

Universidade Federal de Minas Gerais
Faculdade de Medicina - Núcleo de Educação em Saúde Coletiva
Curso de Especialização em Medicina de Família e Comunidade
Projeto de Intervenção

LUCAS ANDRIOLA GOMES

HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA NA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA DA VILA MACENA, TRIUNFO-PB

Belo Horizonte

2024

LUCAS ANDRIOLA GOMES

**HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA NA
ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA DA VILA
MACENA, TRIUNFO-PB**

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): Lucas Andriola Gomes

Titulo do Trabalho: Hipertensão Arterial Sistêmica na Estratégia de saúde da família da Vila Macena, Triunfo-PB

Comissão Examinadora:

Orientador(a): Profa Dra Zilda Cristina dos Santos

Avaliador(a): Prof Augusto Ribeiro de Oliveira

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) do candidato, 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 ao candidato. 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 15:50:57-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Profa Dra Zilda Cristina dos Santos
ORIENTADOR(A)

Documento assinado digitalmente
gov.br AUGUSTO RIBEIRO DE OLIVEIRA
Data: 05/11/2024 18:47:36-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Augusto Ribeiro de Oliveira
AVALIADOR(A)

Belo Horizonte, 05 de novembro de 2024

Resumo

O presente projeto de intervenção foi desenvolvido na Unidade Básica de Saúde Vila Macena, em Triunfo - PB no âmbito da Atenção Primária a Saúde. A Hipertensão Arterial é uma doença crônica não transmissível no qual o elevado nível da pressão arterial aumenta o risco de complicações como Infarto Agudo do Miocárdio, Acidente Vascular Encefálico e conseqüentemente a mortalidade. Este projeto tem como objetivo desenvolver um plano de intervenção para aumentar a adesão ao tratamento através capacitação profissional, com técnica de aferição adequada; desenvolvimento das ações educativas multiprofissionais para informar a importância do tratamento adequado, promoção dos hábitos de vida saudáveis e os riscos de não realizar o tratamento corretamente, e através da confecção de uma caderneta de hipertenso, uma fonte de registro que ajudará no acompanhamento do paciente e será mais uma aliada no combate a hipertensão arterial Os caminhos metodológicos utilizados foram a revisão bibliográfica no banco de dados da Biblioteca Virtual em Saúde, Scielo 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 que a implantação dessas medidas aumente a capacidade técnica da equipe na identificação, tratamento e monitoramento da hipertensão arterial; aumento da adesão ao tratamento farmacológico, não farmacológico e conseqüentemente melhora nos níveis pressóricos; aumento na adoção de hábitos de vidas mais saudáveis como aliados no tratamento e como forma preventiva; redução das complicações cardiovasculares proporcionada pelo controle adequada dos níveis pressóricos e redução dos custos para o sistema público de saúde devido à redução de cuidados de alta complexidade e internações prolongadas. Portanto, a implementação desse projeto de intervenção para melhora no controle da Hipertensão Arterial na Unidade Vila Macena beneficiará toda a comunidade, tanto diretamente como indiretamente.

Palavras-chave: hipertensão; atenção primária à saúde; saúde pública

Abstract

This intervention project was developed at the Vila Macena Basic Health Unit, in Triunfo - PB within the scope of Primary Health Care. Arterial Hypertension is a chronic, non-communicable disease in which a high level of blood pressure increases the risk of complications such as Acute Myocardial Infarction, Stroke and consequently mortality. This project aims to develop an intervention plan to increase adherence to treatment through professional training, with appropriate measurement techniques; development of multidisciplinary educational actions to inform the importance of adequate treatment, promotion of healthy lifestyle habits and the risks of not carrying out treatment correctly, and through the creation of a hypertension booklet, a source of record that will help in monitoring the patient and will be another ally in the fight against high blood pressure. Situational analysis was obtained through the Quick Estimation Method. Situational Strategic Planning was used to develop the Intervention Project. It is expected that the implementation of these measures will increase the team's technical capacity in identifying, treating and monitoring high blood pressure; increased adherence to pharmacological and non-pharmacological treatment and consequently improvements in blood pressure levels; increase in the adoption of healthier lifestyle habits as allies in treatment and as a preventive measure; reduction of cardiovascular complications provided by adequate control of blood pressure levels and reduction of costs for the public health system due to the reduction of highly complex care and prolonged hospitalizations. Therefore, the implementation of this intervention project to improve the control of Hypertension at the Vila Macena Unit will benefit the entire community, both directly and indirectly.

Keywords: hypertension; primary health care; public health

Sumário

1	INTRODUÇÃO	6
2	JUSTIFICATIVA	8
3	FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA	9
4	OBJETIVOS	11
5	METODOLOGIAS	12
6	RESULTADOS ESPERADOS	14
7	CONSIDERAÇÕES FINAIS	15
	REFERÊNCIAS	16

1 Introdução

O município de Triunfo fica localizado no sertão paraibano a 513 quilômetros da capital João pessoa, limita-se com o estado do Ceará e com os municípios de Santa Helena, São João do Rio do Peixe, Poço de José de Moura, Joca Claudino e Bernardino Batista. Segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística ([IBGE, 2023](#)) em 2022 a população de Triunfo foi de 9.892 habitantes com uma densidade demográfica de 44,09 habitantes por quilômetro quadrado. A principal atividade econômica são atividades relacionadas a agricultura ou funcionalismo público; a média salarial dos trabalhadores formais foi de 1,6 salários mínimo.

De acordo com o Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde – DATASUS, o município conta com cinco Unidades Básicas de Saúde - UBS, sendo duas em zona urbana e três em zona rural; cinco Unidades Básicas Âncoras, unidades essas vinculadas as UBS; Unidade de Pronto Atendimento e Especialidades Médicas – UPAEM; Centro de Especialidades Odontológicas – CEO; Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU, contando uma unidade móvel do tipo básica; Laboratório de Análises Clínicas, Farmácia Básica Municipal e três unidades Polo de Academia da Saúde ([DATASUS, 2024](#)).

A Equipe de Saúde da Família - ESF - Vila Macena, compreende a unidade sede da Vila Macena, a unidade âncora do sítio Barra do Juá e a Unidade Âncora do sítio Jenipapeiro e atende cerca de 1.532 pessoas, sendo 763 do sexo masculino e 769 do sexo feminino.

A unidade sede da Vila Macena fica localizada na zona rural de Triunfo – PB, há cerca de 50 minutos de distância do centro da cidade e faz divisa com a cidade de Joca Claudino. Foi reformada em 2024 e conta com uma recepção, um consultório médico, um consultório de enfermagem, um consultório odontológico, uma sala para administração de medicamentos, duas salas multiprofissionais, uma cozinha e dois banheiros. O atendimento é realizado de forma eletrônica através do PEC- Prontuário Eletrônico do Cidadão que foi implantado há cerca de 11 meses.

A totalidade da equipe inclui a unidade sede da Vila Macena e as duas unidades âncoras e fica distribuída da seguinte forma: um médico, uma enfermeira, uma dentista, uma técnica em saúde bucal, seis técnicos de enfermagem, cinco recepcionistas, seis agentes Comunitários de Saúde, duas cozinheiras, duas auxiliares de limpeza, um fisioterapeuta, uma nutricionista e dois educadores físicos.

A Unidade Básica de Saúde Âncora da Barra do Juá fica a cerca de 40 minutos do centro da cidade e faz divisa com a cidade de Bernardino Batista. Foi reformada em 2023 e conta com uma recepção, um consultório médico, um consultório de enfermagem, um consultório odontológico, uma sala para administração de medicamentos, uma cozinha e um banheiro. O atendimento é registrado de forma manual em prontuário físico e armazenado

em pastas organizadas por família.

A Unidade Básica de Saúde Âncora do Jenipapeiro fica a cerca de 30 minutos do centro da cidade e faz divisa com a cidade de Poço de José de Moura. Foi reformada em 2022 e conta com uma recepção, um consultório médico, um consultório de enfermagem, um consultório odontológico, uma sala para administração de medicamentos, uma multiprofissional, uma cozinha e um banheiro. O atendimento é registrado de forma manual em prontuário físico e armazenado em pastas organizadas por família.

Funcionando de segunda à sexta, das 7:30 às 15:30, nas três unidades são oferecidos os serviços de atendimento médico, atendimento da enfermagem, atendimento odontológico, aferição de pressão arterial e glicemia, administração de medicamentos, curativos, acompanhamento de puericultura, teste do pezinho, pré-natal de baixo risco e visitas domiciliares.

Considerando o alinhamento junto ao Previne Brasil, a grande importância e a necessidade de priorização, o Projeto De Intervenção proposto abordará o tratamento da Hipertensão Arterial Sistêmica na Unidade Vila Macena. Atualmente a unidade da Vila Macena apresenta 306 moradores cadastrados e cerca de 75 são hipertensos. Dessas pessoas, é muito comum encontrar casos de uso irregular das medicações, troca das medicações por chás/plantas nativas, falta de aferições de pressão arterial para avaliar metas e sedentarismo.

Segundo a Sociedade Brasileira de Cardiologia, a Hipertensão Arterial, é uma doença crônica não transmissível – DCNT- definida por níveis pressóricos, em que os benefícios do tratamento, não medicamentoso e/ ou medicamentoso, superam os riscos. Trata-se de uma condição multifatorial, que depende de fatores genéticos/ epigenéticos, ambientais e sociais, caracterizada por elevação persistente da pressão arterial – PA-, ou seja, PA Sistólica-PAS-maior ou igual a 140 mmHg e/ou PA Diastólica –PAD- maior ou igual a 90 mmHg, medida com a técnica correta, em pelo menos duas ocasiões diferentes, na ausência de medicação anti-hipertensiva. (AL., 2020)

A Hipertensão Arterial 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 crônica. Além disso, é altamente prevalente e atinge mais de um terço da população mundial. (AL., 2024)

Por tudo isso, é essencial que todas as pessoas com HAS façam uso da terapia medicamentosa corretamente, realizem aferições periódicas da pressão arterial e aliem também as medidas não farmacológicas no cotidiano, tudo isso com o objetivo de reduzir o risco de complicações.

2 Justificativa

Atualmente, a Hipertensão Arterial é o principal fator de risco para as doenças cardiovasculares e um importante problema de saúde pública em todo o mundo, no Brasil, atinge aproximadamente 52,5% da população adulta ([AVEZUM et al., 2024](#)). Considerando a grande prevalência, é de extrema importância o correto controle para que haja diminuição das complicações como Acidente Vascular Encefálico, Infarto Agudo do Miocárdio, Insuficiência Cardíaca, Insuficiência Renal Crônica e demais.

De acordo com a Pan American Health Organization nas Américas ([PAHO, 2024](#)), para cada aumento de 1% no nível de controle da Hipertensão Arterial, estima-se uma redução de 2,9% de mortes por Infarto Agudo do Miocárdio e de 2,37% de mortes por Acidente Vascular Encefálico. Dentre os principais fatores elencados nessa lacuna de acesso estão: diagnóstico inadequado, não padronizado e não validados por dispositivos de aferição de pressão arterial; treinamentos de educação em saúde deficientes, tratamentos médicos variáveis de acordo com a preferência médica, falta de um sistema de acompanhamento adequado.

Esse projeto de intervenção é de extrema importância para a comunidade da Vila Macena porque reflete diretamente no cotidiano dos moradores por buscar diminuir os danos que a Hipertensão Arterial pode trazer, seja diretamente com o aumento da mortalidade ou das sequelas e suas possíveis repercussões para a família, como por exemplo o paciente com sequelas motoras pós Acidente Vascular Encefálico, que necessitará dos cuidados da família para todas as atividades básicas de vida, ou por exemplo do paciente que necessitará realizar hemodiálise semanalmente para manutenção da vida devido uma Doença Renal Crônica.

Desta forma, este projeto de intervenção levará informações sobre os cuidados com hipertensão arterial, sua prevenção, o que impactará em toda a comunidade da Vila Macena pois neste contexto ainda apresentará a importância da mudança no estilo de vida, com escolhas de hábitos de vida saudáveis.

3 Fundamentação teórica

A Atenção Primária a Saúde -APS- é considerada porta de entrada preferencial do Sistema Único de Saúde e do centro de comunicação com toda Rede de Atenção do SUS, e é de sua responsabilidade orientar-se pelos princípios do SUS para garantir um acesso integral, humanizado e com equidade, tendo capacidade de organizar o fluxo de serviços em suas redes de saúde, dos casos mais simples aos mais complexos. (BRASIL, 2024)

A APS é o primeiro nível de atenção em saúde e realiza um conjunto de ações, do individual ao coletivo, e que abrange a promoção, a proteção, o tratamento, a reabilitação e a manutenção da saúde de forma integral. Ela é desenvolvida em alto grau de descentralização e capilaridade para estar presente na vida cotidiana da população, através da Estratégia de Saúde da Família -ESF- que leva os serviços multidisciplinares por meio das Unidades de Saúde da Família -USF- disponibilizando uma série de serviços para toda comunidade. (BRASIL, 2024)

A Hipertensão Arterial é uma condição caracterizada pela elevação persistente da Pressão Arterial - PA-, no qual a PA Sistólica -PAS- é maior ou igual a 140 mmHg e/ou a PA Diastólica (PAD) maior ou igual a 90mmHg, realizada com a técnica de aferição correta e em pelo menos duas ocasiões diferentes; ela é uma condição multifatorial que envolve fatores genéticos, ambientais, comportamentais e culturais. (AL., 2020)

Os principais fatores de risco para hipertensão são: genética, há fatores genéticos que podem influenciar diretamente nos níveis de PA; idade, o envelhecimento está diretamente ligado ao aumento de PAS principalmente devido ao enrijecimento progressivo e perda de complacência das grandes artérias; obesidade; alimentação rica em sódio e potássio; sedentarismo e fatores socioeconômicos. (AL., 2020)

De acordo com (METLOCK et al., 2024) os determinantes sociais estão diretamente ligados ao manejo da hipertensão arterial porque influenciam na prevalência, controle e consequente desfecho cardiovascular. Isso ocorre porque fatores como renda, escolaridade, etnia, ambiente em que moram e condições de trabalho influenciam diretamente o acesso a informação, a alimentação saudável, a infraestrutura para prática de atividade física. Por isso é importante que esses fatores sejam levados em consideração ao propor ações para o melhor controle da Hipertensão Arterial Sistêmica.

Para que a PA seja mensurada de forma correta, é necessário seguir a técnica adequada que vai desde o uso do equipamento adequado e certificado até as orientações ao paciente no momento da aferição, que incluem: repouso prévio de pelo menos 5 minutos, não estar com a bexiga cheia, não ter praticado exercícios físicos há pelo menos 90 minutos, não ter ingerido bebidas com álcool, com cafeína ou ter fumado 30 minutos antes; também é importante que o paciente posicione o braço na altura do coração, com a palma voltada

para cima e esteja com os pés descruzados e apoiados. (AL., 2024)

A capacitação da equipe profissional é um elemento essencial e contínuo porque proporciona o diagnóstico correto, identificação de fatores de risco e acompanhamento dos pacientes em tratamento para a promoção de um cuidado contínuo, além disso, a capacitação ajuda na padronização das condutas e assim a atingir melhores desfechos cardiovasculares. (PAHO, 2024)

Para o correto controle da Hipertensão Arterial é essencial a associação entre as estratégias de atuação da equipe multiprofissional, o tratamento não medicamentoso e o medicamentoso. O conjunto dessas ações potencializam o conhecimento do paciente, a adesão ao tratamento e ajuda a alcançar as metas terapêuticas. (PAHO, 2024)

A atuação da equipe inclui desde ações específicas e individualizadas a ações coletivas para a comunidade, sendo realizadas por médicos, enfermeiros, nutricionistas, profissionais da educação física, fisioterapeutas. Esse conjunto de ações visam aumentar o nível de educação do paciente, trazer apoio social, facilitar o acesso aos serviços de saúde e envolver o paciente para maior adesão ao tratamento (AL., 2020). Corroborando com isso, (TUCKER et al., 2017) também apontam a importância da equipe profissional em proporcionar educação em saúde para a população porque isso promovem os hábitos saudáveis de vida, aumentam adesão ao tratamento e aumentam o empoderamento do paciente, capacitando-o a participar de forma mais ativa no seu próprio tratamento.

Dentre as medidas não medicamentosas é importante enfatizar a cessão do tabagismo quando presente; a mudança do padrão alimentar, que consiste na diminuição da ingestão de industrializados e embutidos, diminuição de bebidas ricas em açúcares, carne vermelha e aumento do consumo de frutas, hortaliças e cereais integrais; redução da ingestão de sódio; redução do consumo de bebidas alcoólicas; perda de peso e prática de atividade física regular. (AL., 2020)

O tratamento medicamentoso tem como objetivo a proteção cardiovascular ao reduzir a Pressão Arterial e conseqüentemente o risco cardiovascular. Ele pode ser feito em monoterapia ou associando diferentes classes de fármacos anti-hipertivos, que juntos, irão atuar por mecanismos diferentes no controle da pressão arterial; essa escolha leva em consideração o estágio da hipertensão que o paciente se encontrar e o seu risco cardiovascular, sempre buscando o tratamento individualizado. As principais classes são: Inibidores da Enzima Conversora de Angiotensina -IECA-, Bloqueadores dos Receptores da Angiotensina II -BRA-, Diuréticos - DIU -, Bloqueadores dos Canais de Cálcio - BCC-Betabloqueadores -BB. (AL., 2020)

Por tudo isso, a atenção básica desempenha um papel fundamental junto à comunidade para intervir nos diversos pontos que são necessários para o correto tratamento da Hipertensão Arterial e assim alcançar os melhores desfechos de saúde para toda a população.

4 Objetivos

Objetivo geral

Melhorar a adesão ao tratamento das pessoas com hipertensão arterial sistêmica atendidas na Equipe de Saúde da Família - ESF - Vila Macena.

Objetivos específicos

Capacitar a equipe para acolhimento das pessoas hipertensas e da técnica adequada necessária para aferição de pressão arterial.

Confeccionar a caderneta do hipertenso para melhor registro de informações e aumentar adesão terapêutica.

Realizar atividades educativas que busquem aumentar o conhecimento da população acerca da importância do tratamento correto, das medidas preventivas e das consequências de não realizar o tratamento adequado.

5 Metodologias

Inicialmente, o Diagnóstico Situacional da área de abrangência da ESF Vila Macena, Triunfo-PB, foi obtido por meio do método de Estimativa Rápida e observação ativa da rotina da unidade. 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 unidade da Vila Macena, o problema identificado como prioritário foi o manejo adequado da Hipertensão Arterial Sistêmica. Uma vez definido o problema, a próxima etapa foi a descrição do problema selecionado. Em seguida, foi feito a elaboração de um plano de ação, entendido como uma forma de sistematizar propostas de solução para o enfrentamento do problema em questão.

Para a elaboração do plano, 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.

As ações realizadas serão:

- Capacitação da equipe de técnicos de enfermagem ministradas pelo médico e pela enfermeira para reforçar a técnica adequada e o fluxo de trabalho, com reavaliações a cada quadrimestre, os temas a serem trabalhados serão hipertensão, cuidados, prevenção de agravos e outros, será utilizado material do Ministério da Saúde e Sociedades Brasileiras como norteador das capacitações.
- Confecção da caderneta do hipertenso, um livreto impresso que servirá para registro de informações, nele terá capítulos como: identificação, indicadores, registro de exames, indicação de boas práticas, recomendações dietéticas e demais. A entrega será para os pacientes hipertensos com menos de 60 anos que não tem a caderneta do idoso, dentro do período de um mês. (HOLANDA; IKUTA; SOUZA, 2022)
- Ministrando momentos educativos para população alvo e público geral na sala de espera, sendo realizado pelo médico, enfermeira, educador físico e nutricionista. Os momentos serão de forma mensal e pactuados entre os profissionais de acordo com o dia de atendimento de cada profissional. Estas ações também ocorrerá em momentos de campanhas, oficinas e reuniões destinadas para o foco da educação em saúde.

Para o embasamento teórico foi feita uma pesquisa nas bases de dados da Biblioteca Virtual em Saúde do Nescun, documentos de órgãos públicos e na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), utilizando-se os seguintes descritores: Hipertensão Arterial Sistêmica, Atenção Primária à Saúde, Saúde Coletiva.

Para monitoramento e avaliação será o utilizado o indicador 6 do Programa Previnde Brasil que já é utilizado pelo município como parâmetro e também será utilizado as metas individuais estabelecidas nas consultas médicas para cada paciente.

6 Resultados esperados

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

- Capacitação e fortalecimento da equipe de saúde - Fortalecimento contínuo da equipe para aumentar a capacidade de identificação, tratamento e monitoramento da hipertensão arterial pautados em processos claros e definidos.
- Aumento da adesão ao tratamento - Aumentar o nível de adesão ao tratamento dos pacientes a partir do fortalecimento de informações e acesso contínuo aos cuidados. A confecção de uma caderneta do hipertenso, semelhante às existentes como a caderneta do idoso e a caderneta da gestante, pode ser uma forma de aumentar a adesão ao tratamento. Aumentar o nível de acesso à informação, de registros e servir como banco de dados com histórico das pressões e esquemas terapêuticos já realizados.
- Melhora no controle da pressão arterial - Com o aumento da adesão há consequentemente a melhora dos níveis pressóricos e o alcance das metas terapêuticas para controle adequado da hipertensão arterial.
- Aumento na promoção dos hábitos de vida saudáveis - Melhorar os hábitos não farmacológicos que ajudam a controlar os níveis de pressão arterial como a prática de exercício regular orientado pelo educador físico e uma alimentação balanceada indicada pela nutricionista.
- Melhora na qualidade de vida dos pacientes - Aumentar o nível de satisfação dos pacientes, pois ao perceberem que têm apoio contínuo e acesso claro às informações sobre o tratamento, tendem a ficar mais engajados com seu tratamento e assim incorporar todas as medidas já citadas no seu cotidiano.
- Redução das complicações cardiovasculares e na mortalidade - Espera-se que com o aumento no controle, haja uma redução direta na mortalidade como por exemplo as causadas por infarto agudo do miocárdio e acidente vascular encefálico. Essa redução de riscos contribui para a longevidade e aumento na qualidade de vida do paciente e de toda a família.
- Redução de custos para o sistema público de saúde - Espera-se que essa redução de complicações propiciadas pelo controle adequado, ao final, também favoreça a economia no sistema público de saúde por diminuição dos cuidados de alta complexidade e internações prolongadas.

7 Considerações finais

A implementação desse projeto de intervenção para melhora no controle da Hipertensão Arterial na Unidade Vila Macena beneficiará toda a comunidade, tanto diretamente como indiretamente, haja vista que o projeto pretende melhorar a assistência em saúde e qualidade de vidas pessoas envolvidas.

A Hipertensão Arterial é conhecida com uma doença silenciosa e que muitas vezes têm seus riscos negligenciados por diversos fatores, e implementar essas medidas que visam aumento do conhecimento, a importância do tratamento, da redução dos fatores de riscos e do acompanhamento periódico são primordiais para maior longevidade e aumento da qualidade de vida de toda população.

Esse projeto também garante maior parceria entre os profissionais de saúde da unidade e de toda comunidade, criando um vínculo mais forte, duradouro e benéfico para todos, pois aumenta a capacidade técnica de cada profissional e a sensação de contribuição social ao ofertar um tratamento integral e humanizado.

Referências

AL., A. D. de M.; et. Diretrizes brasileiras de medidas da pressão arterial dentro e fora do consultório – 2023. *Arquivos Brasileiros de Cardiologia*, v. 121, n. 4, p. e20240113, 2024. Citado 2 vezes nas páginas 7 e 10.

AL., W. K. S. C. I. S. R. L. A. B. et. Diretrizes brasileiras de hipertensão arterial – 2020. *Arquivos Brasileiros de Cardiologia*, v. 116, n. 3, p. 516–658, 2020. Citado 3 vezes nas páginas 7, 9 e 10.

AVEZUM, et al. "an intersectoral approach to hypertension care: Solutions for improving blood pressure control in são paulo, brazil", journal = american journal of hypertension. v. 37, n. 5, p. 366–378, 01 2024. Disponível em: <<https://doi.org/10.1093/ajh/hpae005>>. Citado na página 8.

BRASIL, M. d. S. *Saiba mais sobre a APS*. 2024. Disponível em: <<https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saps/saiba-mais-sobre-a-aps>>. Acesso em: 24/10/2024. Citado na página 9.

CAMPOS, F. C. C. d.; FARIA, H. P. d.; SANTOS, M. A. d. *Planejamento e avaliação das ações em saúde*. Belo Horizonte: NESCON/UFMG, 2010. Citado na página 12.

DATASUS, C. N. D. E. d. S. *Estabelecimento de Saúde do Município: TRIUNFO*. 2024. Disponível em: <https://cnes2.datasus.gov.br/Lista_Es_Municipio.asp?VEstado=25&VCodMunicipio=251680&NomeEstado=>>. Acesso em: 30/09/2024. Citado na página 6.

HOLANDA, L. S. d.; IKUTA, Y. M.; SOUZA, D. d. S. M. d. *Caderneta de Saúde do Hipertenso*. São Luís: Editora Pascal, 2022. v. 1. 48f p. ISBN 978-65-80751-46-4. Citado na página 12.

IBGE, I. B. D. G. e. E. *Censo Brasileiro de 2022*. 2023. Disponível em: <<https://cidades.ibge.gov.br/brasil/pb/triunfo/panorama>>. Acesso em: 30/09/2024. Citado na página 6.

METLOCK, F. E. et al. Impact of social determinants of health on hypertension outcomes: A systematic review. *Hypertension*, v. 81, n. 8, p. 1675–1700, 2024. Disponível em: <<https://www.ahajournals.org/doi/abs/10.1161/HYPERTENSIONAHA.123.22571>>. Citado na página 9.

PAHO, P. A. H. O. *HEARTS in the Americas. Quality Improvement for Primary Health Care Centers*. 2024. Disponível em: <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/59308/PAHONMHN23-0042_eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acesso em: 19/10/2024. Citado 2 vezes nas páginas 8 e 10.

TUCKER, K. L. et al. Self-monitoring of blood pressure in hypertension: A systematic review and individual patient data meta-analysis. *PLOS Medicine*, v. 14, n. 9, p. e1002389, 2017. <https://journals.plos.org/plosmedicine/article/file?id=10.1371/journal.pmed.1002389&type=printable> Disponível em: <<https://app.dimensions.ai/details/publication/pub.1091845868>>. Citado na página 10.