

UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ

THAMIRES MEDEIROS CORDEIRO

Enfrentamento da Hipertensão Arterial Sistêmica na população do distrito
de Guamirim, município de Irati

IRATI
2021

THAMIRES MEDEIROS CORDEIRO

**Enfrentamento da Hipertensão Arterial Sistêmica na população do distrito de
Guamirim, município de Irati**

Trabalho de Conclusão De Curso (TCC) apresentada ao curso de Pós-Graduação em Atenção Básica, Setor de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Paraná, como requisito parcial à obtenção do título de Especialista em Atenção Básica.

Orientadora: Prof^ª. Dra. Thais Fernanda Tortorelli Zarili

IRATI 2021

TERMO DE APROVAÇÃO

THAMIRES MEDEIROS CORDEIRO

Enfrentamento da Hipertensão Arterial Sistêmica na população do distrito de Guamirim, município de Irati

TCC apresentada ao curso de Pós-Graduação em Atenção Básica, Setor de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Paraná, como requisito parcial à obtenção do título de Especialista em Atenção Básica

Prof^a. Dra. Thais Fernanda Tortorelli Zarili

Orientadora – Departamento de Ciências da Saúde, UFPR

RESUMO

Considerada a doença cardiovascular com maior taxa de incidência na população adulta no Brasil, a Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) é a patologia considerada como maior fator de risco para desenvolvimento de complicações cerebrovasculares e cardíacas. Sedentarismo, tabagismo, hipercolesterolemia, alimentação hipercalórica e hipersódica e alcoolismo são considerados fatores de risco para HAS, os quais são modificáveis. Um número considerável de pessoas portadoras de HAS e que vivem em zona rural cursam com uma HAS descontrolada, devido a múltiplos fatores, tais como: alimentação hipercalórica, sedentarismo, uso incorreto das medicações, acompanhamento inadequado do controle da pressão e as dificuldades de acesso à Unidade Básica de Saúde (UBS). Na Unidade de Saúde da Família (USF) Guamirim do município de Irati (PR), possuímos muitos pacientes com HAS descontrolada. O objetivo desse trabalho é implementar, junto à Equipe de Saúde da Família e de profissionais do Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (NASF-AB) da USF Guamirim ações para contribuir para o enfrentamento da HAS e prevenir suas complicações, de acordo com o cenário de pandemia que enfrentamos atualmente. Para tal, foram disponibilizados panfletos e cartazes informativos e criação de planos de cuidados juntamente com a equipe do NASF-AB. Os materiais educativos envolvem orientações realizadas durante as consultas, com entrega de panfletos informando os riscos de um inadequado controle da HAS e suas complicações e esclarecimento de dúvidas da população.

Palavras-chave: Hipertensão. Educação em Saúde. Promoção à Saúde. Atenção Primária à Saúde.

ABSTRACT

Considered the cardiovascular disease with the highest incidence rate in the adult population in Brazil, Systemic Arterial Hypertension (SAH) is the pathology considered as the greatest risk factor for the development of cerebrovascular and cardiac complications. Sedentary lifestyle, smoking, hypercholesterolemia, hypercaloric and hypersodium diet and alcoholism are considered risk factors for SAH, which are modifiable. A considerable number of people with SAH who live in rural areas have uncontrolled SAH, due to multiple factors, such as: high calorie diet, physical inactivity, incorrect use of medications, inadequate monitoring of pressure control and difficulties in accessing Basic Health Unit (UBS). At the Family Health Unit (USF) Guamirim in the municipality of Irati (PR), we have many patients with uncontrolled SAH. The objective of this work is to implement, together with the Family Health Team and professionals from the Extended Nucleus of Family Health and Primary Care (NASF-AB) of the USF Guamirim, actions to contribute to the confrontation of SAH and prevent its complications, according with the pandemic scenario that we face today. To this end, pamphlets and informational posters and the creation of care plans were made available with the NASF-AB team. The educational materials involve guidance provided during consultations, with delivery of pamphlets informing the risks of inadequate control of SAH and its complications and clarifying the population's doubts.

KEYWORDS: Hypertension. Health Education. Health Promotion. Primary Health Care.

1. INTRODUÇÃO:

O distrito de Guamirim foi criado em 2 de agosto de 1904, com o nome de Bom Retiro, que passou a denominar-se Guamirim em 1944, através de lei federal, com a finalidade de evitar, no país, localidades com mesmo nome. Localizada a 24 Km do município de Irati, a região tem organizações sociais como Centro de Referência em Assistência Social (CRAS), Casas de Abrigo, Casas de Proteção e Casas de adolescentes. As entidades representativas da comunidade são os clubes de mães, de moradores, de agricultores e Conselho de Saúde. Na educação, o distrito conta com duas escolas, sendo uma de educação infantil e outra de ensino fundamental.

Segundo pesquisa realizada pelas Agentes Comunitárias de Saúde (ACS) da Unidade de Saúde da Família (USF) Guamirim, a renda familiar média é de R\$ 800,00, ou seja, a maioria da população é formada por famílias de baixa renda. O tratamento da água no domicílio é feito por filtração em algumas casas, por fervura, por cloração, e em muitas das residências não há tratamento algum.

A área de abrangência da USF Guamirim contém uma população de 3672 pessoas, sendo 1583 homens, o que corresponde a 43% do total, e 2089 são mulheres, o que corresponde a 56%. Desse total, 632 pessoas são portadores de Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS), o que corresponde a 17% do total da população atendida. As queixas mais comuns que levam à população a buscar atendimento são: HAS descontrolada, Diabetes Mellitus (DM) descompensada, Lombalgia e Saúde Mental.

Dentre as atividades que realizamos na UBS, estão: aferição de pressão arterial, medição de peso e altura, atendimento odontológico, medição da glicemia capilar, vacinação, consulta médica, curativos, suturas e visitas domiciliares.

Grande parte dessa população é dependente do Sistema Único de Saúde (SUS), e por ser uma população vulnerável, muitos possuem dificuldades para ter acesso à USF, seja por não possuir meios de transporte, ou por viverem em zonas afastadas que por muitas vezes, quando chove, ficam impossibilitados de transitar pelas estradas. Sendo assim, se faz importante uma escuta qualificada e um atendimento humanizado, buscando realizar o acolhimento e atendimento das necessidades de saúde da população, estabelecendo uma relação de confiança, pois

muitas vezes, a equipe de saúde é a único apoio que os usuários possuem para as diferentes situações que vivenciam.

O médico, juntamente com a técnica de enfermagem, realiza visita domiciliar em pacientes acamados e pacientes com dificuldade de locomoção, pacientes com sequelas de Acidente Vascular Cerebral (AVC) e Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC) em uso de oxigênio domiciliar. Essas visitas são agendadas semanalmente, durante o horário de funcionamento da USF, que é das 07:30h às 16:30 h.

Analisando o principal motivo de consulta na USF, que é a HAS descontrolada, vejo que poderemos gerar um maior impacto e melhoria na saúde da população do distrito de Guamirim se considerarmos este como o principal problema a ser priorizado para uma ação de intervenção. Portanto, julgo ser de extrema importância o estudo para melhorar as condições de saúde da população e diminuir o índice de complicações advindas do descontrole da pressão arterial.

A Hipertensão Arterial Sistêmica é a doença cardiovascular mais frequente e constitui o principal fator de risco para desenvolvimento de complicações, tais como AVC, Infarto agudo do Miocárdio e doença renal crônica. É responsável por cerca de 40% das mortes por AVC e 25% das mortes por doença coronariana, e em casos de pacientes que também possui DM, a HAS chega a 50% dos casos de Insuficiência Renal Terminal.

Na população rural, existe uma elevada prevalência de pacientes com HAS, fato este preocupante, já que 15% da população brasileira são residentes em zona rural.

Toda essa situação gera uma grande preocupação por parte das equipes de saúde, por isso, cada vez mais estão se mobilizando e promovendo campanhas e atividades para prevenção da HAS e seus agravos, pois já é um problema de saúde pública devido ao seu alto índice de incidência.

É de suma importância que façamos com que a população entenda os riscos a curto, médio e longo prazo de um inadequado controle da pressão arterial. Com a ocorrência crescente e alarmante da COVID – 19, algumas comorbidades associadas a essa nova doença se destacam, mostrando evidentemente ser de importante controle neste cenário que vivenciamos nos últimos meses, dentre elas a Hipertensão Arterial.

2. REVISÃO DE LITERATURA

É muito frequente haver a associação entre HAS e alterações metabólicas, em órgãos-alvo, e ainda pode haver uma piora do quadro se paciente for obeso, diabético, circunferência abdominal alta. Também vemos associação a quadros graves, tais como IAM, AVC, entre outros, inclusive levando à óbito. Existem inúmeros fatores de risco para o desenvolvimento de HAS, tais como: sobrepeso ou obesidade, uso excessivo do sal na alimentação, inatividade física, fator genético, sexo, idade e grupo étnico. A elaboração de estratégias para prevenir a HAS deve ser realizada entre o sistema público de saúde, juntamente com os conselhos de medicina, de educação física, nutrição e os meios de comunicação, tendo como objetivo o diagnóstico precoce da HAS, o tratamento adequado e contínuo, o controle da Pressão Arterial, estimulando a mudança de estilo de vida (alimentação correta, saudável, prática de atividades física, cessar tabagismo e uso social de bebida alcóolica).

Segundo a Sociedade Brasileira de Hipertensão (2016), a doença é responsável por elevada incidência de complicações graves, como por exemplo, 40% dos infartos, 80% dos derrames e 25% dos casos de insuficiência renal terminal. Esses agravos podem ser evitados mantendo um tratamento e controle adequados da Pressão Arterial (PA).

Segundo o Ministério da Saúde (BRASIL, 2020), a HAS constitui um dos principais fatores de risco para desenvolvimento de AVC, IAM, Insuficiência Renal (IR) e Insuficiência Cardíaca (IC). A hereditariedade da HAS ocorre em 90% dos casos, porém existem vários fatores que influenciam no aumento dos níveis pressóricos, sendo que no Brasil, cerca de 388 óbitos ocorrem por dia decorrentes da HAS.

Apesar de não ter cura, a HAS poderá ser controlada através do uso adequado e correto das medicações prescritas pelo médico e pelos hábitos de vida que influenciam nos fatores de risco modificáveis.

Além do mais, as complicações decorrentes da hipertensão arterial, tais como IAM e AVC, possuem protocolos e diretrizes terapêuticas, que estabelecem diagnóstico da patologia ou de seus agravos. Com o tratamento recomendado, como medicamentos e produtos adequados, meios de controle clínico, acompanhamento e verificação das metas terapêuticas a serem seguidas pelos gestores do SUS pode-se potencializar a atenção ofertada para sua prevenção e controle.

3. JUSTIFICATIVA

Conforme exposto acima, a HAS consiste em uma das principais queixas que levam à população a buscar atendimento. Deste modo, a realização de ações que promovam a prevenção da HAS e de seus agravos pode gerar um maior impacto e melhoria na saúde da população do distrito de Guamirim. Diante do exposto, julgo ser de extrema importância um estudo e intervenção para melhorar a condição de saúde dos usuários da USF e diminuir o índice de complicações advindas do descontrole da pressão.

Essa abordagem fará a diferença para a população, visando assim prevenir o surgimento de novos casos, um melhor controle dos níveis pressóricos dos pacientes que apresentam descontrole da doença, diminuir o índice de morbimortalidade causados pela HAS, e também diminuir o número de consultas por essa queixa.

Como já mencionado anteriormente, a Hipertensão Arterial descontrolada é a principal causa de consulta na USF, por esse motivo, a equipe trabalha para poder identificar as causas do descontrole da pressão arterial na população através de estratégias de acolhimento, orientações e vigilância em saúde durante as consultas e também durante as visitas domiciliares das ACS e da médica.

4. OBJETIVOS:

4.1- Objetivo geral:

Implementar, junto à Equipe de Saúde da Família e de profissionais do NASF-AB da USF Guamirim do município de Irati (PR), ações para contribuir com o enfrentamento da Hipertensão Arterial Sistêmica e prevenir suas complicações.

4.2- Objetivos específicos:

- Criar estratégias de educação e promoção de saúde para a população portadora de HAS e indivíduos com fatores de risco para desenvolver a Hipertensão Arterial;
- Realizar rastreamento precoce de pessoas com fatores de risco para o desenvolvimento de Hipertensão Arterial Sistêmica;
- Estimular o desenvolvimento de hábitos de vida saudáveis na população, através da prática de atividade física regular e alimentação balanceada;
- Reduzir o número de pacientes com HAS descontrolada.

5. METODOLOGIA:

ETAPAS DA PESQUISA – AÇÃO

Tendo em vista a situação atual que estamos enfrentando, a pandemia de COVID-19, a intervenção foi realizada com os pacientes que apresentaram fatores de risco para hipertensão arterial e também com os pacientes portadores desta doença que estão adscritos na Unidade Básica de Saúde do Guamirim, distrito de Irati, no estado do Paraná, O projeto foi iniciado no mês de março de 2018, planejávamos realizar reuniões e atividades comunitárias, como já vinham sendo realizadas, porém, com o atual cenário de pandemia, tivemos que rever nossas ações e adaptá-las de forma que podemos intervir para melhoria e prevenção de pacientes com HAS e com aqueles com fatores de risco para desenvolvimento de HAS e ao mesmo tempo prevenir a contaminação pelo coronavírus entre a equipe e usuários, mantendo um distanciamento social e evitando aglomerações.

Iniciamos o projeto observando a realidade através de relatos dos usuários durante as consultas, visitas domiciliares e grupos de *whatsapp*, suas experiências pessoais, expectativas e necessidades. Obtivemos as informações necessárias por meio dos prontuários individuais de cada paciente e de relatórios realizados pelas agentes comunitárias de saúde. Partindo dessas informações, as ações foram preparadas de modo a visar as necessidades dos pacientes, pensando em meios de prevenção através de informações durante consultas, orientações durante visita das agentes comunitárias de saúde, visando aprimorar o conhecimento e sanar dúvidas dos pacientes acerca da HAS. Nesta etapa, o nosso objetivo foi fornecer o maior número de informações possíveis, para aumentar o conhecimento dos pacientes que ainda não são portadores de HAS e buscar amenizar os fatores de risco dessa população

Em seguida, foram realizadas visitas domiciliares aos pacientes portadores de HAS que não conseguem ir até a UBS (pacientes acamados, impossibilitados de locomover-se até a USF) e conversar com familiares para que apoiem aos pacientes. Também semanalmente fizemos boletins informativos elaborados em conjunto com profissionais da educação física e nutricionistas através de grupo de *whatsapp* da comunidade, visando oferecer o maior número de informações e sanar dúvidas

referentes à doença, seus cuidados, meios de prevenção de agravos e melhora da qualidade de vida.

Paralelamente, foram realizadas consultas individuais com o objetivo de aumentar a adesão ao tratamento da Hipertensão Arterial Sistêmica, para verificarmos se há controle da doença, e presença de complicações sistêmicas, foram agendadas consultas trimestrais, com realização de exames, avaliação do estado nutricional, peso, adesão ao tratamento não farmacológico e realização de atividades físicas.

A Equipe de enfermagem ficou responsável por verificação dos dados vitais de cada paciente. As agentes comunitárias de saúde ficaram responsáveis pelo acompanhamento domiciliar dos pacientes, principalmente daqueles pacientes com maior dificuldade em adesão ao tratamento farmacológico e não farmacológico.

Foi realizado o agendamento de consultas mensais com nutricionista do NASF-AB, para oferecer orientações sobre alimentação adequada para cada paciente.

Ao longo dos meses, fizemos um questionamento aos pacientes, durante as consultas, visitas domiciliares e visitas das ACS e também através dos grupos de Whatsapp, para avaliarem as ações propostas e que estão sendo feitas, visando obter a opinião dos usuários sobre como impactou na melhoria dos cuidados da saúde e sobre as ações educativas propostas.

5.1 Etapa Exploratória:

Por ser um quadro que leva a complicações graves e de predominância nas consultas do dia a dia, optei por esse tema que pode ser abordado, inclusive, durante o atual cenário de pandemia de COVID-19 que estamos vivenciando, podendo ser abordado na sala de espera para consulta, durante a consulta, na triagem com os profissionais de enfermagem e através de panfletos e cartazes educativos. Buscamos evitar as possíveis complicações graves, tais como Infarto Agudo do Miocárdio (IAM) e Acidente Vascular Cerebral (AVC), que são potencialmente fatais.

5.2 Tema da Intervenção:

Enfrentamento da Hipertensão Arterial Sistêmica na população do distrito de Guamirim, município de Irati (PR).

5.3 Elaboração da Proposta:

As ações seriam subdivididas em:

A) Conscientizar e orientar à população que possui fatores de risco

I. Indicadores: Juntamente com os ACS, a equipe de enfermagem da UBS, profissionais de Educação Física e Nutricionistas realizar palestras informativas, orientar durante a consulta médica e triagem de enfermagem sobre a mudança do estilo de vida e alimentação saudável, prática de atividade física regularmente, alertar sobre a gravidade da HAS e suas complicações.

II. Parâmetros:

Satisfatório: realizar palestras semanalmente

Bom: realizar palestras quinzenalmente

Regular: realizar palestras mensalmente

Ruim: não realizar palestras

III. Natureza: Avaliativa.

B) Acompanhamentos;

I. Indicadores: Acompanhar periodicamente os pacientes portadores de HAS, através de agendamento de consultas periódicas até obter adequado controle pressórico, e também acompanhamento em conjunto com a equipe do NASF-AB através de nutricionistas para orientação de uma adequada alimentação de acordo com o perfil do paciente e também em conjunto com profissionais de educação física para elaborar atividades de promoção da saúde.

II. Parâmetros:

Satisfatório: acompanhamento quinzenal em 80% da população alvo

Bom: acompanhamento quinzenal em 60-70% da população alvo

Regular: acompanhamento quinzenal em 40-60% da população alvo

Insatisfatório: acompanhamento quinzenal em <40% da população alvo

III. Natureza: Avaliativa.

C) Palestras e orientações durante triagem e consultas

I. Indicadores: Promover palestras e fornecer orientações informando a importância dos meios de prevenção e cuidados, uso correto das medicações prescritas e

mudanças no estilo de vida para pacientes obeso, sedentários, pacientes que possuem alimentação inadequada, idosos.

II. Parâmetros:

Satisfatório: 4 palestras por mês

Bom: 3 palestras por mês

Regular: 2 Palestra por mês

Insatisfatório: 1 palestra por mês

III. Natureza: Avaliativa;

D) Realizar busca ativa nos pacientes que não consultam há mais de 1 ano;

I. Indicadores: em conjunto com as ACS, realizar busca ativa dos pacientes com diagnóstico de HAS que não realizam acompanhamento há mais de 1 ano.

II. Parâmetros:

Satisfatório: abranger 80% desse grupo de pacientes

Bom: abranger 60-70% desse grupo de pacientes por semana:

Regular: abranger 40-60% desse grupo de pacientes

Insatisfatório: abranger menos que 40% desse grupo de pacientes

III. Natureza: Avaliativa

E) Incentivar a prática de atividades física

I. Indicadores: trabalhar em conjunto com profissionais de educação física para elaborar atividades respeitando a individualidade de cada paciente, utilizando academias ao ar livre, ginásios de esportes e campos de futebol para exercer as atividades.

II. Parâmetros:

Satisfatório: paciente realizar atividades física durante 5 dias por semana

Bom: paciente realizar atividades física 3 dias por semana

Regular: paciente realizar atividade física 2 dias por semana

Insatisfatório: paciente realizar atividade física 1 dia por semana

III. Natureza: Avaliativa

5.4 Descrição do plano de intervenção e indicação dos recursos educacionais utilizados

Data/Hora/Local	Objetivo	Estratégia	Duração / Participantes	Recursos Educacionais
Início em março de 2019, prazo indeterminado, realizado a cada 15 dias na UBS	Acompanhar Pacientes com HAS	Realizar busca ativa quando necessário e agendar acompanhamento quinzenal dos pacientes com HAS descontrolada	Março de 2022, com o apoio da equipe da UBS, enfermagem e ACS.	Panfletos informativos na UBS e orientações durante consulta
Início em março de 2019, prazo indeterminado, realizado 1 vez na semana na UBS.	Incentivar a criarem hábitos alimentares saudáveis	Melhorar a alimentação dos pacientes obesos e portadores de HAS a fim de reduzir o uso de medicamentos e riscos de complicações	Março de 2022, a ser realizado com a equipe da UBS em conjunto com nutricionistas	Criar planos alimentares de acordo com a individualidade de cada paciente.
Início em março de 2019, prazo indeterminado, a ser realizado 3 vezes por semana em academias ao ar livre, campos de futebol, praças públicas	Incentivar à prática de atividades físicas	Atividades ao ar livre, caminhadas na natureza para prevenir HAS nos pacientes não hipertensos e melhorar o controle pressórico nos pacientes hipertensos	Março de 2022, entre a Equipe da UBS e profissionais de educação física.	Academias ao ar livre, campos de futebol, ginásio de esportes.
Início em março de 2019, realizado semanalmente na UBS.	Conscientizar e orientar à população que possui fatores de risco	Juntamente com os ACS, a equipe de enfermagem da UBS, profissionais de Educação Física e Nutricionistas realizar palestras	Março 2022, realizado entre a equipe da UBS juntamente com profissionais de educação física e Nutricionista	Palestras com profissionais de educação física, avaliando e montando plano de exercícios de acordo com a individualidade de cada paciente, Nutricionistas montando planos

		informativas, orientar durante a consulta médica e triagem de enfermagem sobre a mudança do estilo de vida e alimentação saudável, prática de atividade física regularmente, alertar sobre a gravidade da HAS e suas complicações.	s.	alimentares e orientações de acordo com a necessidade e realidade de cada paciente.
--	--	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----	-------------------------------------------------------------------------------------

6. RESULTADOS

Em face do atual cenário de pandemia que estamos vivenciando, tivemos que efetuar algumas mudanças no planejamento e outras tiveram que ser adiadas, especialmente as atividades físicas em grupo, para evitar aglomerações. Estamos buscando adaptar as atividades de acordo com o atual cenário e seguindo as orientações das autoridades sanitárias e de saúde.

Mantivemos as consultas individuais de acompanhamento com nutricionistas, pois, devido ao fato de nessa época a população estar mais em casa por causa do isolamento social, há conseqüentemente ganho de peso e com isso se agrava os fatores de risco para desenvolvimento da HAS. Também mantivemos as avaliações individuais com profissional de Educação Física para acompanhamento e adaptação das atividades físicas de acordo com a realidade de cada paciente, e realização de exame de bioimpedância. As palestras foram adiadas e criamos um grupo de *whattsApp* a fim de manter contato com o paciente e sanar dúvidas.

Realizamos busca ativa dos pacientes que não realizam consulta há mais de um ano através de visitas domiciliares e contato via telefone, buscamos entender o motivo de não realizar o acompanhamento adequado, se possuem alguma dificuldade que os impeçam de realizar o acompanhamento adequado. Buscamos explicar a importância da realização periódica de exames e realização de consultas para avaliação do quadro, principalmente nessa época de pandemia, motivo que leva à descontrole da PA por alteração da alimentação, diminuição da prática de atividades físicas.

Durante as consultas agendadas periodicamente, a equipe de enfermagem busca orientar e ressaltar a importância de manter os cuidados prescritos antes da pandemia de COVID-19, buscamos orientar à população sobre meios de prevenção da doença, fazer com que a população adquira hábitos de vida saudáveis, tanto na prática de atividades físicas, quanto na alimentação balanceada e também buscamos manter um adequado controle pressórico nos pacientes portadores de HAS para que assim evitemos complicações.

Durante a consulta médica, busco ressaltar ao paciente a importância do uso correto das medicações prescritas. Buscamos explicar e enfatizar aos pacientes os

riscos e complicações de uma HAS descontrolada e como buscar envelhecer de forma saudável e independente, afinal, ser idoso não quer dizer ser doente ou acamado.

A equipe de enfermagem juntamente com as ACS, elaboraram um questionário, o qual perguntava ao paciente se houve ganho de peso durante a pandemia, se acha difícil manter uma alimentação equilibrada durante esse período e quais são as maiores dificuldades em manter essa alimentação, se tem apoio familiar para seguir as orientações de alimentação e prática de atividades físicas. Esse questionário é fornecido aos pacientes durante as consultas de triagem de enfermagem, o paciente responde em casa e depois deposita em uma caixa que disponibilizamos na recepção da UBS.

De acordo com esse questionário, 75% dos pacientes responderam que houve ganho de peso durante a pandemia, 80% responderam que acham difícil manter a dieta, a principal causa da dificuldade em manter a dieta elencada no questionário foi o aumento da permanência e do tempo ocioso em casa, alguns relataram que desenvolveram transtorno de ansiedade durante esse período de isolamento e buscaram escape na comida. 40% relataram ter apoio da família para seguir as orientações durante o período.

Acompanhamos 38 pacientes hipertensos e 16 pacientes com fatores de risco para desenvolver HAS, desse total de 54 pacientes, 75% relataram ganho de peso durante a pandemia e se propuseram a fazer atividade física pelo menos 3 vezes na semana para ajudar na perda de peso, juntamente com uma dieta balanceada elaborada pela nutricionista. Os outros 25% relataram não ter ganho peso durante a pandemia, porém se disseram preocupados com os cuidados e prevenção da HAS e suas complicações, e se propuseram a realizar atividade física ao menos 3 vezes na semana e cuidar mais da alimentação. Após iniciarem os cuidados propostos, observamos uma melhora dos níveis pressóricos em 80% dos pacientes, buscamos também realizar exames laboratoriais e comparamos com exames anteriores e observamos melhora significativa nos resultados, diminuindo assim fatores de riscos e complicações.

Buscamos ir mais além e atuar em conjunto com a equipe do NASF através dos profissionais de Educação Física e de Nutrição para elaborar os planos de cuidados e atividades individuais, de acordo com a necessidade de cada paciente.

Apesar das adaptações que tivemos que fazer, tivemos uma boa aceitação da população e dos profissionais envolvidos, tanto a equipe da UBS quanto profissionais de educação física e nutricionistas.

Cuidar como um todo do paciente, de forma individual, é a função que devemos exercer no Sistema Único de Saúde (SUS), buscar meios de levar informações e prevenção é um trabalho lento e árduo, porém com persistência, cuidado e trabalho conjunto, a cada dia obtemos um avanço, ainda que pequeno, porém ainda assim é uma evolução.

7. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esses resultados obtidos foi um grande avanço para a nossa UBS, pois com isso diminuimos o número de consultas por HAS descontrolada, diminuindo assim as complicações advindas dessa doença, com isso também diminui as internações por agravos da HAS. Para a gestão Municipal, as ações que contribuem na diminuição do número de complicações e internamentos, podem dessa forma, se organizar para realizar outros acompanhamentos e procedimentos da população do Município em geral. Para a população, as atividades são um incentivo e meio de cuidado, de forma qualificada, já que muitas vezes uma grande parte da população não tem acesso. Por consequência pode-se dizer que a população fica mais informada e têm maior segurança em realizar o que foi proposto, para que assim tenham uma boa qualidade de vida e envelheçam com saúde.

Nas limitações que a pandemia de COVID-19 nos impõe, na disponibilidade de consulta com os profissionais do NASF, a realização e execução do plano de cuidados e ações tiveram de ser adaptadas, ainda assim, creio que fizemos a diferença na saúde dessas pessoas, melhorando a qualidade de vida, levando informação à população e deixando as “portas abertas” para quem queira participar e prevenir o desenvolvimento de HAS. Julgo ser a prevenção o meio mais eficaz de controle das doenças e suas complicações, após passado esse momento da pandemia, vamos focar a realizar palestras e atividades físicas em grupo, pois creio que um grupo é uma forma de apoio, incentivando as pessoas.

Somos limitados pois nos falta um maior apoio do município para realizar as ações propostas, e também deveriam ser disponibilizados com maior frequência as

consultas com os profissionais do NASF, pois vimos um grande potencial durante o acompanhamento, pois se em um pequeno grupo de pacientes que conseguimos acompanhar, já observamos resultados significativos na melhora, então ao aumentar o número de dias que os profissionais do NASF fiquem disponíveis para nossa UBS, creio que conseguiremos abranger um maior número de pacientes e assim melhorar a saúde de maior parte da população, não só dos pacientes com HAS, como também de pacientes diabéticos e outras doenças cardiovasculares que se beneficiem com as atividades e ações propostas e realizadas, diminuindo assim, o número de consultas por doenças descompensada. No entanto, a fragilidade do sistema de saúde e gestão municipal, com a falta de profissionais, tanto médico, quanto enfermeiro, profissionais de Educação Física e Nutricionistas disponíveis em pequena quantidade para um grande número populacional, nos limita, e muito, a realização das atividades.

Como recomendação, deixo o aumento da oferta dos profissionais em falta, para que possamos abranger um maior número de pessoas, realização de mais intervenções e acompanhamentos que busquem prevenir o desenvolvimento de doenças e complicações, não só da HAS como também da DM, que são o maior número de consultas por doenças descompensadas na UBS. Buscar realizar ações a longo prazo e acompanhar de forma universal esses pacientes, para assim obtermos um resultado maior e melhor para a população do Distrito de Guamirim.

8. APÊNDICE

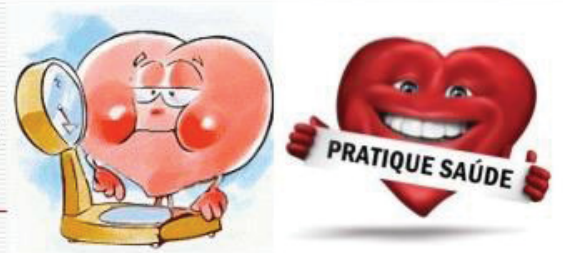
8.1 Cartaz informativo sobre a HAS na UBS Guamirim

ENOMOTO, M. T. **Hipertensão Arterial**. Curso de Farmácia e Bioquímica, 2008.

Disponível em <https://pt.slideshare.net/profflorbela/folheto-hipertenso>

Os 10 mandamentos do hipertenso

- ❑ 1 - Diga não à obesidade e controle o seu peso.
- ❑ 2 - Consulte o seu médico periodicamente.
- ❑ 3 - Meça a sua pressão arterial com frequência.
- ❑ 4 - Diga não ao fumo.
- ❑ 5 - Verifique a quantidade de sal nos rótulos dos alimentos.
- ❑ 6 - Diga não ao sedentarismo. Pratique esportes.
- ❑ 7 - Escolha bem os alimentos.
- ❑ 8 - Saiba se é diabético e se tem colesterol alto.
- ❑ 9 - Evite o estresse.
- ❑ 10 - Ame a vida e o seu coração.



9. REFERÊNCIAS

SBC. **SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA. VII Diretriz de Hipertensão Arterial.** Rio de Janeiro,2016. Disponível em: <<https://sbc-portal.s3.sa-east-1.amazonaws.com/diretrizes/Pocket%20Books/2017/7%C2%AA%20Diretriz%20Brasileira%20de%20Hipertens%C3%A3o%20Arterial.pdf>>. Acesso em:10 dez. 2020.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE HIPERTENSÃO. **Sobre a Hipertensão.** São Paulo Disponível em <<https://www.sbh.org.br/arquivos/hipertensao/>>. Acesso em: 10 dez.2020.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Hipertensão (pressão alta): o que é, causas, sintomas, diagnóstico, tratamento e prevenção.** Disponível em <<http://antigo.saude.gov.br/saude-de-a-z/hipertensao>>. Brasília, 2013/2020. Acesso em:10 dez. 2020.

SITE DA COMUNIDADE. GUAMIRIM- IRATI- PR. **Breve História.** Disponível em <<https://guamirim.webnode.com.br/>>. Acesso em:10 dez. 2020.

IBGE EDUCA. **CONHEÇA O BRASIL – POPULAÇÃO.** Disponível em <<https://educa.ibge.gov.br/jovens/conheca-o-brasil/populacao/18313-populacao-rural-e-urbana.html#:~:text=De%20acordo%20com%20dados%20da,brasileiros%20vivem%20em%20%C3%A1reas%20rurais.>>>. Acesso em:10 dez. 2020

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **CADERNO DE ATENÇÃO BÁSICA. HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA.** Disponível em <http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderno_atencao_basica15.pdf>. Acesso em: 27 jan. 2021

