

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS  
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO GESTÃO DO CUIDADO EM SAÚDE DA FAMÍLIA**

**LUCIANA MAÍRA RIBEIRO CASTRO**

**IMPLANTAÇÃO DE UM PLANO DE INTERVENÇÃO PARA  
MONITORAMENTO DA PRESSÃO ARTERIAL DE PACIENTES  
HIPERTENSOS - PIRACEMA – MINAS GERAIS**

**BELO HORIZONTE / MINAS GERAIS**

**2019**

**LUCIANA MAÍRA RIBEIRO CASTRO**

**IMPLANTAÇÃO DE UM PLANO DE INTERVENÇÃO PARA  
MONITORAMENTO DA PRESSÃO ARTERIAL DE PACIENTES  
HIPERTENSOS**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização Gestão do Cuidado em Saúde da Família, Universidade Federal de Minas Gerais, para obtenção do Certificado de Especialista.

Orientadora: Profa. Me. Grace Kelly Naves de Aquino Favarato

**BELO HORIZONTE / MINAS GERAIS**

**2019**

**LUCIANA MAÍRA RIBEIRO CASTRO**

**IMPLANTAÇÃO DE UM PLANO DE INTERVENÇÃO PARA  
MONITORAMENTO DA PRESSÃO ARTERIAL DE PACIENTES  
HIPERTENSOS**

**Banca examinadora**

Professor (a). Nome – Prof. Me. Grace Kelly Naves de Aquino Favarato/  
Universidade Federal do Triângulo Mineiro- UFTM

Professor a. Maria Dolôres Soares Madureira - UFMG

Aprovado em Belo Horizonte, em \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2019

## RESUMO

A hipertensão arterial é uma doença que afeta grande parte da população brasileira. Seu diagnóstico fica comprometido, pois se trata de uma doença considerada silenciosa. Seus sintomas levam o paciente ao questionamento sobre outras doenças, devendo ser averiguada por um médico para que seja dado o laudo correto. As consequências da falta de tratamento são drásticas, podendo levar o paciente ao óbito. A comunidade em questão tem uma grande parcela de hipertensos que vem sendo atendidos pela rede pública de saúde. Para fundamentar o plano, fez-se pesquisa bibliográfica na Biblioteca Virtual em Saúde com os descritores: Nefropatia Hipertensiva, Prevenção e Atenção Primária à Saúde, como também estudos com a finalidade de busca das causas que vem ampliando o aumento do número de hipertensos atendidos pela unidade básica de saúde "Hospital Joaquim Pinto Lara" no município de Piracema. Bem como a criação de um planejamento e acompanhamento no tratamento da doença, dentro das condições da unidade de saúde, acreditando na capacidade dos profissionais para lidar com as novas ações de saúde. É importante destacar que conscientizar a população para que adquiram hábitos e estilos de vida saudáveis é fundamental para que os resultados obtidos no tratamento sejam satisfatórios. O sedentarismo, aliado a maus hábitos alimentares são as principais causas para o aumento de hipertensos no município e por esta razão faz se necessário a mudança de comportamento.

Palavras-chave: Nefropatia Hipertensiva. Prevenção. Atenção Primária à Saúde. Estilos de Vida. Sedentarismo.

## **ABSTRACT**

Hypertension is a disease that affects a large part of the Brazilian population. His diagnosis is compromised, because it is a disease considered silent. Its symptoms lead the patient to question about other diseases and should be checked by a physician for the correct award. The consequences of the lack of treatment are drastic and may lead to death. The community in question has a large proportion of hypertensive patients who are being treated by the public health network. In order to base the plan, a bibliographic research was done in the Virtual Health Library with the descriptors: hypertensive nephropathy, prevention and Primary Attention to Health, as well as studies with the purpose of searching the causes that have been increasing the increase in the number of hypertensives attended by the basic health unit "Hospital Joaquim Pinto Lara" in the municipality of Piracema. As well as the creation of a planning and follow-up in the treatment of the disease, within the conditions of the health unit, believing in the ability of the professionals to deal with the new health actions. It is important to emphasize that raising the awareness of the population to acquire healthy habits and lifestyles is fundamental so that the results obtained in the treatment are satisfactory. The sedentary lifestyle, coupled with bad eating habits are the main causes for the increase of hypertensive in the municipality and for this reason it makes the necessary behavior change.

Keywords: Hypertensive Nephropathy. Prevention. Primary Health Care. Life Styles. Sedentary Lifestyle.

## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

|                 |  |
|-----------------|--|
| ACS             | Agente Comunitário de Saúde                                |
| APS             | Atenção Primária à Saúde                                   |
| ESF             | Estratégia Saúde da Família                                |
| <u>HAS</u>      | <u>Hipertensão Arterial Sistêmica</u>                      |
| <u>IBGE</u>     | <u>Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística</u>     |
| <del>IBGE</del> | <del>Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística</del> |
| <del>HAS</del>  | <del>Hipertensão Arterial Sistêmica</del>                  |
| PA              | Pressão Arterial   |
| PES             | Planejamento Estratégico Situacional                       |
| PSF             | Programa Saúde da Família                                  |
| SAMU            | Serviço de Atendimento Móvel de Urgência                   |
| SBH             | Sociedade Brasileira de Hipertensão                        |
| SUS             | Sistema Único de Saúde                                     |

## LISTA DE ILUSTRAÇÕES

|   |    |
|---|----|
| Quadro 1- Classificação de prioridade para os problemas identificados no diagnóstico da comunidade adscrita à equipe de Saúde da Família PSF José Resende Ferreira, Unidade Básica de Saúde Hospital Joaquim Pinto Lara, município de Piracema, estado de Minas Gerais..... | 5  |
| Quadro 2 - Tratamento da Hipertensão Arterial Sistêmica.....  | 10 |
| Quadro 3- Operações sobre o “nó crítico 1” relacionado ao problema “Hipertensão Arterial Sistêmica”, na população sob responsabilidade da Equipe de Saúde da Família PSF José Resende Ferreira, do município de Piracema, estado de Minas Gerais.....                       | 17 |
| Quadro 4- Operações sobre o “nó crítico 2” relacionado ao problema “Hipertensão Arterial Sistêmica”, na população sob responsabilidade da Equipe de Saúde da Família PSF José Resende Ferreira, do município de Piracema, estado de Minas Gerais.....                       | 18 |
| Quadro 5- Operações sobre o “nó crítico 3” relacionado ao problema “Hipertensão Arterial Sistêmica”, na população sob responsabilidade da Equipe de Saúde da Família PSF José Resende Ferreira, do município de Piracema, estado de Minas Gerais.....                       | 19 |
| Quadro 6- Operações sobre o “nó crítico 4” relacionado ao problema “Hipertensão Arterial Sistêmica”, na população sob responsabilidade da Equipe de Saúde da Família PSF José Resende Ferreira, do município de Piracema, estado de Minas Gerais.....                       | 20 |
| Figura 1 - Número de óbitos de 2015 a 2017.....   | 15 |

## SUMÁRIO

|     |  |                  |
|-----|--|------------------|
| 1   | INTRODUÇÃO.....  | 1                |
| 1.1 | Aspectos gerais do município.....  | 1                |
| 1.2 | Aspectos da comunidade.....  | 2                |
| 1.3 | O sistema municipal de saúde.....  | 2                |
| 1.4 | A Unidade Básica de Saúde.....   | 2                |
| 1.5 | A Equipe de Saúde da Família da Unidade Básica de Saúde de Piracema.....                             | 3                |
| 1.6 | O funcionamento da Unidade de Saúde da Equipe do Hospital Joaquim Pinto Lara.....                    | 3                |
| 1.7 | O dia a dia da equipe de Saúde da Família PSF José Resende Ferreira.....                             | 4                |
| 1.8 | Estimativa rápida: problemas de saúde do território e da comunidade (primeiro passo).....            | 4                |
| 1.9 | Priorização dos problemas – a seleção do problema para plano de intervenção (segundo passo)<br>..... | 5                |
| 2   | JUSTIFICATIVA.....   | 6                |
| 3   | OBJETIVOS.....   | 7                |
| 3.1 | Objetivo geral.....  | 7                |
| 3.2 | Objetivos específicos.....   | 7                |
| 4   | METODOLOGIA.....   | 8                |
| 5   | REVISÃO BIBLIOGRÁFICA.....   | 9                |
| 5.1 | Estratégia Saúde da Família.....   | 9                |
| 5.2 | Atenção Primária à Saúde.....  | 9                |
| 5.3 | Hipertensão.....   | 9                |
| 5.4 | Recomendações Nutricionais para pessoas com PA limítrofe ou HAS.....                                 | 11               |
| 5.5 | Atividades Física.....   | <del>12</del> 13 |
| 6   | PLANO DE INTERVENÇÃO.....  | 14               |
| 6.1 | Descrição do problema selecionado (terceiro passo).....  | 14               |
| 6.2 | Explicação do problema selecionado (quarto passo).....   | 15               |
| 6.3 | Seleção dos nós críticos (quinto passo).....   | 16               |
| 6.4 | Desenho das operações (sexto passo).....   | 17               |
| 7   | CONSIDERAÇÕES FINAIS.....  | 21               |
|     | REFERÊNCIAS.....   | 22               |



## 1 INTRODUÇÃO

O presente trabalho tem o intuito de abordar um tema muito conhecido e vivenciado pelas pessoas, a hipertensão arterial. É considerada uma doença comum, com traços hereditários. Porém, atualmente, com as mudanças comportamentais, vem sendo crescente o número de casos de portadores dessa doença que não trazem nenhum vestígio de heranças genéticas.

Os principais problemas encontrados foram: Hipertensão Arterial Sistêmica,

Diabetes Mellitus, abuso de álcool e drogas e tratamento de água e esgoto ineficiente. Dentre estes, o problema prioritário, que necessita de mais urgência foi a HAS.

A mudança dos hábitos alimentares e o estilo de vida sedentário vêm contribuindo para o agravamento das doenças entre elas a hipertensão arterial. A proposta de intervenção tem a finalidade de auxiliar os profissionais da saúde quanto a criação de programas de incentivo e prevenção para os pacientes da rede pública.

### 1.1 Aspectos gerais do município

Piracema é um município brasileiro situado no interior do estado de Minas Gerais. Esta a cerca de 130 km, por via terrestre, da capital mineira (Belo Horizonte), em um percurso, geralmente, de duas horas e dez minutos.

Segundo o último Censo do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) realizado em 2010, o município possui um total de 6406 habitantes. Ainda segundo o IBGE, Piracema faz limite com os municípios: Carmópolis de Minas, Passa Tempo, Itaguara, Desterro de Entre Rios, Piedade dos Gerais e Crucilândia (IBGE, 2014).

Quanto à organização administrativa, figura-se como chefe do poder executivo Sr. Antônio Osmar da Silva, prefeito da cidade, sendo o seu vice o Sr. Wilmar Resende Greco. A Secretaria Municipal de Saúde está sob gestão da secretária Sra. Poliana Silva de Oliveira, sendo o coordenador da Atenção Básica a Sra. Érica Cristina Belchior Resende.

## 1.2 Aspectos da comunidade

A equipe de saúde atua na área urbana e na zona rural, contando com agentes comunitários de saúde que fazem visitas mensalmente à casa dos moradores verificando se há alguma necessidade destes no que se diz respeito à saúde.

A cidade conta com a coleta de lixo todos os dias úteis em horários pré-definidos, nos bairros da cidade e zona rural. O sistema de saneamento básico necessita de cuidados para que haja funcionamento em todas as áreas.

Possui escolas, uma creche e algumas associações. Estas recebem visitas dos profissionais de saúde para campanhas preventivas quando necessário. A cidade conta com o apoio de incentivos governamentais para manter suas instituições em ativas.

## 1.3 O sistema municipal de saúde

Cerca de 99% da população é dependente do aparato assistencial do Sistema Único de Saúde (SUS), já que não existe na cidade uma unidade de atendimento particular.

O município é assistido com duas unidades do Programa Saúde da Família (PSF) na cidade e um hospital municipal para atendimento em nível primário. Além disso, tem o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) para os casos de urgência e emergência que precisam de um atendimento móvel.

Os procedimentos de alta complexidade são encaminhados aos municípios de Itaúna e Belo Horizonte. Conta com alguns profissionais efetivos e contratados.

## 1.4 A Unidade Básica de Saúde

A unidade básica de saúde é aqui denominada como “Hospital Joaquim Pinto Lara”. Encontra-se no centro da cidade com uma estrutura física de porte médio. Seu acesso principal se dá pela Rua Entre Rios.

A estrutura física conta com uma recepção com cadeiras para os pacientes; um espaço reservado para sala de vacinação, de curativos e de pesagem; um cômodo usado para cozinha, reuniões, dois banheiros externos, lavanderia e

almojarifado; várias salas pra atendimento médico; uma sala para atendimento da enfermagem.

### **1.5 A Equipe de Saúde da Família da Unidade Básica de Saúde de Piracema**

A equipe é composta por diversos profissionais, entre eles médicos de diversas especialidades, enfermeiros, dentistas, técnicos em enfermagem, farmacêuticos e químicos que fazem análises sanguíneas, agentes comunitários de saúde (ACS), recepcionistas, auxiliares de limpeza.

Há um escritório que faz marcação de exames na capital para os pacientes, estes também podem contar com um serviço de transporte gratuito oferecido pela prefeitura. Ainda nas instalações do hospital temos uma sala de radiografia e uma sala para pequenas cirurgias.

A frota de veículos da saúde está sempre sendo renovada, estando disponível para população ambulâncias em caso de emergências, com motorista.

A equipe do PSF realiza diariamente campanhas sobre os temas atuais do momento, como por exemplo: outubro rosa e novembro azul. Para os hipertensos são realizadas reuniões, a fim de mantê-los informados sobre sua situação atual, bem como hábitos que devem ser evitados para não agravar o quadro da doença. Porém há poucos espectadores devido à falta de consistência na divulgação.

### **1.6 O funcionamento da Unidade de Saúde da Equipe do Hospital Joaquim Pinto Lara**

Para o bom funcionamento da Unidade de Saúde foi escolhido uma secretária chefe que auxilia na tomada das decisões mais importantes. Esta também esta encarregada de monitorar a entrada e saída de medicamentos oferecidos pela farmácia do povo, controle de pessoas que precisam de outros tratamentos específicos e a gestão do hospital e PSF.

O trabalho em equipe é bem distribuído, quando possível os profissionais recebem treinamentos para se aperfeiçoarem. O hospital sempre conta com um médico plantonista e enfermeiros em tempo integral, isso é extremamente importante, pois, apesar da cidade ser pequena, sempre há casos inesperados.

### **1.7 O dia a dia da equipe de Saúde da Família PSF José Resende Ferreira**

Os projetos voltados para área da saúde buscam orientar os cidadãos quanto à prevenção de doenças. A maioria das pessoas que participam das reuniões é idosa, portanto a atenção deve ser redobrada. O grupo de paciente que sofre de hipertensão é convidado mensalmente a participar de reuniões informativas, bem como os pacientes hiperglicêmicos e hipoglicêmicos.

Nesta reunião as enfermeiras fazem a aferição da pressão e o teste de glicose, para verificar se o paciente está com o quadro controlado ou se há necessidade de procurar um médico.

### **1.8 Estimativa rápida: problemas de saúde do território e da comunidade (primeiro passo)**

Os principais problemas encontrados foram:

- Hipertensão arterial sistêmica
- Diabetes mellitus
- Abuso de álcool e drogas
- Tratamento de água e esgoto ineficiente

### 1.9 Priorização dos problemas – a seleção do problema para plano de intervenção (segundo passo)

Quadro 1- Classificação de prioridade para os problemas identificados no diagnóstico da comunidade adscrita à equipe de Saúde da Família PSF José Resende Ferreira, Unidade Básica de Saúde Hospital Joaquim Pinto Lara, município de Piracema, estado de Minas Gerais

| Problemas                               | Importância* | Urgência** | Capacidade de enfrentamento*** | Seleção/ Priorização****                |
|---|--------------|------------|--------------------------------|---|
| Hipertensão arterial sistêmica          | Alta         | 9          | Total                          | Hipertensão arterial sistêmica          |
| Diabetes mellitus                       | Alta         | 8          | Total                          | Diabetes mellitus                       |
| Abuso de álcool e drogas                | Alta         | 7          | Parcial                        | Abuso de álcool e drogas                |
| Tratamento de água e esgoto ineficiente | Média        | 6          | Parcial                        | Tratamento de água e esgoto ineficiente |

Fonte: Autor

\*Alta, média ou baixa

\*\* Total dos pontos distribuídos até o máximo de 30

\*\*\*Total, parcial ou fora

\*\*\*\*Ordenar considerando os três itens

## 2 JUSTIFICATIVA

Este trabalho fundamenta a importância em se trabalhar os principais problemas de saúde da comunidade em estudo, levando em consideração que estes problemas afetam a qualidade de vida dos mesmos.

Justifica-se também pelo número de ocorrências registradas de novos pacientes que vieram a descobrir a doença de forma inesperada, e também pelos pacientes que fazem o tratamento, muitas das vezes passam um grande tempo sem visitar o médico para realizar o controle.

Segundo dados da Sociedade Brasileira de Hipertensão (SBH, 2017, sp.) a doença “acomete uma em cada quatro pessoas adultas. Assim, estima-se que atinja em torno de, no mínimo, 25 % da população brasileira adulta, chegando a mais de 50% após os 60 anos”.

Podemos identificar possíveis causas do tratamento inadequado, como a falta de medicamentos gratuitos no posto, falta de informação ao hipertenso sobre como retirar o medicamento em farmácias com o programa farmácia popular, falta de instrução sobre a gravidade do não controle adequado da doença, falta de assistência da família, predomínio de mitos populares quanto ao uso de certos medicamentos. Todos esses fatores interferem no cuidado com a doença.

### **3 OBJETIVOS**

#### **3.1 Objetivo geral**

Produzir um plano de intervenção centralizado nas regras de promoção da saúde com a intenção de monitorar a pressão arterial na população idosa hipertensa pertencente à área de abrangência do Hospital Joaquim Pinto Lara e PSF José Resende Ferreira.

#### **3.2 Objetivos específicos**

- Identificar os portadores de hipertensão e avaliar as condições de estilo de vida, bem como as consequências dos problemas existentes;
- Propor ações que visam a adoção de hábitos saudáveis a fim de controlar e prevenir a HAS;

## 4 METODOLOGIA

O presente plano de intervenção fundamentou-se em dados obtidos através da Secretaria Municipal de Saúde de Piracema, e dos relatos e questionamentos ouvidos de profissionais da saúde. Através destes foram levantados os principais problemas enfrentados e estabelecida uma ordem de prioridade no momento.

Sendo assim o desafio a ser enfrentado é o monitoramento da pressão arterial dos idosos hipertensos e a criação de mecanismos para o acompanhamento e prevenção do agravamento do quadro clínico.

Neste contexto, quatro momentos caracterizaram o processo de planejamento, sendo eles: o momento explicativo, o momento normativo, o momento estratégico e o momento tático-operacional (CAMPOS; FARIA; SANTOS, 2010).

Segunda etapa: fez-se pesquisa bibliográfica na Biblioteca Virtual em Saúde e documentos do Ministério da Saúde para fundamentação teórica do plano.

Os descritores usados para busca do material de consulta foram:

- Nefropatia Hipertensiva
- Prevenção
- Atenção Primária à Saúde.

A fim de alcançar os resultados propostos no processo de intervenção, seguem abaixo as medidas a serem desenvolvidas pela equipe:

- Propor a formação de uma equipe de funcionários que fique responsável pela divulgação efetiva das reuniões para a população;
- Criar um banco de dados com todos os hipertensos da comunidade;
- Criar um cronograma de atividades direcionadas aos hipertensos.



## 5 REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

### 5.1 Estratégia Saúde da Família

De acordo com o Ministério da Saúde (BRASIL, 2017, p.), “[...] a Estratégia Saúde da Família (ESF) é composta por equipe multiprofissional que possui, no mínimo, médico generalista ou especialista em saúde da família ou médico de família e comunidade.”. Esta equipe fica responsável por atender os pacientes que solicitam consultas através dos ACS.

“O número de ACS deve ser suficiente para cobrir 100% da população, com um máximo de 750 pessoas por agente e de 12 ACS por equipe de Saúde da Família, não ultrapassando o limite máximo recomendado de pessoas por equipe.” (BRASIL, 2017, p.).

Como na comunidade não há essa demanda, cada ACS, depois de realizar suas visitas, tem disponibilidade para a realização de outras atividades, estas que serão discutidas na proposta de intervenção.

### 5.2 Atenção Primária à Saúde

É indispensável para a população o atendimento básico a saúde. A assistência primária as famílias deve ser uma das prioridades da gestão local.

Atenção Primária à Saúde (APS) como uma estratégia de organização da atenção à saúde voltada para responder de forma regionalizada, contínua e sistematizada à maior parte das necessidades de saúde de uma população, integrando ações preventivas e curativas, bem como a atenção a indivíduos e comunidades (MATTA; MOROSINI, 2017, sp.).

Desta forma todos os pacientes que necessitarem de atendimento ficam assegurados de que serão assistidos. O empenho da equipe de estratégia é de fundamental importância para a realização de atividades junto à comunidade.

### 5.3 Hipertensão

Juntamente com fatores hereditários a doença se agrava silenciosamente levando o paciente a sérias consequências, caso o tratamento não seja contínuo.

Hipertensão, usualmente chamada de pressão alta, é ter a pressão arterial, sistematicamente, igual ou maior que 14 por 9. A pressão se eleva por vários motivos, mas principalmente porque os vasos nos quais o sangue circula se contraem. O coração e os vasos podem ser comparados a uma torneira aberta ligada a vários esguichos. Se fecharmos a ponta dos esguichos a pressão lá dentro aumenta. O mesmo ocorre quando o coração bombeia o sangue. Se os vasos são estreitados a pressão sobe (SBH, 2017, sp.).

A informação é de suma importância no processo de tratamento da maioria dos pacientes onde, muitos abandonam o tratamento, ou se quer tem acesso a ele, por falta de informações.” A partir destes conceitos observa-se a necessidade da boa comunicação entre a equipe e a população, para que estas não fiquem sem informações.

Vemos abaixo o quadro 2 que mostra como deve ser feito a dosagem de medicamentos ao paciente com HAS.

### Quadro 2- Tratamento da Hipertensão Arterial Sistêmica

| <b>Fluxograma para o tratamento da hipertensão arterial<sup>23</sup>(D)</b> |                          |                        |  |                     |                        |
|---|--------------------------|------------------------|--|---------------------|------------------------|
| <b>Monoterapia</b>  |                          |                        | <b>Associação de Fármacos</b>  |                     |                        |
| Estágio 1   |                          |                        | Classes distintas em baixas doses, principalmente para estágio 2 e 3 |                     |                        |
| Diurético   |                          |                        |  |                     |                        |
| Betabloqueador  |                          |                        |  |                     |                        |
| Inibidor da ECA   |                          |                        |  |                     |                        |
| Antagonista de canal de cálcio  |                          |                        |  |                     |                        |
| Antagonista do receptor AT1 da All  |                          |                        |  |                     |                        |
| <b>Resposta inadequada ou efeitos adversos</b>                              |                          |                        |  |                     |                        |
| Aumentar a dose   | Substituir a Monoterapia | Adicionar o 2º fármaco | Aumentar a dose da associação  | Trocar a associação | Adicionar o 3º fármaco |
| <b>Resposta inadequada</b>  |                          |                        |  |                     |                        |
| Adicionar outros anti-hipertensivos   |                          |                        |  |                     |                        |

(ECA = enzima conversora da angiotensina; All = angiotensina II)

Fonte: Mion Jr. *et al.* (2003, p.56).

É recomendada aos pacientes a mudança dos hábitos alimentares que venham a diminuir a PA. A ingestão de alimentos com alto teor de sódio deve ser evitada, como também o hábito de não praticar nenhuma atividade física. A atividade física proporciona a paciente inúmeras vantagens, não somente no tratamento da PA.

O estilo de vida é claramente um dos maiores responsáveis pela patogenicidade e alta prevalência da hipertensão arterial sistêmica (HAS). Entre os aspectos associados estão principalmente os hábitos e atitudes que corroboram para o aumento do peso corporal, especialmente associado ao aumento da

obesidade visceral; alto consumo energético; e excesso ou deficiência de nutrientes, associados ao padrão alimentar, baseado em alimentos industrializados (BRASIL, 2001; CANAAN et al., 2006).

Entre os hábitos de vida, a alimentação ocupa um papel de destaque no tratamento e prevenção da HAS. Uma alimentação inadequada está associada de forma indireta a maior risco cardiovascular, que pode, ainda, ser associado a outros fatores de risco como obesidade, dislipidemia e HAS. Várias modificações dietéticas demonstram benefícios sobre a PA, como a redução da ingestão de sal e álcool, redução do peso e possivelmente aumento no consumo de alguns micronutrientes, como potássio e cálcio. Alguns estudos indicam que o padrão dietético global, mais que um alimento isolado, tem maior importância na prevenção de doenças e redução da morbidade e mortalidade cardiovascular (MIRANDA; STRUFALDI, 2012).

#### **5.4 Recomendações Nutricionais para pessoas com PA limítrofe ou HAS**

Os “Dez Passos para uma Alimentação Saudável para pessoas com HAS” foram adaptados a partir dos Dez Passos para uma Alimentação Saudável e contemplam as recomendações de alimentação necessárias ao autocuidado para usuários com HAS. A seguir, apresentamos no Quadro 3 os “Dez Passos para uma Alimentação Saudável para pessoas com HAS”, validados pelo Centro Colaborador em Alimentação e Nutrição Sudeste II e algumas observações sobre a relação de cada um deles com a HAS.

#### **Quadro 3 - Dez passos para uma alimentação saudável para pessoas com HAS**

1. Procure usar o mínimo de sal no preparo dos alimentos. Recomenda-se para indivíduos hipertensos 4 g de sal por dia (uma colher de chá), considerando todas as refeições.
2. Para não exagerar no consumo de sal, evite deixar o saleiro na mesa. A comida já contém o sal necessário!
3. Leia sempre o rótulo dos alimentos verificando a quantidade de sódio presente (limite diário: 2.000 mg de sódio).
4. Prefira temperos naturais como alho, cebola, limão, cebolinha, salsinha, açafrão, orégano, manjeriço, coentro, cominho, páprica, sálvia, entre outros. Evite o uso de temperos prontos, como caldos de carnes e de legumes, e sopas industrializadas. Atenção também para o aditivo glutamato monossódico, utilizado em alguns

condimentos e nas sopas industrializadas, pois esses alimentos, em geral, contêm muito sódio.

5. Alimentos industrializados como embutidos (salsicha, salame, presunto, linguiça e bife de hambúrguer), enlatados (milho, palmito, ervilha etc.), molhos (ketchup, mostarda, maionese etc.) e carnes salgadas (bacalhau, charque, carne seca e defumados) devem ser evitados, porque são ricos em gordura e sal.

6. Diminua o consumo de gordura. Use óleo vegetal com moderação e dê preferência aos alimentos cozidos, assados e/ou grelhados.

7. Procure evitar a ingestão excessiva de bebidas alcoólicas e o uso de cigarros, pois eles contribuem para a elevação da pressão arterial.

8. Consuma diariamente pelo menos três porções de frutas e hortaliças (uma porção = 1 laranja média, 1 maçã média ou 1 fatia média de abacaxi).

Dê preferência a alimentos integrais como pães, cereais e massas, pois são ricos em fibras, vitaminas e minerais.

9. Procure fazer atividade física com orientação de um profissional capacitado.

10. Mantenha o seu peso saudável. O excesso de peso contribui para o desenvolvimento da hipertensão arterial.

Fonte: (UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS, 2012).

O médico e o enfermeiro realizam grande parte do acompanhamento de pessoas com HAS em consulta individual. É fundamental que esses profissionais saibam identificar os fatores de risco relacionados com a alimentação e realizar orientações básicas sobre alimentação saudável e seus benefícios para pessoas com PA limítrofe ou com HAS, objetivando um adequado controle pressórico e prevenção de comorbidades

## 5.5 Atividades Física

A promoção do estilo de vida mais ativo tem sido utilizada como estratégia de desenvolver melhoria nos padrões de saúde e na qualidade de vida. A redução do peso e a menor ingestão de sódio e álcool, associados às práticas corporais, podem

reduzir em até 10 mmHg a pressão arterial sistólica (PAS) (KITHAS; SUPIANO, 2010).

Indivíduos que não praticam atividade física ou indivíduos sedentários têm um risco 30% a 50% maior de desenvolver HAS. Um estilo de vida ativo pode modificar este quadro tendo efeito preventivo importante. A atividade física regular associa-se a múltiplos benefícios para a saúde, incluindo redução da incidência de doenças cardiovasculares e morte por esta causa (FANG et al., 2005)

Ao orientar a prática da atividade física à pessoa com HAS, o profissional de Saúde deve estar atento a alguns aspectos. É importante que a pessoa faça uma avaliação inicial, considerando a história clínica atual e pregressa, comorbidades, controle da pressão arterial, medicamentos em uso e adesão ao tratamento (BRASIL, 2013, p.99-100).

## 6 PLANO DE INTERVENÇÃO

Para a construção dessa proposta de intervenção foi utilizado conforme Artmann (1993), o “Planejamento Estratégico Situacional (PES) como um enfoque a partir de problemas, capaz de proporcionar, através do conceito de explicação situacional, um olhar abrangente, de caráter totalizante e rigoroso que fundamenta a ação do ator”.

A equipe de saúde do PSF José Resende Ferreira tem uma função importante no projeto de intervenção, e a partir dos problemas detectados conseguiremos enfrentar os problemas presentes.

Foram detectados diversos problemas e através destes elaborado o diagnóstico situacional. Os problemas encontrados foram:

- Hipertensão arterial sistêmica
- Diabetes mellitus
- Abuso de álcool e drogas
- Tratamento de água e esgoto ineficiente

Ficou então estabelecido que o problema com maior importância é a Hipertensão Arterial Sistêmica, onde o foco central será melhorar a participação dos idosos com HAS ao tratamento e acompanhamento para prevenir a nefropatia hipertensiva.

### 6.1 Descrição do problema selecionado (terceiro passo)

Não há registro encontrados no banco de dados do Data SUS, porém estima-se que mais de 500 pacientes sofrem de HAS no município.

Abaixo podemos ver a figura que mostra o número de óbitos de 2015 a 2017. Através desta observamos as variadas causas entre elas as doenças do aparelho circulatório que tem feito um número mais elevado de vítimas.

## Figura 1- Número de óbitos de 2015 a 2017

Frequência segundo Capítulo CID-10

Município: 315060 Piracema

Período: 2011-2017

| Capítulo CID-10                                    | Frequência |
|--|------------|
| <b>TOTAL</b>                                       | <b>357</b> |
| I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias      | 18         |
| II. Neoplasias (tumores)                           | 57         |
| III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár | 1          |
| IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas  | 29         |
| V. Transtornos mentais e comportamentais           | 8          |
| VI. Doenças do sistema nervoso                     | 15         |
| IX. Doenças do aparelho circulatório               | 101        |
| X. Doenças do aparelho respiratório                | 55         |
| XI. Doenças do aparelho digestivo                  | 19         |
| XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo        | 1          |
| XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo  | 1          |
| XIV. Doenças do aparelho geniturinário             | 11         |
| XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas | 2          |
| XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat | 7          |
| XX. Causas externas de morbidade e mortalidade     | 32         |

Fonte: SIM/CPDE/DASS/SVEAST/SubVPS/SESMG

Nota:

- Dados de 2015 a 2017 atualizados em 10 de novembro de 2017, portanto sujeitos a alterações.

Autor: Saúde (2017).

A equipe de estratégia atua de forma a tentar solucionar os problemas enfrentados pelos pacientes. Nas reuniões mensais, os pacientes tem oportunidade de tirar dúvidas quanto a medicamentos, alimentos e formas de melhorar sua situação atual.

Quando a intervenção vier a ser implantada os impactos poderão ser observados logo nos primeiros meses. Através dos próprios pacientes ao longo das reuniões feitos pelos profissionais, estes poderão dizer se houve ou não uma melhora em sua situação.

### 6.2 Explicação do problema selecionado (quarto passo)

A HAS surge através de fatores genéticos e hábitos de vida nada saudáveis. O aumento de casos em pacientes idosos se deu pela não prevenção da doença, falta de assistência da família e falta de conhecimento do programa de saúde da família oferecido pelo município.

O problema se torna ainda maior quando estes ficam arraigados a conhecimentos populares aliados a falta de escolaridade, gerando um pré- conceito

sobre a doença e seu tratamento. Muitas das vezes os idosos consideram que o tratamento é dispensável, ou que só precise dele quando sofresse o aumento da PA.

### **6.3 Seleção dos nós críticos (quinto passo)**

Foram encontrados quatro nós críticos que quando solucionados deverão gerar grande impacto na solução dos problemas da comunidade e também no problema principal.

- Interrupção do Tratamento
- Hábitos e Estilos de Vida Inadequados
- Dificuldade no Acesso e Pouca Frequência
- Baixa Renda



#### 6.4 Desenho das operações (sexto passo)

Quadro 3 – Operações sobre o “nó crítico 1” relacionado ao problema “Hipertensão Arterial Sistêmica”, na população sob responsabilidade da Equipe de Saúde da Família PSF José Resende Ferreira, do município de Piracema, estado de Minas Gerais

|  |  |
|--|--|
| <b>Nó crítico 1</b>                                    | Interrupção do Tratamento  |
| <b>Operação</b><br>(operações)                         | Realizar palestras, distribuir material gráfico, utilizar recursos audiovisuais, fazer rodas de conversa e conscientizar.  |
| <b>Projeto</b>   | “Hipertensão, eu cuido e você?”  |
| <b>Resultados esperados</b>                            | Reduzir o número de pacientes que interrompem o tratamento por falta de informação.  |
| <b>Produtos esperados</b>                              | Reuniões Mensais para controle da PA<br>Roda de conversa entre os pacientes para debaterem sobre seus resultados   |
| <b>Recursos necessários</b>                            | Estrutural: profissional para acompanhar o grupo<br>Cognitivo: Informação sobre o tema<br>Financeiro: recursos para impressão de material gráfico<br>Político: Adesão do gestor da unidade ao projeto  |
| <b>Recursos críticos</b>                               | Estrutural: Médico para acompanhar o grupo<br>Cognitivo: Informações sobre o tema e soluções de dúvidas<br>Político: Adesão do gestor e da comunidade ao projeto<br>Financeiro: Recursos para impressão de material gráfico e possíveis eventos sobre o tema |
| <b>Controle dos recursos críticos</b>                  | Motivação favorável  |
| <b>Ações estratégicas</b>                              | Realizar medidas específicas para a continuidade dos tratamentos   |
| <b>Prazo</b>   | 60 dias  |
| <b>Responsáveis pelo acompanhamento das ações</b>      | Médica, Enfermeira, ACS, Secretária de Saúde.  |
| <b>Processo de monitoramento e avaliação das ações</b> | Através dos responsáveis pelo acompanhamento. Como serão realizados o monitoramento e a avaliação?   |

Quadro 4 – Operações sobre o “nó crítico 2” relacionado ao problema “Hipertensão Arterial Sistêmica”, na população sob responsabilidade da Equipe de Saúde da Família PSF José Resende Ferreira, do município de Piracema, estado de Minas Gerais

|  |   |
|--|---|
| <b>Nó crítico 2</b>                                    | Hábitos e Estilos de Vida Inadequados   |
| <b>Operação</b><br>(operações)                         | -Realizar oficinas de atividades de práticas corporais, incentivando a atividade física.  |
| <b>Projeto</b>   | “De bem com meu corpo”  |
| <b>Resultados esperados</b>                            | Aumentar o número de pacientes que praticam atividades físicas e tem uma alimentação adequada.  |
| <b>Produtos esperados</b>                              | -Reuniões Mensais para controle da PA, peso e glicose.<br>Roda de conversa entre os pacientes para debaterem sobre seus resultados  |
| <b>Recursos necessários</b>                            | Estrutural: profissional para acompanhar o grupo, espaços para prática de atividades.<br>Cognitivo: Informação sobre o tema<br>Financeiro: Compra de materiais para exercício físico<br>Político: Adesão do gestor da unidade ao projeto  |
| <b>Recursos críticos</b>                               | Estrutural: Médico, Profissionais de Educação Física, Nutricionista para acompanhar o grupo<br>Cognitivo: Informações sobre o tema e soluções de dúvidas<br>Político: Adesão do gestor e da comunidade ao projeto<br>Financeiro: Recursos para impressão de material para exercícios físicos e possíveis eventos sobre o tema |
| <b>Controle dos recursos críticos</b>                  | Motivação favorável   |
| <b>Ações estratégicas</b>                              | Realizar medidas específicas para prática de exercícios físicos.<br>Mudanças de hábitos alimentares   |
| <b>Prazo</b>   | 60 dias   |
| <b>Responsáveis pelo acompanhamento das ações</b>      | Médica, Enfermeira, ACS, Profissionais de Educação Física, Nutricionista.   |
| <b>Processo de monitoramento e avaliação das ações</b> | Através dos responsáveis pelo acompanhamento.<br>Como serão realizados o monitoramento e a avaliação?   |

Quadro 5 – Operações sobre o “nó crítico 3” relacionado ao problema “Hipertensão Arterial Sistêmica”, na população sob responsabilidade da Equipe de Saúde da Família PSF José Resende Ferreira, do município de Piracema, estado de Minas Gerais

|  |  |
|--|--|
| <b>Nó crítico 3</b>                                    | Dificuldade no acesso e pouca frequência   |
| <b>Operação</b><br>(operações)                         | Capacitar os demais profissionais, para que toda a equipe esteja bem preparada para abordar o tema proposto com os moradores das comunidades em seus dia a dia de forma dinâmica e objetiva.   |
| <b>Projeto</b>   | “Bate papo com os hipertensos”   |
| <b>Resultados esperados</b>                            | Reduzir o número de pacientes que não frequentam as reuniões   |
| <b>Produtos esperados</b>                              | Maior participação nas reuniões mensais para controle da PA<br>Roda de conversa entre os pacientes para debaterem sobre seus resultados  |
| <b>Recursos necessários</b>                            | Estrutural: profissional para acompanhar o grupo<br>Cognitivo: Informação sobre o tema<br>Financeiro: recursos para impressão de material gráfico<br>Político: Adesão do gestor da unidade ao projeto  |
| <b>Recursos críticos</b>                               | Estrutural: Médico para acompanhar o grupo<br>Cognitivo: Informações sobre o tema e soluções de dúvidas<br>Político: Adesão do gestor e da comunidade ao projeto<br>Financeiro: Recursos para impressão de material gráfico e possíveis eventos sobre o tema |
| <b>Controle dos recursos críticos</b>                  | Motivação favorável  |
| <b>Ações estratégicas</b>                              | Realizar medidas específicas para trazer os pacientes até as reuniões.   |
| <b>Prazo</b>   | 60 dias  |
| <b>Responsáveis pelo acompanhamento das ações</b>      | Médica, Enfermeira, ACS, Secretária de Saúde.  |
| <b>Processo de monitoramento e avaliação das ações</b> | Através dos responsáveis pelo acompanhamento.<br>Como serão realizados o monitoramento e a avaliação?  |

Quadro 6 – Operações sobre o “nó crítico 4” relacionado ao problema “Hipertensão Arterial Sistêmica”, na população sob responsabilidade da Equipe de Saúde da Família PSF José Resende Ferreira, do município de Piracema, estado de Minas Gerais

|  |  |
|--|--|
| <b>Nó crítico 4</b>                                    | Baixa Renda  |
| <b>Operação</b><br>(operações)                         | Elaborar cardápios, receitas para substituir a cultura de má alimentação na rotina dos hipertensos. Criar grupos para troca de experiências.   |
| <b>Projeto</b>   | “Minha saúde vale mais”  |
| <b>Resultados esperados</b>                            | Reduzir o número de pacientes que não fazem o tratamento adequado por falta de condições financeiras.  |
| <b>Produtos esperados</b>                              | Parceria com educadores, nutricionistas para instrução de alternativas saudáveis e preparação de alimentos viáveis para o consumo diário com menor custo benefício.  |
| <b>Recursos necessários</b>                            | Estrutural: profissional para acompanhar o grupo<br>Cognitivo: Informação sobre o tema<br>Financeiro: recursos para impressão de material informativo<br>Político: Adesão do gestor da unidade ao projeto  |
| <b>Recursos críticos</b>                               | Estrutural: Médico para acompanhar o grupo<br>Cognitivo: Informações sobre o tema e soluções de dúvidas<br>Político: Adesão do gestor e da comunidade ao projeto<br>Financeiro: Recursos para impressão de material informativo e possíveis eventos sobre o tema |
| <b>Controle dos recursos críticos</b>                  | Motivação favorável  |
| <b>Ações estratégicas</b>                              | Realizar medidas específicas para prática de novos hábitos alimentares.  |
| <b>Prazo</b>   | 60 dias  |
| <b>Responsáveis pelo acompanhamento das ações</b>      | Médica, Enfermeira, ACS, Secretária de Saúde, Nutricionista.   |
| <b>Processo de monitoramento e avaliação das ações</b> | Através dos responsáveis pelo acompanhamento.<br>Como serão realizados o monitoramento e a avaliação?  |

## **7 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A HAS quando controlada permite que o paciente tenha uma qualidade de vida melhor, já que está tomando os medicamentos corretos, se alimentando bem e praticando exercícios físicos deixando de lado o sedentarismo.

Com a implantação da proposta de intervenção mais pessoas poderão ter acesso às informações sobre o tema, participar das reuniões, palestras e eventos que serão desenvolvidos.

As atividades coordenadas pelos profissionais abordarão os temas previstos, como mudança do estilo de vida dos idosos portadores de HAS. Estas também beneficiarão quem faz o tratamento da Diabetes Mellitus ou busca informações sobre a prevenção destas doenças.

Este trabalho foi de grande importância para meu crescimento profissional, contribuindo para a expansão dos meus conhecimentos. As atividades realizadas neste projeto de intervenção irão fortalecer as ações de saúde na comunidade, construindo de uma nova percepção para o atendimento da população idosa hipertensa.

## REFERÊNCIAS

ARTMANN, Elizabeth. **O PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO SITUACIONAL NO NÍVEL LOCAL: um instrumento a favor da visão multissetorial**. 1993. Disponível em: <<https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/2153.pdf>>. Acesso em: 25 nov. 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica: hipertensão arterial sistêmica. Brasília: Ministério da Saúde, 2013. (Cadernos de Atenção Básica, n. 37)

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Estratégia Saúde da Família**. Brasília: Ministério da Saúde, 2017. Disponível em: <[http://dab.saude.gov.br/portaldab/ape\\_esf.php](http://dab.saude.gov.br/portaldab/ape_esf.php)>. Acesso em 20 nov. 2017

-BRASIL. Ministério da Saúde. Hipertensão Arterial Sistêmica. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Cadernos de Atenção Básica 15. Série A. Normas e Manuais Técnicos. Ministério da Saúde, 2006.

CAMPOS, Francisco Carlos Cardoso de; FARIA, Horácio Pereira de; SANTOS, Max André dos. Elaboração do plano de ação. In: CAMPOS, Francisco Carlos Cardoso de; FARIA, Horácio Pereira de; SANTOS, Max André dos. **Planejamento e avaliação das ações em saúde**. 2ª ed. Belo Horizonte: Nescon/UFMG, 2010.

CANAAN, F. A. et al. **Índice de massa corporal e circunferência abdominal: associação com fatores de risco cardiovascular**. Arquivos Brasileiros de Cardiologia, São Paulo, v. 87, n. 6, p. 728-734, dez. 2006.

Descritores em Ciências da Saúde: DeCS. rev. e ampl. São Paulo: BIREME / OPAS / OMS, 2017. Disponível em: <<http://decs.bvsalud.org>>. Acesso em 16 de nov. 2017.

IBGE, Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **IBGE Cidades@**. Piracema, [online], 2014. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/mg/piracema/panorama>. Acesso em: 17 nov. 2017.

MATTA, Gustavo Corrêa; MOROSINI, Márcia Valéria Guimarães. **Atenção primária à Saúde**. 2017. Disponível em: <<http://www.epsjv.fiocruz.br/dicionario/verbetes/ateprisau.html>>. Acesso em: 16 nov. 2017.

MION JR, D et. al. Diretrizes para Hipertensão Arterial da Sociedade Brasileira de Nefrologia e Cardiologia: abordagem geral. J Bras Nefrol, v.25, n.1, p.51-59, 2003.

MIRANDA R. D, STRUFALDI M.B. **Tratamento não medicamentosos: dieta DASH**. In: BRANDÃO, A. A.; AMODEO, C.; FERNANDO, M. Hipertensão. 2. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2012.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS. Centro Colaborador de Alimentação e Nutrição Sudeste II. **Dez passos para a alimentação Saudável para pessoas com HAS**. Belo Horizonte, 2012.

SAÚDE, Ministério da. **Informações de Saúde**. 2017. Disponível em: <<http://www2.datasus.gov.br/DATASUS/index.php>>. Acesso em: 25 nov. 2017.

SBH, Sociedade Brasileira de Hipertensão. **O que é hipertensão**. 2017. Disponível em: <<http://www.sbh.org.br/geral/oque-e-hipertensao.asp>>. Acesso em: 20 nov. 2017.