza-se pela pesquisa-ação, com etapas definidas, tais como: exploratória, interesse do tema, definição do problema, fundamentação teórica, elaboração da proposta, implantação e avaliação do impacto. Para executar os objetivos propostos estabeleceram-se ações, como reunião de equipe para discussão e planejamento, elaboração de flyer orientativo sobre o tema e atividades de educação em saúde que serão realizadas em momento oportuno, após a pandemia. Os resultados ficarão disponíveis no Portal UNA-SUS, Acervo REA (recurso educacional aberto). As ações que compõem o plano de intervenção para o controle da HAS nos pacientes atendidos pela ESF-Linha Vitória foram planejadas em reunião realizada no dia 04 de novembro de 2020 nas dependências da ESF, com os profissionais da saúde que nela atuam. Envolverão orientações e informações sobre a HAS aos pacientes, acompanhamentos individuais e domiciliares, bem como manutenção das práticas já exercidas na ESF sobre o controle da HAS. Enfatizou-se a necessidade de orientar os pacientes sobre o uso contínuo dos medicamentos, nos horários determinados, bem como o comparecimento às consultas agendadas seguindo os protocolos de prevenção da COVID-19. Os pacientes, num total de 270 diagnosticados com HAS, estão sendo atendidos em consultas médicas e de enfermagem, com orientação, prescrição de medicamentos e/ou renovação de receitas. Recebem atendimento domiciliar, quando necessário, em conformidade com a agenda da ESF, realizados pelos profissionais da equipe. O número de pacientes atendidos e acompanhados no período de 01/11/2020 a 30/11/2020 considerando o número de consultas foi de 415. Os profissionais sugeriram manter atenção em relação aos pacientes com HAS, visto que, devido à pandemia as reuniões periódicas estão suspensas e por este motivo oportunizar as informações e orientações de maneira individual, por meio do atendimento na ESF, nas visitas domiciliares e material impresso (flyer) com linguagem acessível para maior compreensão e adesão ao tratamento da HAS. Este plano de intervenção está gerando impacto para os usuários, suas famílias, comunidade em geral e equipe de saúde, à medida que, promove o controle da PA.

Palavras-chave: Hipertensão. Medicamentos de Uso Contínuo. Aconselhamento. Educação em Saúde. Estratégia Saúde da Família.

ABSTRACT

Systemic Arterial Hypertension (SAH) is a chronic, multifactorial disease, responsible for functional and / or structural changes in organs such as heart, brain, blood vessels and kidneys. It is characterized by high blood pressure (BP) levels with indicators equal to or greater than 140 x 90 mmHg. The present intervention project was carried out in the Family Health Strategy (FHS) Linha Vitória, in the city of Cruz Machado / PR, where the team of health professionals seeks to carry out actions through guidance and information, providing hypertensive patients with knowledge and autonomy for the correct administration of medicines, as well as care related to health, physical activity and adequate nutrition, promoting quality of life. This work had the general objective of planning and developing actions of guidance and information on the necessary care for the control of SAH through the use of medications and lifestyle changes. The method is characterized by action research, with defined steps, such as: exploratory, interest of the theme, definition of the problem, theoretical foundation, elaboration of the proposal, implementation and impact assessment. In order to carry out the proposed objectives, actions were established, such as team meeting for discussion and planning, preparation of an orientation flyer on the theme and health education activities that will be carried out in due time, after the pandemic. The results will be available on the UNA-SUS Portal, REA Collection (open educational resource). The actions that make up the intervention plan for the control of SAH in patients treated by the FHS-Linha Vitória were planned in a meeting held on November 4, 2020 at the ESF facilities, with the health professionals who work in it. They will involve guidance and information about SAH to patients, individual and home follow-up, as well as maintenance of the practices already exercised in the FHS on the control of SAH. The need to guide patients on the continuous use of medications at specific times was emphasized, as well as attending scheduled appointments following the prevention protocols of COVID-19. A total of 270 patients diagnosed with SAH are being seen in medical and nursing consultations, with guidance, prescription of medications and / or renewal of prescriptions. They receive home care, when necessary, in accordance with the FHS agenda, carried out by the team's professionals. The number of patients seen and followed in the period from 11/01/2020 to 11/30/2020 considering the number of consultations was 415. The professionals suggested maintaining attention in relation to patients with SAH, since, due to the pandemic, meetings periodicals are suspended and, for this reason, provide information and guidance individually, through attendance at the FHS, home visits and printed material (flyer) with accessible language for greater understanding and adherence to the treatment of SAH. This intervention plan is having an impact on users, their families, the community in general and the health team, as it promotes BP control.

Keywords: Hypertension. Drugs of Continuous Use. Counseling. Health Education. Family Health Strategy.

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	06
1.1	DIAGNÓSTICO DA REALIDADE.....	06
1.2	PROBLEMA.....	06
1.3	JUSTIFICATIVA.....	07
1.4	OBJETIVOS.....	08
1.4.1	Objetivo Geral.....	08
1.4.2	Objetivos Específicos.....	08
2	MÉTODO.....	09
3	REVISÃO DE LITERATURA.....	12
3.1	HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA NA ATENÇÃO BÁSICA.....	12
3.2	HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA E AS LINHAS DE CUIDADO.....	13
3.3	DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DA HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA.....	14
4	RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	16
5	CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	20
	REFERÊNCIAS.....	21
	APÊNDICE.....	23
	APÊNDICE 1 – Flyer.....	23

1 INTRODUÇÃO

1.1 DIAGNÓSTICO DA REALIDADE

A cidade de Cruz Machado localizada no sul do Estado do Paraná tem 18.356 habitantes, sendo 33,7% população urbana e 66,3% população rural. Sua economia gira em torno da agropecuária. A Estratégia Saúde da Família (ESF) Linha Vitória atende aproximadamente 3.100 habitantes. A equipe de trabalho é composta por 01 médico, 01 enfermeiro, 01 técnico em enfermagem e 08 agentes comunitários de saúde (ACS), sendo que, a área territorial atendida é de 1.477,372 km² (IBGE, 2020).

As fragilidades relacionadas aos atendimentos envolvem questões de logística e cultura. A dificuldade de acesso devido à distância, condições da estrada e meios de transporte são entraves para o adequado atendimento. Muitos pacientes utilizam o transporte escolar para se deslocar até a unidade de saúde. Culturalmente o consumo de álcool, o tabagismo, o sedentarismo e a alimentação inadequada são problemas que predominam na comunidade.

A taxa de mortalidade geral é de 7,39 e as principais causas de mortalidade no último ano foram: Neoplasias (tumores) - 03 casos, doenças do sistema circulatório - 02 casos, do aparelho respiratório - 02 casos, do aparelho digestivo - 01 caso e transtornos mentais e comportamentais - 01 caso. A taxa de mortalidade infantil foi de 9,5 óbitos a cada 1.000 nascidos e o coeficiente de mortalidade materna foi de 0%. A prevalência de Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) no último mês foi de 0,143 (PREFEITURA MUNICIPAL DE CRUZ MACHADO, 2020).

1.2 PROBLEMA

A equipe da ESF-Linha Vitória utiliza regularmente fonte de dados municipais para analisar e identificar aumentos nas prevalências das doenças crônicas e até mesmo endemias e com isso realizar estratégias de combate e prevenção. Mensalmente são realizadas reuniões com a equipe de ACS para discutir casos e ações, bem como planejar e organizar as atividades grupais, que contemplam orientações, informações, palestras e renovações de receitas.

Sob esta premissa, destaca-se a necessidade de um trabalho mais direcionado para os pacientes portadores de HAS. A HAS é um problema de saúde controlável que demanda cuidados em relação ao uso correto dos medicamentos e mudança do estilo de vida.

Com os dados epidemiológicos devidamente registrados na ESF-Linha Vitória em Cruz Machado, é possível mapear os problemas que a comunidade enfrenta e oportunizar o atendimento, com vistas à solução e/ou minimização dos quadros apresentados. Fator este que, impulsiona o planejamento e desenvolvimento de estratégias e ações por meio de estudos e aprofundamento dos casos, para melhor intervenção. Na comunidade os casos de HAS demandam cuidado devido ao número de pacientes que apresentam este quadro clínico e por ser uma doença crônica requer atenção da equipe multiprofissional para evitar agravos, minimizando os impactos gerados.

1.3 JUSTIFICATIVA

Desta forma, o plano de intervenção a ser desenvolvido na ESF-Linha Vitória em Cruz Machado pela equipe de profissionais da saúde busca efetivar ações por meio da orientação e de informações oportunizando aos pacientes hipertensos conhecimentos e autonomia para a administração correta dos medicamentos bem como, orientar sobre a importância de cuidados relacionados à saúde, a prática de atividade física e a alimentação adequada para maior qualidade de vida.

Será desenvolvido um projeto aprofundado sobre a HAS e elaborado ações num trabalho colaborativo com a equipe de profissionais da saúde, para acompanhar os pacientes hipertensos, atender às necessidades e demandas, oportunizando maior qualidade de vida, visto que, o controle da pressão arterial evita lesões em órgãos-alvo.

Sob este enfoque, a atenção ofertada pela ESF aos pacientes com HAS é de fundamental importância. Por meio das orientações sobre uso adequado dos medicamentos e mudanças do estilo de vida, informações e atendimento individualizado é possível obter resultados positivos em relação ao controle da pressão arterial, minimizando os agravos que a doença pode causar e aumentando a qualidade de vida dos pacientes. O presente plano de intervenção direcionará as ações aos pacientes com HAS, num contínuo processo de educação, de forma a

integrar o cronograma de atividades da unidade de saúde. Sendo uma doença crônica, muitas vezes assintomática, com frequência os pacientes, equivocadamente, acreditam estar curados e por vezes deixam de fazer uso dos medicamentos, sendo de fundamental importância o acompanhamento clínico e a educação em saúde.

1.4 OBJETIVOS

1.4.1 OBJETIVO GERAL

Planejar e desenvolver ações de orientação e informação sobre os cuidados necessários para o controle da Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) por meio da utilização de medicamentos e da mudança do estilo de vida.

1.4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Realizar reunião com a equipe de saúde para planejar e definir as ações que serão desenvolvidas com os pacientes com HAS nas consultas individuais e atividades grupais, elaborando um flyer com orientações para distribuição nas consultas;
- Realizar ações educativas sobre a HAS na comunidade com o intuito de oportunizar o conhecimento aos pacientes;
- Orientar os pacientes sobre o uso dos medicamentos e sobre a necessidade de adotar hábitos saudáveis, por meio da mudança de estilo de vida, como aliados para o bem-estar e qualidade de vida.

2 MÉTODO

O presente plano de intervenção caracteriza-se como uma pesquisa-ação, seguindo os seguintes critérios e etapas: exploratória, interesse do tema, definição do problema, fundamentação teórica, elaboração da proposta, implantação e avaliação do impacto. Segundo Thiollent (2007, p.14):

A pesquisa-ação é um tipo de pesquisa social com base empírica que é concebida e realizada em estreita associação com uma ação (ou mais ações) ou com a resolução de um problema coletivo e onde os pesquisadores e os participantes representativos da situação da realidade ou problema estão envolvidos de modo cooperativo e participativo.

A primeira fase, exploratória, descrita na introdução, oportunizou o diagnóstico da realidade. O interesse pelo tema, segunda etapa, procede devido à necessidade dos pacientes com HAS fazerem uso das medicações de forma correta, considerando os horários de ingestão, bem como associarem uma rotina de hábitos saudáveis com prática de atividade física e alimentação adequada.

A terceira etapa da pesquisa-ação, a definição do problema, ressalta a necessidade da efetivação de ações por meio de orientações e informações que oportunizem aos pacientes hipertensos conhecimentos e autonomia nos procedimentos relacionados ao tratamento adequado da HAS com o intuito de evitar agravos e promover qualidade de vida. Diante deste contexto o problema refere-se à questão: Como controlar a pressão arterial dos pacientes hipertensos por meio do uso adequado dos medicamentos e da mudança do estilo de vida?

A quarta etapa envolve a fundamentação teórica, de revisão de literatura, a qual tem como fonte o Portal Saúde Baseada em Evidências, Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS (CONITEC) e outras bases e periódicos.

A quinta etapa refere-se à elaboração da proposta, às ações planejadas as quais envolvem os profissionais da saúde que compõem a ESF por meio da atuação nas consultas, nas visitas domiciliares, nos agendamentos, atendimento clínico, reuniões para orientações, esclarecimentos sobre o tema, rodas de conversa, debates, aula expositiva dialogada e em todas as ações planejadas e desenvolvidas na unidade de saúde com o intuito de informar e oportunizar o conhecimento referente à HAS.

Nesta etapa, o problema priorizado está centrado na HAS e os riscos de agravos. Os indicadores normativos, estratégicos e tático-operacionais serão direcionadores de parâmetros, satisfatórios ou ótimos. A finalidade é obter informações que oportunizem visão clara, conhecimento dos dados apresentados e gerência para a efetivação do plano de intervenção o qual será desenvolvido em curto prazo, de natureza normativa e de pesquisa avaliativa.

A sexta etapa refere-se à implantação do plano de intervenção por meio da efetivação das ações propostas para os pacientes com HAS.

A sétima etapa envolve a avaliação do impacto das ações desenvolvidas. Espera-se que os pacientes com HAS entendam necessidade do tratamento contínuo e de forma adequada, mantendo sob controle a pressão arterial de forma a evitar agravos e lesões em órgãos-alvo. O acompanhamento será realizado por meio de atendimentos periódicos, individuais e coletivamente, mantendo os protocolos de segurança estipulados devido à COVID-19. Por meio destas ações será possível avaliar os resultados bem como reelaborar estratégias se necessário.

Os resultados ficarão disponíveis no Portal UNA-SUS, Acervo REA (recurso educacional aberto).

Quadro 1: Ações do plano de intervenção da ESF-Linha Vitória, em Cruz Machado, no Paraná.

Objetivo	Estratégia	Duração	Envolvidos	População alvo/ amostra	Data	Recursos Educacionais utilizados	Locais de divulgação dos recursos educacionais
Realizar reunião com a equipe de saúde para planejar e definir as ações que serão desenvolvidas com os pacientes com HAS nas consultas individuais e atividades grupais, elaborando um flyer com orientação	Definir com a equipe de profissionais da ESF as ações a serem realizadas.	04 horas	Médico, Enfermeiro, Técnico de enfermagem e ACS	Pacientes com HAS	04/11/2020	Agenda Calendário de ações Computador	Unidade de Saúde

s para distribuição nas consultas							
Realizar ações educativas sobre a HAS na comunidade e com o intuito de oportunizar o conhecimento aos pacientes	Orientar os pacientes de forma individual, coletiva ou domiciliar sobre os cuidados em relação à HAS Atendimento clínico	De acordo com as especificidades de cada paciente	Médico Enfermeiro Técnico de enfermagem	Pacientes com HAS	2021	Informativos impressos e virtuais Flyer	Unidade de Saúde e comunidade
Orientar os pacientes sobre o uso dos medicamentos e sobre a necessidade de adotar hábitos saudáveis, por meio da mudança do estilo de vida, como aliados para o bem-estar e qualidade de vida	Orientar os pacientes de forma individual, coletiva ou domiciliar sobre os cuidados em relação à HAS Atendimento clínico	De acordo com as especificidades de cada paciente	Médico Enfermeiro Técnico de enfermagem	Pacientes com HAS	2021	Informativos impressos e virtuais Flyer	Unidade de Saúde e comunidade

Fonte: Elaborado pelo autor (2021).

3 REVISÃO DE LITERATURA

3.1 HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA NA ATENÇÃO BÁSICA

A HAS é uma doença crônica multifatorial, sendo frequentemente responsável por alterações funcionais e/ou estruturais de órgãos como coração, encéfalo, vasos sanguíneos e rins. Ainda, é responsável por alterações metabólicas elevando riscos de eventos cardiovasculares. Caracteriza-se pelos níveis elevados da pressão arterial (PA) com indicadores igual ou maior que 140 x 90 mmHg. (BRASIL, 2013).

No Brasil, a HAS tem prevalência média de 32% da população adulta. Alcançando índices acima de 50% na população com idade entre 60 e 65 anos, e índices de 75% nas pessoas com 70 anos ou mais (BRASIL, 2013).

Além de ser causa direta de cardiopatia hipertensiva, é fator de risco para doenças decorrentes de aterosclerose e trombose, que se manifestam, predominantemente, por doença isquêmica cardíaca, cerebrovascular, vascular periférica e renal. Em decorrência de cardiopatia hipertensiva e isquêmica, é também fator etiológico de insuficiência cardíaca. Déficits cognitivos, como doença de Alzheimer e demência vascular, também têm HAS em fases mais precoces da vida como fator de risco (BRASIL, 2013).

A HAS é uma doença não transmissível e responsável pela diminuição da expectativa de vida das pessoas. Pesquisas apontam que as doenças cardiovasculares são a principal causa de morte no Brasil (BRASIL, 2013).

As abordagens em relação à alimentação, à prática de atividade física, bem como a terapia farmacológica são fatores que favorecem o controle da HAS. Entraves como barreiras culturais e mudanças de hábitos são requisitos para a efetividade do controle da HAS (BRASIL, 2013).

Assim, o fortalecimento e a ampliação da cobertura da ESF são capazes de melhorar o vínculo médico-paciente, e, conseqüentemente, o engajamento do usuário em seu tratamento e mudança de hábitos de vida, uma vez que a participação ativa do indivíduo é a única solução eficaz no controle da doença e na prevenção de suas complicações (BRASIL, 2013).

No Brasil, cabem às equipes de profissionais da Atenção Básica (AB) a prevenção e o controle da HAS. Por meio das ações da Atenção Básica é possível

estabelecer um vínculo maior com a comunidade e com o paciente, e conseqüentemente favorecer o trabalho de orientação e informação aos pacientes, sugerindo mudanças no estilo de vida (BRASIL, 2013).

A HAS é um problema de saúde pública, comum no trabalho da ESF, que desempenha papel primordial nas estratégias de diagnóstico, prevenção, acompanhamento e controle (BRASIL, 2013).

As ações de saúde referentes à HAS objetivam o controle da PA e a redução de agravos responsáveis por morbimortalidade. Sob este enfoque, torna-se necessário efetivar intervenções educativas, planejadas e permanentes, envolvendo toda a equipe de profissionais de saúde da AB (BRASIL, 2013).

3.2 HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA E AS LINHAS DE CUIDADO

A Linha de Cuidado preconizada pelo Ministério da Saúde, Caderno de Atenção Básica nº 37, objetiva o fortalecimento e a qualificação da atenção aos pacientes com HAS considerando a integralidade e a longitudinalidade em todos os aspectos da atenção. Este documento orienta as ações no processo de atendimento dos pacientes com HAS sugerindo um passo a passo criterioso na AB (BRASIL, 2013).

A partir da situação problema, verifica-se como se realiza o cuidado na ESF, identificando o fluxo assistencial na atenção às necessidades de saúde dos pacientes com HAS. Atende os pontos de atenção que demandam ações preventivas, promocionais, cuidadoras, curativas, paliativas ou reabilitadoras. Em relação à logística de cuidado ao usuário, considera como requisitos necessários: cartão do Sistema Único de Saúde (SUS), prontuário e demais fatores referentes. Desenha o itinerário terapêutico dos usuários na rede e relaciona as necessidades logísticas e de apoio necessárias. Define em parceria com outros pontos de atenção e gestão, os fluxos assistenciais que são necessários para atender as suas necessidades de saúde e as diretrizes e/ou protocolos assistenciais (BRASIL, 2013).

As linhas de cuidado exigem uma avaliação individual de forma integral, pois, é comum a HAS estar relacionada a outros fatores de risco. Identifica a população com HAS realizando uma estimativa, considera os estratos de risco, programa as ações para o atendimento em conformidade com as especificidades de cada

paciente, definindo metas e indicadores para avaliação e monitoramento (BRASIL, 2013).

3.3 DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DA HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA

O diagnóstico precoce da HAS é fundamental para evitar agravos, pois trata-se de uma doença que apresenta alta morbimortalidade. A mudança no estilo de vida e a utilização de medicamentos que não causam efeitos colaterais significativos são comprovadamente eficazes no tratamento e na Atenção Básica são de fácil aplicabilidade (BRASIL, 2013).

O diagnóstico da HAS consiste na média aritmética da PA maior ou igual a 140 x 90 mmHg, verificada em pelo menos três dias diferentes com intervalo mínimo de uma semana entre as medidas, ou seja, soma-se a média das medidas do primeiro dia mais as duas medidas subsequentes e divide-se por três. A constatação de um valor elevado em apenas um dia, mesmo que em mais do que uma medida, não é suficiente para estabelecer o diagnóstico de HAS. Cabe salientar o cuidado de se fazer o diagnóstico correto da HAS, uma vez que se trata de uma condição crônica que acompanhará o indivíduo por toda a vida. Deve-se evitar verificar a PA em situações de estresse físico (dor) e emocional (luto, ansiedade), pois um valor elevado, muitas vezes, é consequência dessas condições (BRASIL, 2013).

Todas as pessoas a partir dos 18 anos devem realizar a verificação da PA nos atendimentos realizados na unidade de saúde, com registro dos valores no prontuário. Pesquisas apontam a importância dos técnicos de enfermagem na realização da aferição da PA nos pacientes. Alguns requisitos para a aferição devem ser considerados, tais como: paciente sentado, braço apoiado e na altura do precórdio e realizar a aferição após cinco minutos de repouso (BRASIL, 2013).

A equipe multiprofissional deve estar envolvida no cuidado da pessoa com HAS, de modo a promover o acompanhamento necessário. O tratamento da HAS começa pela mudança do estilo de vida. A partir de então, pode-se obter redução da PA, diminuição do risco cardiovascular e conseqüentemente, melhorar a qualidade de vida dos pacientes (BRASIL, 2013).

Os serviços de AB no território nacional estão em grande crescimento desde a implantação da ESF, que caracteriza-se como porta de entrada para o diagnóstico

das necessidades de saúde e torna-a responsável por integrar as ações e o acesso à continuidade terapêutica, pautados na resolutividade de tais necessidades (RÊGO et al., 2018). O cuidado dos usuários com doenças crônicas é um dos desafios das equipes de ESF, visto que são condições multifatoriais, com determinantes biológicos, socioculturais e com aumento proporcional ao envelhecimento (GEWEHR et al., 2018) . Como a HAS é uma síndrome clínica multifatorial, contar com a colaboração da equipe multiprofissional de apoio ao hipertenso é a conduta desejável e recomendada pelas diretrizes nacionais e internacionais (JARDIM et al., 2017) .

Diante disso, o trabalho de educação em saúde em grupo, cria perspectivas de ambiência acolhedora nos serviços e nas comunidades, caracterizando-se como espaços de distração, lazer, troca de conhecimentos e possibilidades de novos relacionamentos entre os participantes, ampliando o convívio social e qualificando o cuidado prestado pelos profissionais de saúde (TAHAN; CARVALHO, 2010).

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

As ações elaboradas neste plano de intervenção são de governabilidade acessível e possível de serem efetivadas pela equipe da ESF. Segundo Bolsoni, Coelho, Lindner (2014):

Plano de intervenção (PI) é uma proposta de ação feita pelo profissional para a resolução de um problema real observado em seu território de atuação, no âmbito da clínica ou da organização dos serviços, com ênfase nos ciclos de vida, buscando a melhoria das condições de saúde da população, no contexto da atenção básica (BOLSONI, COELHO, LINDNER, 2014, p. 23).

O Trabalho de Conclusão de Curso, resultante deste estudo e prática, bem como a apresentação em Power Point ficarão disponíveis no Portal UNA-SUS, acervo REA (recurso educacional aberto).

Quadro 2: Detalhamento das ações do projeto de intervenção.

Data/horário/local	Objetivo	Estratégia	Duração/participantes	Recursos utilizados (Flyer, vídeo, textos, etc.)
04/11/2020 ESF/Linha Vitória, Cruz Machado-PR.	Realizar reunião com a equipe de saúde para planejar e definir as ações que serão desenvolvidas com os pacientes com HAS nas consultas individuais e atividades grupais	Reunião com a equipe de saúde.	04 horas Profissionais da Saúde da ESF-Linha Vitória.	Plano de Intervenção. Dados estatísticos da ESF.
2020/2021 ESF/Linha Vitória, Cruz Machado-PR.	Realizar ações educativas sobre a HAS na comunidade com o intuito de oportunizar o conhecimento aos pacientes	Grupos de educação em saúde com os pacientes com HAS, após a pandemia	01 hora por encontro Profissionais da Saúde da ESF-Linha Vitória.	Flyer, vídeos, textos informativos sobre o tema
2020/2021 ESF/Linha Vitória, Cruz Machado-PR.	Orientar os pacientes sobre o uso dos medicamentos e sobre a necessidade de adotar hábitos saudáveis, por meio da mudança do estilo de vida, como aliados para o bem-estar e qualidade de vida	Consultas médicas e de enfermagem	Médico e enfermeiro	Educação em saúde e diálogo entre profissional e paciente

Fonte: Elaborado pelo autor (2021).

As ações que compõem o plano de intervenção para o controle da HAS nos pacientes atendidos pela ESF-Linha Vitória foram planejadas em reunião realizada no dia 04 de novembro de 2020 nas dependências da ESF com os profissionais da

saúde que nela atuam. Tais ações envolverão orientações e informações sobre a HAS aos pacientes, acompanhamentos individuais e domiciliares, bem como manutenção nas práticas já exercidas na ESF sobre o controle da HAS, enfatizou-se a necessidade de orientar os pacientes sobre a importância do uso contínuo dos medicamentos nos horários determinados, bem como o comparecimento às consultas agendadas seguindo os protocolos de prevenção da COVID-19. Os profissionais da saúde presentes sugeriram manter atenção em relação aos pacientes com HAS, visto que, devido à pandemia as reuniões periódicas estão suspensas e por este motivo oportunizar as informações e orientações de maneira individual, por meio do atendimento na ESF, nas visitas domiciliares e material impresso (flyer) com linguagem acessível e informações objetivas e claras para maior compreensão e adesão ao tratamento da HAS. Decidiu-se ainda que o registro das ações desenvolvidas será realizado para a obtenção de dados estatísticos e acompanhamento dos casos que mais necessitem de atenção.

Devido às restrições impostas pela pandemia da COVID-19 as orientações foram enfatizadas no mês de novembro, as aferições já fazem parte da prática de atendimento bem como os registros. A ênfase nos cuidados e ações deste plano se estenderá ao longo do ano de 2021, pois as adequações e protocolos de cuidados referentes à pandemia demandam atenção e prevenção. Portanto, as reuniões planejadas, bem como as demais ações serão efetivadas em momento oportuno. Neste início de implementação as orientações estão ocorrendo de forma individual e em atendimento domiciliar seguindo criteriosamente o protocolo para a prevenção da COVID-19. Os pacientes, num total de 270 diagnosticados com HAS, estão sendo atendidos em consultas médicas e de enfermagem, com orientação, prescrição de medicamentos e/ou renovação de receitas. Recebem atendimento domiciliar, quando necessário, em conformidade com a agenda da ESF, realizado pelos profissionais da equipe. As aferições da pressão arterial dos pacientes são realizadas no preparo para as consultas e registradas no prontuário de cada usuário. Os resultados, adesão ao tratamento seguindo criteriosamente os horários de ingestão, comparecimento nas consultas agendadas, compreensão da importância da alimentação neste processo de controle a HAS e da prática de atividade física para maior qualidade de vida, até este momento estão sendo satisfatórios considerando as limitações impostas pela pandemia.

O número de pacientes atendidos e acompanhados no período de 01/11/2020 a 30/11/2020 considerando o número de consultas foi de 415, somadas as diferentes patologias. A prescrição de medicamentos manteve-se para os pacientes diagnosticados com HAS, houve orientações e informações sobre a doença, ênfase sobre a necessidade do uso correto e contínuo dos medicamentos, pelo fato de se tratar de uma doença crônica. Informações sobre a diminuição do sal nos alimentos, bem como uma alimentação adequada e a prática regular de atividade física também foram enfatizadas. Com as ações do projeto de intervenção percebeu-se que os pacientes com HAS demonstraram maior cuidado e atenção em relação ao uso adequado dos medicamentos e estão entendendo a necessidade da mudança do estilo de vida. Alguns apresentam dificuldade em adaptar sua rotina diária, porém se comprometeram a buscar gradativamente um melhor cuidado para sua saúde. Conforme Barreto et al. (2014, p.6):

É possível inferir que esse nível de assistência vem alcançando seus propósitos, já que um dos pilares do tratamento da HAS na atenção básica é a educação para a saúde, com vistas à modificação no estilo de vida, adesão aos fármacos quando indicados e prevenção dos agravos decorrentes do descontrole da doença.

E com a continuidade do plano de intervenção haverá oportunidade de enfatizar a mudança de hábitos com maior adesão dos pacientes para o efetivo controle da HAS.

As reuniões mensais que farão parte do cronograma da ESF, neste momento estão suspensas devido à pandemia, porém todos os pacientes estão sendo acompanhados e tendo a oportunidade de sanar suas dúvidas, recebendo atendimento humanizado e respeitoso. Percebe-se que quando o paciente apresenta uma melhora no quadro da HAS, devido ao uso correto do medicamento, o mesmo deixa de fazer uso por acreditar que está curado. Sobre esta crença, os profissionais da ESF tomaram o cuidado de ressaltar que a doença é crônica e requer atenção e tratamento contínuo. Barreto et al. (2014, p.7) afirmam:

Para o planejamento conjunto da assistência, com vistas à adesão à farmacoterapia e controle pressórico é essencial a presença do paciente. O diálogo com os profissionais traz motivação individual e essa, por sua vez, conduz a certas atitudes que contribuem para a redução da PA. Encontros/consultas frequentes propiciam melhor monitorização dos níveis pressóricos, assim como a oportunidade de ter mais acesso às informações, podendo servir de base para o cumprimento das orientações diante do tratamento medicamentoso e não medicamentoso.

As ações sugeridas neste plano de intervenção farão parte da prática de atendimento na ESF-Linha Vitória, pois os pacientes perceberam e estão aderindo

com maior envolvimento ao tratamento, compreendendo a necessidade do cuidado com sua saúde para evitar agravos e melhorar a qualidade de vida.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O plano de intervenção que está sendo desenvolvida na ESF-Linha Vitória em Cruz Machado, tem gerado impacto para os usuários, suas famílias, comunidade em geral e equipe de saúde. Houve adesão e empenho na execução das ações, planejadas por parte dos profissionais da equipe. As orientações aos pacientes estão em processo de implantação devido às limitações impostas pela COVID-19.

Na ESF, as aferições, registros nos prontuários e consultas estão oportunizando aos pacientes com HAS atendimento, acompanhamento e orientações sobre hábitos necessários para o controle adequado da HAS. Vale ressaltar que os pacientes estão entendendo a necessidade do tratamento medicamentoso contínuo por se tratar de uma doença crônica, associado à mudança do estilo de vida.

Este plano de intervenção é de fácil governabilidade e terá continuidade com a ampliação das ações e, num momento oportuno realizar-se-ão as reuniões e demais ações que devido à pandemia ficaram restritas. Além de, ter continuidade na ESF visto que, a adesão ao tratamento foi bem aceita e as sugestões referentes às práticas de atividade física, alimentação saudável com a redução de sódio também resultaram em benefícios aos pacientes neste início de execução.

Almeja-se realizar um processo de educação em saúde individual e por meio de atividades grupais, de modo a acompanhar os usuários com HAS, garantindo maior controle pressórico e reduzindo riscos de eventos adversos e lesões em órgãos alvo. Para a equipe, este projeto será uma oportunidade de aperfeiçoamento das ações, com avaliação constante das condutas e terapêuticas, de modo a promover um cuidado integral a estes pacientes.

REFERÊNCIAS

BARRETO, M. da S.; REINERS, A. A. O.; MARCON, S. S. Conhecimento sobre hipertensão arterial e fatores associados à não adesão à farmacoterapia. Rev. Latino-Am. Enfermagem, v. 22, n. 3, p. 484-90 DOI: 10.1590/0104-1169.3447.2442 Disponível em: https://www.scielo.br/pdf/rlae/v22n3/pt_0104-1169-rlae-22-03-00491.pdf. Acesso em: 09 fev. 2021.

BOLSONI, C. C.; COELHO, E. B. S.; LINDNER, S. R. Metodologia. Florianópolis: Universidade Federal de Santa Catarina; 2014. Disponível em: https://unarus2.moodle.ufsc.br/pluginfile.php/35299/mod_resource/content/3/Atencao_Basica_Metodologia.pdf. Acesso em: 18 fev. 2021.

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. Cadernos de Atenção Básica 37. Brasília/Distrito Federal, 2013. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/hipertensao_arterial_sistemica_cab37.pdf. Acesso em: 20 out. 2020.

GEWEHR, D. M. et al. Adesão ao tratamento farmacológico da hipertensão arterial na Atenção Primária à Saúde. Saúde debate, Rio de Janeiro, v. 42, n. 116, p. 179-190, 2018. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-11042018000100179&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 18 fev. 2021.

IBGE. INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. Cruz Machado-PR. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/pr/cruz-machado/panorama>. Acesso em: 25 set. 2020.

JARDIM, L. M. S. S. V. et al. Tratamento Multiprofissional da Hipertensão Arterial Sistêmica em Pacientes Muito Idosos. Arq. Bras. Cardiol., São Paulo, v. 108, n. 1, p. 53-59, 2017. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0066-782X2017000100053&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 18 fev. 2021.

PREFEITURA MUNICIPAL DE CRUZ MACHADO-PR. Aspectos Geográficos. Disponível em: <http://pmcm.pr.gov.br/aspectos-geografico/>. Acesso em: 25 set. 2020.

RÊGO, A. da S. et al. Acessibilidade ao tratamento da hipertensão arterial na estratégia saúde da família. Rev. Gaúcha Enferm., v. 39, e20180037, p. 1–9, 2018.

Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/rgenf/v39/1983-1447-rgenf-39-e20180037.pdf>. Acesso em: 18 fev. 2021.

TAHAN, J.; CARVALHO, A. C. Duarte de. Reflexões de idosos participantes de grupos de promoção de saúde acerca do envelhecimento e da qualidade de vida. Saude soc., v. 19, n.4, p. 878-888, 2010. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12902010000400014&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 18 fev. 2021.

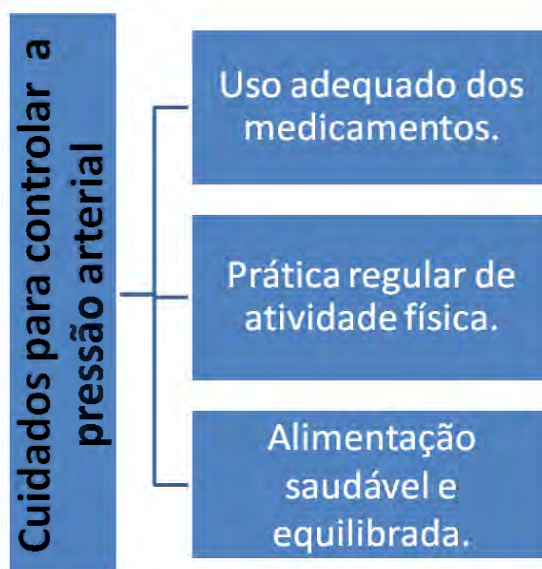
THIOLLENT, M. Metodologia da pesquisa-ação. São Paulo: Cortez, 2007.

APÊNDICE

APÊNDICE 1: Flyer.

FIQUE ATENTO A SUA SAÚDE

Como manter a pressão arterial controlada?



Lembre-se:

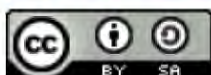
- ✚ É importante comparecer nas consultas agendadas e manter o acompanhamento da saúde.
- ✚ É fundamental realizar a aferição da pressão arterial periodicamente.

Esclareça suas dúvidas! **Pergunte, dialogue com a equipe!**

CONTE CONOSCO!

Equipe ESF – Linha Vitória, Cruz Machado/PR

CC BY-SA



CHOMA, H. F. F.; DALMOLIN, I. S. FIQUE ATENTO A SUA SAÚDE: Como manter a pressão arterial controlada? Curso de Especialização Atenção Básica/UNA-SUS/UFPR, 2021.