

Universidade Federal de Minas Gerais
Faculdade de Medicina
Curso de Especialização em Medicina de Família e Comunidade

DANIELLA FAGUNDES DA CRUZ TEIXEIRA

**FATORES QUE DIFICULTAM A ADESÃO AO
TRATAMENTO DE PESSOAS HIPERTENSAS
NA ATENÇÃO PRIMÁRIA**

Belo Horizonte

2024

DANIELLA FAGUNDES DA CRUZ TEIXEIRA

**FATORES QUE DIFICULTAM A ADESÃO AO
TRATAMENTO DE PESSOAS HIPERTENSAS NA
ATENÇÃO PRIMÁRIA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização em Medicina de Família e Comunidade, da Universidade Federal de Minas Gerais, para obtenção do Certificado de Especialista.

Orientador: ZILDA CRISTINA DOS SANTOS

Belo Horizonte
2024

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS
FACULDADE DE MEDICINA
DEPARTAMENTO DE MEDICINA PREVENTIVA E SOCIAL
NÚCLEO DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE COLETIVA**

**ATA DA AVALIAÇÃO FINAL PÚBLICA
DO TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO**

Curso: ESPECIALIZAÇÃO MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE - CEMFC

Candidato(a): Daniella Fagundes da Cruz Teixeira
Título do Trabalho: Fatores que dificultam a adesão ao tratamento de pessoas hipertensas na Atenção Primária
Comissão Examinadora:
Orientador(a): Profa Dra Zilda Cristina dos Santos
Avaliador(a): Profa Dra Fernanda Castro

Aos 05 dias do mês de novembro de 2024, a Comissão Examinadora, aprovada pela Comissão Coordenadora do Curso de Especialização Medicina de Família e Comunidade – CEMFC, reuniu-se por videoconferência para avaliar o Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) da candidata, requisito parcial para a obtenção do Título de Especialista em Medicina de Família e Comunidade. O TCC foi considerado aprovado e o resultado final foi comunicado publicamente a candidata. Esta ata está assinada por todos os membros da Comissão Examinadora.

Belo Horizonte, 05 de novembro de 2024

Documento assinado digitalmente
gov.br ZILDA CRISTINA DOS SANTOS
Data: 05/11/2024 09:49:27-0300
verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Profa Dra Zilda Cristina dos Santos
ORIENTADOR(A)

Documento assinado digitalmente
gov.br FERNANDA DE CASTRO
Data: 05/11/2024 10:05:17-0300
verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Profa Fernanda Castro
AVALIADOR(A)

Belo Horizonte, 05 de novembro de 2024__

NESCON - Faculdade de Medicina / UFMG
Rua Prof. Alfredo Balena, nº190, 7º andar
Santa Efigênia, Belo Horizonte - MG CEP: 30130-100
Tel. (31) 3409-9673 / Fax: (31) 3409-9675
www.nescon.medicina.ufmg.br
nescon@medicina.ufmg.br

Resumo

A hipertensão arterial sistêmica é considerada um dos principais fatores de risco modificáveis e um dos mais importantes problemas de saúde pública. Apesar de devidamente diagnosticados, grande parte dos hipertensos não fazem uso correto das medicações e não possuem acompanhamento regular, realidade muito comum em hipertensos cadastrados na área de abrangência da Equipe Saúde da Família Residencial Sul em Montes Claros Minas Gerais. O objetivo geral desse projeto de intervenção é avaliar e modificar os fatores que dificultam a adesão ao tratamento de hipertensos na área de abrangência da Equipe Saúde da Família Residencial Sul em Montes Claros-MG. E os objetivos específicos são: identificar as principais barreiras que impactam a adesão ao tratamento entre as pessoas hipertensas atendidos na Equipe Saúde da Família Residencial Sul; promover a educação em saúde por meio de oficinas e palestras mensais sobre hipertensão, manejo e a importância da adesão ao tratamento; implementar um sistema de lembretes para acompanhamento dos pacientes, utilizando tecnologias de comunicação, como mensagens de texto e telefonemas. Os caminhos metodológicos utilizados foram a revisão bibliográfica no Banco de dados da Biblioteca Virtual em Saúde, Scielo, Google Acadêmico e sites do Governo Federal, além de observação da rotina diária da Unidade de Saúde. O diagnóstico situacional foi obtido por meio do Método de Estimativa Rápida. Para o desenvolvimento do Projeto de Intervenção foi utilizado o Planejamento Estratégico Situacional. Espera-se a partir da implementação deste projeto de intervenção aumento da adesão ao tratamento, e com isso melhoria na qualidade de vida as pessoas hipertensas. Reconhece-se portanto, a importância da atenção primária em saúde neste contexto por estar mais próxima a realidade social das pessoas que vivem no território .

Palavras-chave: atenção primária à saúde; hipertensão; promoção da saúde

Abstract

Systemic arterial hypertension is considered one of the main modifiable risk factors and one of the most important public health problems. Despite being properly diagnosed, most hypertensive patients do not use medications correctly and do not have regular monitoring, a very common reality in hypertensive patients registered in the coverage area of the South Residential Family Health Team in Montes Claros Minas Gerais. The general objective of this intervention project is to evaluate and modify the factors that hinder adherence to treatment for hypertensive patients in the area covered by the South Residential Family Health Team in Montes Claros-MG. And the specific objectives are: to identify the main barriers that impact adherence to treatment among hypertensive people treated at the South Residential Family Health Team; promote health education through monthly workshops and lectures on hypertension, management and the importance of adherence to treatment; implement a reminder system for monitoring patients, using communication technologies such as text messages and phone calls. The methodological paths used were the bibliographic review in the Virtual Health Library Database, Scielo, Google Scholar and Federal Government websites, in addition to observation of the daily routine of the Health Unit. The situational diagnosis was obtained through the Rapid Estimation Method. Situational Strategic Planning was used to develop the Intervention Project. The implementation of this intervention project is expected to increase adherence to treatment, and with this, an improvement in the quality of life of hypertensive people. Therefore, the importance of primary health care in this context is recognized as it is closer to the social reality of people living in the territory. .

Keywords: primary health care; hypertension; health promotion

Sumário

1	INTRODUÇÃO	6
2	JUSTIFICATIVA	9
3	FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA	10
4	OBJETIVOS	12
5	METODOLOGIAS	13
6	RESULTADOS ESPERADOS	15
7	CONSIDERAÇÕES FINAIS	16
	REFERÊNCIAS	18

1 Introdução

A Hipertensão Arterial (HA) é um dos principais fatores de risco modificáveis para morbidade e mortalidade em todo o mundo, sendo um dos maiores fatores de risco para doença arterial coronária, Acidente Vascular Cerebral (AVC) e insuficiência renal. Além disso, é altamente prevalente e atinge mais de um terço da população mundial. (BARROSO, 2020)

Um dos objetivos específicos do tratamento da pessoa hipertensa é, segundo o VIII Diretrizes de hipertensão arterial 2020, obter o controle pressórico alcançando a meta de Pressão Arterial (PA) previamente estabelecida. Tal meta deve ser definida individualmente, sempre considerando a idade e a presença de Doença Cardiovascular (DCV) ou de seus Fatores de Risco (FR). De forma geral, deve-se reduzir a PA visando a alcançar valores menores que 140/90 mmHg e não inferiores a 120/70 mmHg. (BARROSO, 2020)

O adequado controle pressórico depende, principalmente, da boa adesão ao tratamento bem como acompanhamento periódico de forma a prevenir lesões em órgãos alvos. No território, Residencial Sul, observa-se que, apesar de devidamente diagnosticada, a hipertensão é uma doença negligenciada e os pacientes, tem dificuldade em aderir ao tratamento.

O Residencial Sul, também chamado de Ipês, é um dos primeiros bairros planejados e realizado por construtora, conforme normas de acessibilidade e começou a ter as residências entregues aos moradores em novembro de 2012. Localiza-se no extremo sul da zona urbana e permanece em construção/ ampliação. Por ser um bairro relativamente novo, ainda não possui espaços sociais destinados à recreação, creches e escolas de ensino regular, as crianças e adolescentes frequentam as que estão localizadas nos bairros José Correia Machado e Maracanã, que são os bairros mais próximos. Também não há estrutura para igreja, as missas acontecem debaixo de uma tenda em um lote vago cedido pela construtora.

A Unidade de Saúde da Família José Corrêa Machado é composta por 3 equipes – ESF Residencial sul, ESF Alterosa e ESF José Corrêa Machado. Apresenta em sua estrutura física: dois consultórios odontológicos com 2 cadeiras odontológicas em cada, três consultórios de enfermagem, três consultórios clínicos, sala de procedimentos, sala de vacinas, sala de acolhimento, farmácia, sala de reuniões, sala da gerência, copa, uma central de material de esterilização, almoxarifado, depósito de material de limpeza, dois banheiros internos para uso dos funcionários, dois banheiros externos para uso dos pacientes, recepção e sala de espera. Em seus consultórios, a unidade apresenta computadores com acesso à internet, impressora e insumos necessários para o seu funcionamento.

A USF José Corrêa Machado funciona em horário estendido por fazer parte do programa Saúde na Hora. As três equipes revezam os horários de forma a manter a unidade em funcionamento de 7 hs as 19hs, facilitando o acesso aos pacientes. Os serviços ofe-

recidos incluem atendimento médico , odontológico, vacinação , farmácia , atendimento de enfermagem, curativos , aferição de pressão e glicemia capilar. Fazemos atendimentos programados, por agendamento prévio como puericultura , pré natal e retornos, e por demanda espontânea, além dos atendimentos de urgências.

A ESF Residencial Sul , de acordo com dados colhidos na plataforma digital Mais Saúde Digital do VIVER , possui 3.021 pessoas cadastradas em sua área de abrangência, sendo: 1.552 pessoas do sexo feminino e 1469 do sexo masculino. É composta por uma população com predomínio de adultos jovens, uma vez que, grande parte das famílias são formadas por recém-casados que se mudaram para o bairro. Observa-se, também, um número crescente de crianças menores de 5 anos com um total de 246 crianças, o que fortalece o conceito de pirâmide etária jovem para a região. Outro destaque na área de abrangência da equipe é a grande prevalência de Hipertensos (52%), Diabéticos (19%) e portadores de transtorno mental (18%) .

O Residencial Sul é um dos muitos bairros do Município de Montes Claros que está situado na bacia do Alto Médio São Francisco, localizado ao norte do estado de Minas Gerais, a cerca de 420 km da capital Belo Horizonte e a 733 km de Brasília, capital do Brasil. A cidade de Montes Claros é considerada polo de desenvolvimento da região norte do estado, exercendo notória influência sobre as demais cidades da região e do sul da Bahia. Desempenha um importante papel como centro urbano comercial, industrial e de prestação de serviços. Um município considerado de médio porte, segundo o IBGE, possui uma economia diversificada, um alto comércio. O Produto Interno Bruto – PIB – per capita do município, estimado pelo IBGE em 2020, era de R\$ 23.426,26 (IBGE, 2023).

No último censo, o Censo 2022 do IBGE, a população de Montes Claros era de 3414.220 pessoas. A cidade é a quinta mais populosa do estado e ocupa a posição 58 do país, de população predominantemente jovem, mulheres na faixa etária dos 20 aos 25 anos, mas sua pirâmide etária já começa a indicar uma transição demográfica. Destacando uma presença maior da população com mais de 80 anos. Consequência do aumento da expectativa de vida e da queda de fecundidade (IBGE, 2023).

A Estratégia de Saúde da Família configura-se como elemento-chave no desenvolvimento das ações para o controle da hipertensão arterial. Por meio de uma equipe multidisciplinar é possível atuar na promoção e manutenção da saúde, prevenção, recuperação e reabilitação de doenças e agravos mais frequentes, sobretudo relacionados à HAS, que é o nosso enfoque no momento. Vale ressaltar a importância de estabelecer vínculos de compromisso e de corresponsabilidade com a comunidade.

Na contextualização do problema, observo dificuldade em acesso dos usuários devido a distância da Unidade que fica em um bairro vizinho; a equipe promove poucas atividades de educação em saúde, por priorizar atendimentos de demanda; cessou os grupos de HIPERDIA desde a pandemia e apesar das tentativas de retomá-los , não houve adesão dos usuários. Outra questão observada é o não comparecimento em consultas agendadas

para acompanhamento e a resistência ao uso correto das medicações por acreditar que o uso contínuo possa fazer mal e/ao vicia. Argumentam também falta de tempo para realizar consultas e exames devido ao trabalho, mesmo que a unidade funcione em horário estendido.

2 Justificativa

A Hipertensão Arterial é uma condição multifatorial, que não depende apenas de fatores genéticos, mas também ambientais e sociais. O presente projeto de intervenção se justifica pela alta prevalência de pessoas com hipertensão descompensada na comunidade atendida pela ESF Residencial Sul em Montes Claros- MG, conforme observação realizada pela equipe de saúde local. Por meio desse PI pretende-se conhecer melhor os fatores que estão relacionados as dificuldades de adesão ao tratamento e intervir considerando a autonomia destas pessoas. Dessa forma, o conhecimento gerado poderá subsidiar a formulação de ações que visam ao aumento da adesão dos hipertensos ao tratamento, aumento do conhecimento sobre a doença e suas complicações e, assim proporcionar o melhor controle pressórico do público alvo.

3 Fundamentação teórica

A hipertensão arterial (HA) é uma doença crônica não transmissível, caracterizada por níveis elevados de pressão arterial. O tratamento, seja com medicamentos ou outras abordagens, oferece mais benefícios do que riscos. Trata-se de uma condição influenciada por múltiplos fatores, incluindo genética, ambiente e aspectos sociais. A hipertensão é definida por uma pressão sistólica (PAS) igual ou superior a 140 mmHg e/ou uma pressão diastólica (PAD) igual ou superior a 90 mmHg, medidas adequadamente em duas ocasiões diferentes e na ausência de uso de medicamentos anti-hipertensivos. (BARROSO, 2020)

A hipertensão arterial sistêmica (HAS) apresenta alta prevalência e baixas taxas de controle. O risco de morte por doenças cardiovasculares (DCV) aumenta progressivamente à medida que a pressão arterial se eleva a partir de 115/75 mmHg, de forma linear, contínua e independente. (NOBRE; ANDRADE, 2010). Como a hipertensão arterial (HA) muitas vezes não apresenta sintomas, ela tende a progredir causando mudanças estruturais e/ou funcionais em órgãos-alvo, como o coração, cérebro, rins e vasos sanguíneos. A HA é o principal fator de risco modificável, com uma relação independente, linear e contínua para o desenvolvimento de doenças cardiovasculares (DCV), doença renal crônica (DRC) e morte prematura. (BARROSO, 2020).

A educação em saúde é uma das estratégias fundamental na prevenção e no controle de doenças crônicas, como a hipertensão. Ela envolve ações sistemáticas voltadas para a promoção de conhecimentos e práticas que ajudam a população a compreender melhor a importância de adotar comportamentos saudáveis. Quando bem estruturada, a educação em saúde capacita os indivíduos a tomar decisões informadas sobre seus tratamentos, melhora a adesão a terapias prescritas e fomenta um estilo de vida mais saudável. No caso dos hipertensos, a orientação sobre a importância da medicação, a necessidade de mudanças alimentares e o incentivo à prática de atividades físicas são fundamentais.

Os determinantes sociais da saúde podem influenciar na distribuição dos diversos fatores de risco para a HAS, influenciando no consumo de dietas pouco saudáveis, no sedentarismo e no consumo de álcool e tabaco. Além disso, o forte impacto das condições socioeconômicas é elencado, onde grupos de baixa e média renda apresentam risco acentuado, pela alta exposição a poluentes, alto risco do consumo de alimentos ultra processados, pelo seu baixo custo, além de possuírem menores chances de controlar a pressão, evidenciado pela menor capacidade de arcar com os custos do tratamento. (SILVA; FERREIRA; FILHO, 2023). Ou seja, indivíduos em situação de vulnerabilidade social podem enfrentar barreiras adicionais, como falta de acesso a medicamentos, dificuldade em seguir dietas adequadas e baixa escolaridade, que dificulta a compreensão das orientações médicas. Fatores como a renda e o ambiente em que a pessoa vive impactam diretamente no controle da hipertensão

e na capacidade de aderir ao tratamento, mostrando a necessidade de políticas públicas que contemplem essas desigualdades.

A Atenção Primária à Saúde (APS) é a porta de entrada do Sistema Único de Saúde (SUS) e desempenha um papel fundamental na prevenção da hipertensão arterial sistêmica (HAS). As ações realizadas nesse nível de cuidado, tanto para indivíduos quanto para a comunidade, envolvem a promoção e proteção da saúde, a prevenção de complicações, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação e a manutenção da saúde. (ROCHA; ANDRADE; BRITO, 2022) É , portanto, na APS que ocorre a maior parte do acompanhamento dos hipertensos, com a realização de consultas regulares, monitoramento da pressão arterial e orientação quanto ao tratamento. A presença de uma equipe de saúde capacitada, que estabelece uma relação de confiança com o paciente, é essencial para promover a adesão ao tratamento.

Dessa forma, a hipertensão é uma condição que exige cuidado contínuo e interdisciplinar, especialmente na atenção primária, onde se concentra grande parte do acompanhamento desses pacientes. Fatores sociais, econômicos e educacionais interferem diretamente na capacidade de adesão ao tratamento, o que reforça a importância de uma abordagem que considere não apenas os aspectos biológicos, mas também os determinantes sociais da saúde. Nesse contexto, a educação em saúde e a ação integrada dos profissionais na APS desempenham papéis fundamentais, buscando minimizar as barreiras que dificultam o tratamento e garantindo uma melhor qualidade de vida para os hipertensos.

4 Objetivos

Objetivo Geral

Desenvolver um projeto de intervenção para avaliar e modificar os fatores que dificultam a adesão ao tratamento de hipertensos na área de abrangência da ESF Residencial Sul em Montes Claros-MG.

Objetivos Específicos:

- Identificar as principais barreiras que impactam a adesão ao tratamento entre as pessoas hipertensas atendidos na ESF Residencial Sul.
- Promover a educação em saúde por meio de oficinas e palestras mensais sobre hipertensão, manejo e a importância da adesão ao tratamento.
- Implementar um sistema de lembretes para acompanhamento dos pacientes, utilizando tecnologias de comunicação, como mensagens de texto e telefonemas.

5 Metodologias

Para identificação do problema prioritário foi realizado o diagnóstico situacional por meio de observação da rotina da Unidade de Saúde. Para o desenvolvimento do plano de intervenção foi utilizado o método de Planejamento Estratégico Situacional — PES (CAMPOS; FARIA; SANTOS, 2010) além de uma revisão narrativa da literatura sobre o tema.

Na ESF Residencial Sul o problema identificado como prioritário foi sobre os fatores que dificultam a adesão ao tratamento de pessoas hipertensas na atenção primária. Uma vez definido o problema, as próximas etapas foram: a descrição do problema; elaboração de um plano de ação; desenho das operações; identificação os recursos críticos a serem consumidos para execução das operações que constitui uma atividade fundamental para análise da viabilidade do plano. Além disso, foram identificados os atores que controlam os recursos críticos e sua motivação em relação a cada operação, propondo em cada caso ações estratégicas para motivar os atores identificados.

Para a elaboração do plano operativo, foi feita uma reunião com todos os membros envolvidos no planejamento, no qual ficou definido por consenso a divisão de responsabilidades e os prazos para a realização de cada produto.

Serão desenvolvidas ações que nos permita melhorar a adesão ao tratamento anti-hipertensivo em pacientes hipertensos na atenção primária, promovendo a saúde e prevenindo complicações associadas à hipertensão arterial.

Para tanto os Agentes Comunitários de saúde (ACS) irão realizar levantamento das pessoas bem como socializar na comunidade as ações a serem realizadas. Serão realizados, pelos profissionais de nível superior, educação em saúde mensalmente através de oficinas e palestras sobre hipertensão, seu manejo e a importância da adesão ao tratamento, buscando alcançar o maior número possível de pacientes. Outra ação que será realizada é a implementação de estratégias para o acompanhamento, criando um sistema de lembretes (por exemplo, mensagens de texto ou telefonemas) pelos ACS, que já se comunicam com os pacientes pelo whatsapp e possuem tablets disponibilizados pela prefeitura, para ajudar os pacientes mais difíceis a lembrar da medicação e das consultas.

O médico assistente deverá oferecer alternativas terapêuticas que considerem as particularidades de cada paciente, como efeitos colaterais ou interações medicamentosas, limitações físicas e cognitivas. Incentivar consultas regulares e um acompanhamento mais próximo, criando um ambiente de confiança entre pacientes e profissionais da saúde. É importante monitorar e avaliar a eficácia das intervenções, que serão feita por meio de avaliações periódicas para medir a adesão ao tratamento e as mudanças nos níveis de pressão arterial.

Para o embasamento teórico foi feita uma pesquisa nas bases de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), utilizando-se os seguintes descritores: Hipertensão Arterial. Adesão ao Tratamento. Educação em Saúde.

6 Resultados esperados

Espera-se, a partir deste projeto de intervenção, alcançar os seguintes resultados:

Aumento da adesão ao tratamento: Melhorar o controle da pressão arterial das pessoas hipertensas cadastrados na área de abrangência da ESF Residencial Sul, promovendo uma maior conscientização sobre a importância do uso regular de medicamentos e da frequência nas consultas de acompanhamento.

Redução das complicações associadas à hipertensão: Diminuir a incidência de complicações, como doenças cardiovasculares e renais, relacionadas ao descontrole da pressão arterial, por meio de um acompanhamento mais próximo e contínuo dos pacientes.

Fortalecimento da educação em saúde: Proporcionar um maior conhecimento sobre hipertensão e suas consequências aos pacientes, utilizando oficinas e palestras educativas, buscando aumentar o engajamento com o tratamento e estimular a adoção de hábitos saudáveis.

Criação de um sistema de suporte contínuo: Implementar um sistema eficaz de lembretes para consultas e uso de medicamentos, reforçando o contato entre os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) e os pacientes, facilitando a comunicação e a adesão ao tratamento.

Melhora na qualidade de vida dos hipertensos: Através de um controle mais eficiente da pressão arterial e da promoção de cuidados de saúde mais adequados, espera-se que os pacientes tenham uma melhora significativa em sua qualidade de vida, prevenindo complicações graves e proporcionando um cuidado mais holístico.

Com o desenvolvimento dessas ações, o projeto busca não apenas aumentar a adesão ao tratamento anti-hipertensivo, mas também reforçar a importância do acompanhamento contínuo na Atenção Primária à Saúde (APS), garantindo um cuidado integral que leve em conta tanto os fatores biológicos quanto os sociais e contribuir para a busca de estilo de vida saudável.

7 Considerações finais

A Unidade de Saúde da Família José Corrêa Machado poderá colher inúmeros benefícios a partir das ações propostas no projeto de intervenção voltado para a adesão ao tratamento de hipertensos. Primeiramente, o aumento da adesão ao tratamento trará uma significativa melhoria no controle da hipertensão arterial, reduzindo a sobrecarga no atendimento médico e diminuindo o número de internações relacionadas a complicações evitáveis, como Acidente Vascular Cerebral (AVC), insuficiência cardíaca e doença renal. Essa mudança promoverá um impacto direto na qualidade de vida dos pacientes, refletindo no serviço, que poderá concentrar-se em ações preventivas e de promoção à saúde, ao invés de estar sempre voltado para atendimentos emergenciais e de alta complexidade.

A implementação de atividades educativas regulares e a criação de estratégias de suporte contínuo, como o sistema de lembretes via WhatsApp, além de fortalecer o vínculo entre profissionais de saúde e pacientes, servirá como um modelo replicável em outras áreas de atendimento. A educação em saúde pode aumentar o engajamento da população no autocuidado, promovendo uma cultura de prevenção, o que é fundamental para a sustentabilidade do sistema de saúde pública a longo prazo.

Além disso, o uso de tecnologias simples, como o envio de mensagens de texto, pode ser expandido para outros grupos de pacientes com doenças crônicas, como diabéticos, e para diferentes atividades, como a marcação de consultas e o lembrete de exames preventivos. Essa integração pode tornar o serviço de saúde mais eficiente, ao reduzir faltas em consultas e melhorar o acompanhamento dos pacientes em situação de vulnerabilidade social.

A continuidade do projeto poderá ser garantida por meio da sistematização das ações e do monitoramento dos resultados. É essencial que a equipe se comprometa com a coleta regular de dados sobre a adesão ao tratamento e o controle da pressão arterial dos pacientes. Esses indicadores devem ser analisados periodicamente para avaliar a eficácia das intervenções e ajustar as estratégias, sempre que necessário.

O fortalecimento da equipe multidisciplinar é outro ponto fundamental para garantir a continuidade do projeto. Estimular o envolvimento ativo de todos os profissionais, desde médicos e enfermeiros até os agentes comunitários de saúde, criará um ambiente de trabalho integrado e colaborativo, onde todos são responsáveis pelo sucesso do tratamento dos pacientes.

A longo prazo, melhorias pontuais podem ser alcançadas ao expandir o foco do projeto, incluindo o desenvolvimento de parcerias com outras instituições de saúde e grupos comunitários. Isso possibilitará a ampliação das ações educativas e preventivas, não apenas para o público hipertenso, mas também para outros grupos de risco. Um exemplo é a criação de grupos de apoio para os pacientes hipertensos e seus familiares, onde eles possam

compartilhar experiências e receber orientações sobre mudanças no estilo de vida, o que reforça a adoção de hábitos saudáveis.

Por fim, para assegurar a sustentabilidade dessas ações, é importante que o serviço em que atuou se aproprie do conceito de saúde participativa, envolvendo a comunidade no planejamento e execução das atividades. A valorização da autonomia dos pacientes e o incentivo ao autocuidado podem ser motores poderosos para a criação de uma rede de cuidado que perdure no tempo, trazendo benefícios contínuos tanto para os usuários quanto para o próprio sistema de saúde.

Referências

BARROSO, W. K. S. *Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial – 2020*. Arq Bras Cardiol. 2021; Manole, 2020. v. 35. 556 p. ISBN 978-85-85966-82-2. Citado 2 vezes nas páginas 6 e 10.

CAMPOS, J. F.; FARIA, C. A.; SANTOS, A. M. *Planejamento Estratégico Situacional: Uma Proposta para o SUS*. Brasília: Ministério da Saúde, 2010. v. 1. Citado na página 13.

IBGE, I. *IBGE, 2023 - Referência aos dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística sobre a cidade de Montes Claros*. 2023. Disponível em: <<https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/mg/montes-claros.html>>. Acesso em: 2024. Citado na página 7.

NOBRE, F.; ANDRADE, J. P. d. *Sociedade Brasileira de Cardiologia / Sociedade Brasileira de Hipertensão / Sociedade Brasileira de Nefrologia. VI Diretrizes Brasileiras de Hipertensão. Arq Bras Cardiol 2010; 95(1 supl.1): 1-51*. 2010. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/abc/a/Q43xYKS4fJsRM8jj8s4pxSJ/?lang=pt&format=pdf>>. Acesso em: 20/10/2024. Citado na página 10.

ROCHA, T. d. S.; ANDRADE, A. M. B.; BRITO, B. E. R. d. *A importância da atenção primária à saúde no cuidado ao paciente hipertenso*. 2022. Disponível em: <<https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/46254/pdf>>. Acesso em: 21/10/24. Citado na página 11.

SILVA, M. V. B. d.; FERREIRA, E. T.; FILHO, C. A. d. L. *EFEITOS DOS DETERMINANTES SOCIAIS DA SAÚDE NA HIPERTENSÃO: UMA REVISÃO SOB A LUZ DO MODELO DE DAHLGREN E WHITEHEAD*. 2023. Disponível em: <<https://bio10publicacao.com.br/jesh/article/view/172/102>>. Acesso em: 20/10/2024. Citado na página 10.