

## **Implantação e fortalecimento de estratégias indutoras de corresponsabilização do cuidado envolvendo profissionais da saúde, hipertensos e familiares**

Maria Aparecida Pinheiro Piedade<sup>1</sup>, Aline Aparecida Ferreira Monteiro Badur<sup>2</sup>, Angélica Aparecida de Oliveira<sup>3</sup>, Bruna Gabriela Pickler de Lima<sup>4</sup>, Cecília de Oliveira Alves Piauí<sup>5</sup>, Juliana Lima Munoz<sup>6</sup>, Leandro Domingues Lopes<sup>7</sup>, Moacyr Mário Calixto Filho<sup>8</sup>, Soraia Severi Botelho<sup>9</sup>, Valdecéia Nunes de Moraes<sup>10</sup>, Yuri Cerpe Franco<sup>11</sup>

1. Facilitadora. Assistente Social. Especialista em Saúde Pública. Ilhabela.
2. Enfermeira. Coordenadora Centro de Especialidades. Ubatuba.
3. Assistente Social. Agente Comunitária de Saúde. Equipe Saúde da Família Enseada II. São Sebastião.
4. Enfermeira. Gerente de Unidade – UBS Dr. José Bourabeby. Caraguatatuba.
5. Enfermeira. Coordenadora do Centro de Atenção Psicossocial II. Caraguatatuba.
6. Cirurgiã Dentista. Gerente do Centro de Especialidades Odontológicas. Caraguatatuba.
7. Médico. Chefe de Saúde Especializada. Secretaria de Saúde de Ubatuba.
8. Psicólogo. Escriturário. Pronto Atendimento Boiçucanga. São Sebastião.
9. Administradora Ambiental. Assistente Administrativo do Serviço Social. Hospital de Clínicas de São Sebastião.
10. Enfermeira. Gerente de Unidade- UBS José Maurício Borges. Caraguatatuba.
11. Farmacêutico. Farmácia Central. Secretaria de Saúde. Ubatuba.

### **Introdução**

A Hipertensão Arterial (HA), é uma condição crônica que requer abordagem qualificada por meio da: integralidade, longitudinalidade e coordenação do cuidado em todos os pontos de atenção. A atenção à pessoa com HA deve ser orientada pelas necessidades individuais, mediante identificação de fatores de risco, avaliação das condições de saúde e solicitação de exames essenciais que contribuam com medidas de prevenção e tratamento<sup>1</sup>.

A Organização Mundial da Saúde estima que cerca de 600 milhões de pessoas tenham HA, com crescimento global de 60% dos casos até 2025 e cerca de 7,1 milhões de mortes anuais. A HA acarreta aumento dos custos dos sistemas de saúde, com importante impacto socioeconômico<sup>2</sup>.

A HAS é o principal fator de risco para a doença cardiovascular, contribui significativamente na carga global das doenças, sequelas e anos de vida perdidos. Os níveis elevados de pressão arterial aumentam a chance de doença arterial coronariana, insuficiência cardíaca, doença vascular encefálica, insuficiência renal crônica, retinopatia e óbito. Suas complicações estão entre as principais causas de internação<sup>3</sup> e a principal causa de óbito<sup>4</sup> nas cidades do Litoral Norte, 2019.

No cadastro do Sistema de Informação da Atenção Básica da microrregião do Litoral Norte há 37.334 hipertensos: 11,10% da população cadastrada, cerca 50% da população esperada, considerando a prevalência de 22% entre a população de 18 a 65 anos. No Planejamento Estratégico Situacional foram apontados os seguintes problemas:

- Baixa adesão nos grupos
- Agenda avançada inexistente e acolhimento inadequado
- Vínculo frágil entre profissional e usuário com produção insatisfatória do cuidado
- Falta de corresponsabilização no processo saúde-doença
- Aumento das internações
- Maus hábitos alimentares, obesidade, sedentarismo e estresse
- Equipes desmotivadas
- Absenteísmo e abandono do tratamento

Os municípios de Caraguatatuba, Ilhabela, São Sebastião e Ubatuba, tem população de 336.281 habitantes<sup>5</sup> formam uma microrregião, no Litoral Norte Paulista, com especificidades distintas, geografia peculiar, grande extensão litorânea, ocupados pela migração e expansão imobiliária na década de 70. A rede de saúde possui Unidades de Saúde da Família, Especialidades, Farmácias, Pronto Atendimento, Hospital, leitos de Unidade de Terapia Intensiva, Sistema de Atendimento Móvel de Urgência, Hospital Regional, Ambulatório Médico de Especialidades e Núcleo de Educação Permanente em Saúde.

## Objetivos

### Geral

Implantar e fortalecer estratégias que gerem acolhimento, vínculo e corresponsabilização entre profissionais, hipertensos e familiares.

## Específicos

-Promover a educação permanente dos profissionais de saúde nos diferentes pontos de atenção da rede da saúde para melhor manejo da HA.

-Estratificar o risco global dos casos confirmados e determinar os riscos em indivíduos saudáveis, proporcionando o acompanhamento, a orientação e a sistematização de medidas de promoção, prevenção, tratamento e reabilitação aos usuários de forma integral e longitudinal.

-Fomentar a integração e a intersetorialidade nos municípios a fim de implantar e implementar uma cultura de bons hábitos alimentares, físicos e mentais, fortalecendo o papel do sujeito no processo saúde-doença a partir de uma nova percepção e compreensão das causas e consequências da HA.

## Atividades e Resultados Esperados

Fortalecer as Equipes de Educação Permanente nos municípios para realizar o matriciamento e capacitação das equipes nas ações de cuidado aos hipertensos

- Realizar ações de busca ativa no cadastramento das famílias
- Realizar orientações junto à comunidade sobre dieta adequada, atividade física e uso da medicação prescrita
- Produzir vídeos e material educativo sobre cuidados com a saúde
- Sensibilizar profissionais a trabalhar automonitorização com os usuários, por meio da Medida Residencial da Pressão Arterial e realização de Monitorização Ambulatorial de Pressão Arterial
- Utilizar os canais de comunicação e teleatendimento para alcançar os usuários, considerando a estratificação de risco, grau de estabilidade do quadro, vulnerabilidade social e condição de autocuidado<sup>6</sup>.
- Mapear recursos que possam ser empregados na abordagem e manejo da HA.

Com a geração e a disseminação de conhecimentos, produtos e processos no cuidado à saúde e, ampliação do acesso às inovações<sup>7</sup> esperamos:

- Corresponsabilização entre profissionais, usuários e familiares com as ações de cuidado para a HA
- Aquisição de conhecimento pelos usuários sobre a doença e consequentemente maior autonomia
- Redução das internações e óbitos por complicações da HA

- Alcance da meta pressórica
- Redução do absenteísmo
- Qualificação das ações desenvolvidas na atenção à saúde com implementação/ampliação das atividades de vigilância para intervenção rápida em situações de risco conforme identificação das necessidades mapeadas.

### Considerações Finais

Os problemas e desafios em saúde são disparadores da aprendizagem que levam em conta os saberes prévios dos envolvidos, seus valores, desejos e interesses. O diálogo reflexivo entre as ações de gestão da clínica e as informações acerca da realidade oportuniza a compreensão das práticas com possibilidade de revisão<sup>6</sup>.

A pandemia da COVID-19 agravou as situações sociais, políticas, educacionais, econômicas e de saúde pública, com muitos recursos voltados à prevenção, diagnóstico e tratamento da doença. No período foram contabilizados 6.045 pacientes com covid-19 e 170 óbitos<sup>8 -11</sup> no Litoral Norte Paulista.

A viabilidade da implementação do Projeto depende do mapa de recursos a serem utilizados nas circunstâncias de cuidados impostos pela COVID 19, com a subsequente inserção nos Instrumentos de Gestão e aprovação dos Conselhos de Saúde.

### Referências Bibliográficas

1. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Básica. Departamento de Atenção Básica. Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica: hipertensão arterial sistêmica. Brasília: Ministério da Saúde, 2013. 128 p.: il. (Cadernos de Atenção Básica, n. 37).
2. Malta, D. C. et al. Prevalência da hipertensão arterial segundo diferentes critérios diagnósticos, Pesquisa Nacional de Saúde. Revista Brasileira de Epidemiologia. [online]. 2018, vol.21, 15 suppl.1, e180021. Epub Nov 29, 2018. ISSN 1980-5497. [acesso em 13/08/2020] disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1980-549720180021.supl.1>.
3. Secretaria do Estado da Saúde. [www.saude.sp.gov.br]. Internações SUS -AIH's Pagas por CID 10 e Faixa Etária 1, municípios de Residência: Caraguatatuba, Ilhabela, São Sebastião, e Ubatuba, período 2019. [acesso em 17/08/2020]. Disponível em <http://www.saude.sp.gov.br/links/informacoes-de-saude-tabnet>
4. 4- Secretaria do Estado da Saúde. [www.saude.sp.gov.br]. Mortalidade - Número de óbitos por CID 10 capítulos e Faixa Etária, municípios de Residência: Caraguatatuba, Ilhabela, São Sebastião, e Ubatuba, período 2019. [acesso em 17/08/2020]. Disponível em <http://www.saude.sp.gov.br/links/informacoes-de-saude-tabnet>

5. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE IBGE-cidades2019. [acesso em 12/08/2020]. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/sp/caraguatatuba/panorama>.  
<https://cidades.ibge.gov.br/brasil/sp/ilhabela/panorama>  
<https://cidades.ibge.gov.br/brasil/sp/saosebatiao/panorama>  
<https://cidades.ibge.gov.br/brasil/sp/ubatuba/panorama>.
6. Brasil. Conselho Nacional de Secretarias; Municipais de Saúde - CONASEMS; Conselho Nacional de Secretários de Saúde – CONASS: COVID 19 - Guia Orientador para o enfrentamento da pandemia na Rede de Atenção à Saúde, Brasília, maio de 2020.97p.
7. Padilha, Roberto de Queiroz et al. Princípios para a gestão da clínica: conectando gestão, atenção à saúde e educação na saúde. Ciênc. saúde coletiva [online]. 2018, vol.23, n.12, pp.4249-4257. ISSN 1678-4561. <https://doi.org/10.1590/1413-812320182312.32262016>.
8. Prefeitura Municipal de São Sebastião. São Sebastião na Luta contra o Coronavirus. [acesso em 14/09/2020]. Disponível em: <https://covid19saosebastiao.com.br/>
9. Prefeitura Municipal de Caraguatatuba. Boletim Epidemiológico COVID-19. [acesso em 14/09/2020]. Disponível em: <http://www.caraguatatuba.sp.gov.br/pmc/>
10. Prefeitura Municipal de Ubatuba. Situação COVID- 19. [acesso em 14/09/2020]. Disponível em: <https://www.ubatuba.sp.gov.br/covid-19/>
11. Prefeitura Municipal de Ilhabela. Boletim Saúde Ilhabela. [acesso em 14/09/2020]. Disponível em: <https://www.ilhabela.sp.gov.br/>