



Universidade Federal do Rio Grande do Norte - UFRN
Secretaria de Educação à Distância – SEDIS
Laboratório de Inovação Tecnológica em Saúde - LAIS
Programa de Educação Permanente em Saúde da Família – PEP SUS
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM SAÚDE DA FAMÍLIA

ESTRATÉGIAS PARA REDUÇÃO DE COMPLICAÇÕES DECORRENTES
DA HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA NÃO CONTROLADA NA
UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE CURUMIM EM APUÍ / AM

EDICO TASCA DA SILVA

NATAL/RN
2020

ESTRATÉGIAS PARA REDUÇÃO DE COMPLICAÇÕES DECORRENTES DA
HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA NÃO CONTROLADA NA UNIDADE BÁSICA
DE SAÚDE CURUMIM EM APUÍ / AM

EDICO TASCA DA SILVA

Trabalho de Conclusão apresentado ao
Programa de Educação Permanente em
Saúde da Família, como requisito parcial
para obtenção do título de Especialista
em Saúde da Família.

Orientador: ANA GARDENIA ALVES
SANTOS E SILVA

NATAL/RN
2020

Agradeço aos meus pacientes, todo meu esforço é por vocês.
A Universidade por nos proporcionar tantos ensinamentos.
A todos que direta ou indiretamente me apoiaram ou tocaram por mim.
Muito obrigado.

À Deus, que me dar forças e revigora diariamente nessa árdua e doce tarefa de atender a
população.

À minha família meu porto seguro.

SUMÁRIO

| | |
|------------------------------------|----|
| 1. INTRODUÇÃO..... | 06 |
| 2. RELATO DA MICROINTERVENÇÃO..... | 08 |
| 3. CONSIDERAÇÕES FINAIS..... | 11 |
| 4. REFERÊNCIAS..... | 12 |

1. INTRODUÇÃO

Apuí é um município do interior do Estado do Amazonas, e com uma população estimada para 2019 de 21973 habitantes (IBGE, 2019).

A área de Apuí na região da Floresta Amazônica equivalente ao tamanho de alguns países Europeus, e maior que alguns estados brasileiros. A geografia do município é rica em belezas naturais, conta com o maior número das mais lindas cachoeiras do estado, e dos Municípios vizinhos.

Sua principal atividade econômica é a pecuária. Geralmente a atividade econômica se dá com Porto Velho, tanto para compra como para venda.

Conforme dados do Sistema Único de Saúde (SUS), 17,5 milhões de pessoas morrem vítimas de doenças cardiovasculares por ano em todo o mundo, segundo dados da Organização Mundial da Saúde. Somente no Brasil, as doenças relacionadas aos problemas do coração correspondem a cerca de 300 mil mortes por ano (UFMG, 2018).

A Unidade Básica de Saúde Curumim, abrange parte do centro da cidade, onde vivem as pessoas de melhor poder aquisitivo, centros comerciais, departamentos públicos, igrejas e escolas. O território de atuação da ESF apresenta 2980 usuários cadastrados; existem cadastrados 800 pacientes hipertensos, que não são estratificados segundo normativa do Ministério da Saúde, devido fatores extrínsecos, como: falta de exames laboratoriais, exames de imagem, consulta com cardiologista, necessários para realizá-los. A UBS conta com o trabalho de uma equipe multidisciplinar, com: 1 médico, 1 enfermeira, 2 técnicas de enfermagem, 5 agentes comunitárias de saúde, 1 recepcionista, 1 auxiliar de serviços gerais, 1 equipe de saúde bucal com 1 dentista e 1 auxiliar de saúde bucal e 1 vigia, perfazendo o total de 1 equipe.

Os pacientes novos são detectados com facilidade e conduzidos para o tratamento da hipertensão na ESF, por meio de busca ativa, detecção precoce em salas de espera, palestras em grupo.

O interesse pelo tema para este projeto surgiu quando, por meio do levantamento de dados de atendimento à população, por meio do ESUS e de registros da unidade de saúde, verificou-se que um dos principais problemas de saúde na UBS são as complicações decorrentes da Hipertensão Arterial Sistêmica não controlada.

Um dos motivos para o surgimento destas complicações é a baixa adesão ao tratamento medicamentoso, ou a ingestão medicamentosa em horários e doses desregrados, dificultando a ação do medicamento para a redução da pressão arterial e não medicamentoso, como dieta equilibrada e atividade física regular.(UFMG, 2018)

Justifica-se a realização deste projeto de intervenção devido a necessidade de melhoria a adesão ao tratamento medicamentoso e não medicamentoso, bem como a redução das intercorrências e suas complicações. Além disso, também tentar reduzir as sequelas

irreversíveis, internações, procedimentos e condutas desnecessárias, nesses pacientes de risco.

A implantação do projeto de intervenção justifica-se pois, procura modificar a realidade dos pacientes da UBS Curumim, respondendo às necessidades de saúde-cuidado da população, com melhora da qualidade de vida e redução das crises hipertensivas, hospitalizações, reabilitações e óbito.

As ações propostas nesta intervenção foram: Reduzir a ocorrência de complicações da hipertensão arterial não controlada em pacientes da UBS Curumim; conhecer o número de pacientes com complicações de HAS; capacitar os profissionais de saúde da UBS Curumim a respeito da hipertensão arterial e seus agravos; fortalecer o grupo operativo Hiperdia.

2. RELATO DE MICROINTERVENÇÃO

A Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS), é caracterizada por pressão arterial persistentemente alta, com base em várias medições. É atualmente definida como sendo a pressão sistólica repetidamente maior que 140 mmHg ou a pressão diastólica de 90 mm Hg ou superior (SBC, 2016).

A Hipertensão Arterial é um grande fator de risco para as doenças cardiovasculares, bem como a correlação com outros possíveis fatores potencialmente desencadeantes de eventos cardiocirculatórios no Brasil e em nível regional.

A microintervenção foi realizada na UBS Curumin, e tem como principais objetivos: Reduzir a ocorrência de complicações da hipertensão arterial não controlada em pacientes da UBS Curumim; conhecer o número de pacientes com complicações de HAS; capacitar os profissionais de saúde da UBS Curumim a respeito da hipertensão arterial e seus agravos; fortalecer o grupo operativo Hiperdia.

A microintervenção foi realizada com pacientes de ambos os sexos, com idade entre 45 a 65 anos, cadastrados na UBS com diagnóstico de Hipertensão Arterial. Os critérios a serem utilizados para a realização foram: Consulta médica: Anamnese, avaliação clínica, avaliação de exames laboratoriais e prescrição medicamentosa para o tratamento de hipertensão arterial sistêmica, conforme manual do Ministério da Saúde.

As ações foram realizadas pelo médico e enfermeira da ESF Curumim, mas, que juntamente com o Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF), nutricionista e educador físico, de modo a apoiar as ações na comunicação com os pacientes e coresponsabilização do cuidado em saúde.

No trabalho desenvolvido por Pimenta e Caldeira (2014), foi evidenciado que entre os hipertensos conduzidos na atenção primária através da estratégia de saúde da família, os fatores de risco para desenvolvimento de HAS eram detectáveis no exame físico, anamnese e constavam altamente prevalentes no estudo citado, como obesidade, tabagismo, sedentarismo, alimentação rica em sódio e gorduras.

Segundo Menezes et al (2017), a hipertensão arterial e a não adesão ao tratamento acarretam complicações cardiovasculares, como Acidente Vascular Cerebral, Infarto Agudo do Miocárdio, doença renal crônica. Ele alerta para fatores de risco associados como alcoolismo, tabagismo, obesidade, sedentarismo, diabetes mellitus entre outros, e, ainda, assegura que os indivíduos maiores de 40 anos apresentam maior risco para doenças cardiovasculares.

As ações na UBS Curumim foram iniciadas em janeiro de 2020, com o Levantamento do número de pacientes hipertensos, realizados pelas ACS, a realização da estratificação de risco foi inicializada em fevereiro, através dos prontuários a enfermeira começou a estratificação de risco seguindo a normativa do Ministério da Saúde, por meio da Atualização da Diretriz de Prevenção Cardiovascular da Sociedade Brasileira de Cardiologia (2019), devido alto número

de pacientes essa etapa não foi concluída até março, onde foram suspensas as atividades em grupo e reduzidos os números de consultas, voltada para o atendimento da Pandemia COVID-19, deste modo, as ações de Capacitar os profissionais de saúde da UBS Curumim a respeito da hipertensão arterial e seus agravos e Fortalecer o grupo operativo HIPERDIA, foram suspensas temporariamente.

A realização da capacitação dos profissionais de saúde sobre a hipertensão arterial e seus agravos foi realizada na ESF com os profissionais, em formato de rodas de conversa e disposição de manuais e folders digitalizados, com a disponibilização do Manual do Ministério da Saúde sobre a hipertensão arterial. As capacitações foram ministradas pelo médico e enfermeira da ESF, aconteceram dois encontros com duração de duas horas cada.

De acordo com Gomes, Silva e Santos (2010) existem alguns fatores que dificultam a adesão ao tratamento da Hipertensão Arterial. Um fator de maior relevância seria a quantidade de comprimidos que os usuários devem utilizar diariamente e a convivência com alguns efeitos colaterais, com a finalidade de controlar um problema que não apresentou sintomatologia significativa. Os efeitos colaterais que podem variar entre hipotensão, taquicardia, tontura, arritmia e tosse seca podem ser um dos maiores dificultadores para o tratamento correto.

Manfroi e Oliveira (2006) reforçaram que a Educação em Saúde é imprescindível para haver o controle do quadro da pressão arterial: o paciente deverá ser instruído em tudo que rege seu tratamento desde os medicamentos até os principais efeitos colaterais e, assim, o mesmo sentirá mais confiante e disposto a aderir ao tratamento.

De acordo com Gomes, Silva e Santos (2010), muitos fatores são determinantes para o controle dos níveis da PA dos usuários do sistema. Entre os principais podemos destacar: o estado civil, o nível de escolaridade, a ocupação, o tempo de tratamento, o número de medicamentos e a presença de efeitos colaterais. Os autores ainda ressaltam que a individualidade deve ser sempre levada em consideração, pois o tratamento será eficaz se levar em conta as vivências, conhecimentos, crenças e valores do hipertenso, provocando um comportamento muito próprio em relação ao significado de sentir-se doente e de aderir às recomendações estabelecidas como corretas à luz do conhecimento científico atual.

No grupo de idosos, a adesão é dificultada pelas limitações próprias da idade, prescrição com vários medicamentos, comorbidades, necessidade de cuidadores, realçando a importância da atuação da equipe multidisciplinar (GUSMÃO, 2009).

Espera-se com que as estratégias delineadas para a redução da ocorrência de complicações decorrentes da HAS sejam colocadas em prática na UBS Curumim, onde a primeira ação que foi realizada pelas Agentes Comunitárias de Saúde onde levantaram o número de pacientes com complicações da hipertensão arterial sistêmica.

Logo após, foi realizada a capacitação/ atualização dos profissionais da ESF Aragão sobre a hipertensão e seus agravos, que se deu no mês de março em seguida, a enfermeira, em

parceria com o médico, começará a realização da estratificação de risco com os pacientes anualmente, bem como implementarão ações de fortalecimento do grupo hiperdia, que no momento foram impossibilitadas pelo atual cenário global que encontramos, onde a partir do dia 18 de março todas as ações de promoção e prevenção em grupo foram suspensas pela Pandemia - COVID-19.

3. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A Hipertensão arterial é um grande fator de risco desencadeante para as doenças cardiovasculares, bem como a correlação com outros possíveis fatores potencialmente desencadeantes de eventos cardiocirculatórios no Brasil e em nível regional, assim como na UBS Curumim em Apui. O projeto de intervenção utilizou recursos já disponíveis na ESF.

A partir da presente proposta de intervenção, ressaltamos a importância da redução de ocorrências de complicações da hipertensão arterial nos pacientes da UBS Curumim em Apui, com a criação de vínculos com o grupo de hipertensos para que possamos aumentar o nível de informação dos pacientes sobre a HAS, bem como alertá-los sobre a complexidade da patologia, sensibilizar os pacientes quanto a importância da adesão medicamentosa.

Na reunião que tivemos na Unidade foram colocadas em pauta as principais fragilidades e dificuldades, onde as principais dificuldades que notamos foram a adesão dos pacientes ao tratamento, pois, hábitos alimentares e comportamentais são difíceis dos pacientes mudarem, bem como a aceitação da ingestão medicamentosa diária, que por várias vezes podem ter efeitos colaterais e/ou adversos. Contudo, algumas dificuldades foram encontradas no decorrer do projeto, onde não conseguimos intervir, seja no encaminhamento para especialidades, falta de medicamentos na farmácia básica e ainda exames laboratoriais. Houve ainda uma interrupção abrupta durante a realização do estudo com a Pandemia COVID- 19 o que prejudicou o andamento da pesquisa

4. REFERÊNCIAS

- GOMES, T.; SILVA, M.; SANTOS, A. Controle da pressão arterial em pacientes atendidos pelo programa hiperdia em uma unidade de saúde da família. **Re. Bras. Hipertensão**, v. 17, n. 3, p. 132–139, 2010.
- GUSMÃO, J. Adesão ao tratamento em hipertensão arterial sistólica isolada. **Revista Brasileira de Hipertensão**, p. 38–43, 2009.
- MANFROI, A.; OLIVEIRA, F. Dificuldades de adesão ao tratamento na hipertensão arterial sistêmica: considerações a partir de um estudo qualitativo em uma unidade de atenção primária à saúde. **Rev Bras Med Fam Com**, p. 165–176, 2006.
- MENEZES, Marcelo Henrique *et al.* Hipertensão Arterial Sistêmica e eventos cardiovasculares no Estado do Tocantins, Brasil. **Revista de Patologia do Tocantins**, [S.l] v. 4, n. 2, p. 50-53, 2017.
- PIMENTA, Henderson Barbosa; CALDEIRA, Antônio Prates. Fatores de risco cardiovascular do Escore de Framingham entre hipertensos assistidos por equipes de Saúde da Família. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 19, p. 1731-1739, 2014.
- SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**. [S.l], v. 107, n. 3, p. XXX, set. 2016. Supl. 3. Disponível em: http://publicacoes.cardiol.br/2014/diretrizes/2016/05_HIPERTENSAO_ARTERIAL.pdf