

CAPÍTULO 6

PLANO DE INTERVENÇÃO VOLTADO PARA A PREVENÇÃO E TRATAMENTO DA HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA NA UNIDADE DE SAÚDE TARCISO PINHEIRO TELES EM CRATO-CEARÁ

Data de aceite: 02/05/2024

Paulo Henrique Teixeira

Universidade de Brasília – UnB
Crato-Ceará
<https://lattes.cnpq.br/3290687027982339>

André Ribeiro da Silva

Universidade de Brasília – UnB
Brasília-DF
<http://lattes.cnpq.br/5028921287123224>

RESUMO: As Doenças Crônicas Não Transmissíveis são enfermidades não infecciosas, silenciosas e com riscos de origem multifatorial, onde o indivíduo pode permanecer assintomático por décadas até a manifestação de sinais e sintomas. O objetivo desta pesquisa é elaborar um plano de ação/intervenção, considerando a área de atuação (assistencial ou gerencial), segundo critérios epidemiológicos, éticos, econômicos e sociais, a fim de atender a responsabilidade sanitária da Estratégia Saúde da Família. Trata-se de um plano de intervenção baseado no Planejamento Estratégico Situacional (PES) organizado em quatro fases contínuas passando pelo momento explicativo, normativo, estratégico e tático-operacional, para o enfrentamento dos problemas de saúde. A presente

pesquisa investigou as dez principais comorbidades da área atendida pela Equipe São Miguel por meio de dados extraídos dos laudos individuais do banco de dados do e-SUS, que apresenta um panorama dos usuários em termos sociais, econômicos, educacionais e clínicos. Observou-se que os três principais problemas encontrados dialogam sob a ótica de indivíduos com estilos de vida associados à má alimentação e ao sedentarismo, apresentando a manifestação, principalmente, da Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) em jovens e adultos. A partir disso, foi elaborado um plano de intervenção multidisciplinar que abordará os usuários na sala de espera da Unidade de Saúde por meio da Educação em Saúde com diferentes temas que incluem aspectos como os benefícios da atividade física regular, a importância de uma alimentação saudável e balanceada métodos preventivos e de tratamento da HAS.

Palavras-chave: Hipertensão Arterial Sistêmica. Educação em Saúde. Promoção da Saúde.

INTERVENTION PLAN TOWARDS THE PREVENTION AND TREATMENT OF SYSTEMIC ARTERIAL HYPERTENSION AT THE TARCISO PINHEIRO TELES HEALTH UNIT IN CRATO-CEARÁ

ABSTRACT: Chronic Noncommunicable Diseases are non-infectious, silent diseases with risks of multifactorial origin, where the individual can remain asymptomatic for decades until the manifestation of signs and symptoms. The objective of this research is to develop an action/intervention plan, considering the area of operation (assistance or management), according to epidemiological, ethical, economic and social criteria, in order to meet the health responsibility of the Family Health Strategy. It is an intervention plan based on the Situational Strategic Planning (PES) arranged in four continuous phases through the explanatory, normative, strategic and tactical-operational moment, in order to face health problems. The present research investigated the ten main comorbidities in the area served by the São Miguel Team through data extracted from the individual reports of the e-SUS database, which presents an overview of the users in social, economic, educational and clinical terms. It was noted that the three main problems encountered dialogue from the perspective of individuals with lifestyles associated with poor diet and sedentary lifestyle, presenting the manifestation, mainly, of Systemic Arterial Hypertension (SAH) in young and adult subjects. From this, a multidisciplinary intervention plan was elaborated that will approach the users in the waiting room of the Health Unit through Health Education with different themes that include aspects such as the benefits of regular physical activity, the importance of a healthy diet balanced diet and preventive and treatment methods for SAH.

Keywords: Systemic Arterial Hypertension. Health education. Health promotion.

INTRODUÇÃO

O prisma atual acerca dos determinantes de saúde, dispostos na Constituição Federal de 1988, reflete uma ampliação do conceito de saúde para além da mera ausência de doenças, enaltecendo o entendimento de que outras dimensões como aspectos sócio demográficos, econômicos, culturais, laborais, educacionais e de saneamento básico podem facilitar agravos à saúde e impactar a qualidade de vida dos sujeitos (GOMES; PINTO; CASSUCE, 2021).

Nessa perspectiva, faz-se necessário que os profissionais de saúde tenham um olhar holístico e mais humanizado quando se trata do cuidado em relação a promoção de saúde e prevenção/tratamento de agravos baseados na realidade da comunidade, agilizando assim a identificação de fatores de risco e de estratégias mais eficazes para o enfrentamento das problemáticas.

Considerando a premissa supramencionada, aponta-se como elemento motivacional da presente pesquisa a urgência em mapear o quadro situacional da comunidade atendida pela Unidade de Saúde Tarciso Pinheiro Teles, localizada no município de Crato-Ceará, para que se compreenda quais doenças são mais recorrentes, quais públicos demonstram maior acometimento e, assim, a partir de análise dos determinante de saúde elaborar intervenções e acompanhar a evolução dos casos a partir dos indicadores de saúde oficiais do referido município.

Outra motivação é impulsionada pelo fato de que o presente pesquisador enquanto integrante do Programa Mais Médicos para o Brasil visa contribuir no processo de saúde-doença-cuidado da população e na atenuação dos agravos à saúde. Além disso, este estudo poderá fortalecer os laços entre a equipe de Saúde da Família (ESF), enaltecendo a importância do trabalho multiprofissional e transdisciplinar.

Logo, partindo dos fatores motivacionais já citados, fez-se a extração dos indicadores no sistema integrado de saúde do e-SUS, delimitado a Equipe 000085367, pertencente ao bairro São Miguel. Para tal, utilizou-se como filtro o recorte temporal datado até 16 de fevereiro de 2023. Ressalta-se que a utilização destes dados na presente pesquisa, possui o consentimento da Secretaria Municipal de Saúde registrado em Termo de Anuência.

Feita a extração e tabulação dos indicadores de saúde da equipe São Miguel, obteve-se parâmetros sócio demográficos acerca da população deste nicho em termos quantitativos, os quais também apresentaram informações acerca dos agravos de saúde mais recorrentes e o perfil mais generalista dos usuários.

Em relação as doenças, foram elencadas as dez com maior incidência na comunidade. Sendo estas a hipertensão arterial sistêmica (n=446); obesidade (n=287); diabetes (n=147); doenças oriundas de quadro de desnutrição (n=46); doenças cardíacas (n=37); doenças mentais (n=36); neoplasias (n=30); acidente vascular encefálico (n=25); asma (n=21) e insuficiência renal (n=11).

Ao destacar as três doenças mais recorrentes, percebe-se que há um enlevar entre as enfermidades no tocante ao estilo de vida das pessoas, onde se evidencia a ausência e/ou insuficiência de alimentação saudável e prática regular de atividade física.

O grande destaque foi para a hipertensão arterial sistêmica (HAS), doença de causa multifatorial como tabagismo, alcoolismo, alta ingestão de sódio, ausência de atividade física e níveis elevados de estresse, salientando que os fatores tabagismo e ingestão de álcool foram registrados dentre os indicadores de saúde extraídos do sistema e-SUS. Portanto, o plano de ação terá seu enfoque na educação em saúde voltada para a dimensão da HAS, bem como demais estratégias multiprofissionais em prol do enfrentamento desta doença na comunidade.

A equipe São Miguel atende a 3042 usuários, destes a maioria são adultos e idosos, do sexo feminino, de cor/raça parda, pertencentes a classe proletária e com altos níveis de desemprego, e apesar de apontar um número expressivo de sujeitos com escolaridade de nível superior a maioria esmagadora da comunidade possui apenas o ensino médio como etapa educacional concluída.

Ou seja, os marcadores educacionais e econômicos possuem relação estreita com as doenças de maior acometimento, reforçando a importância dos determinantes em saúde para o enfrentamento de agravos e promoção de qualidade de vida.

Justifica-se esta pesquisa pela necessidade de investigação acerca dos agravos à saúde para tomadas de decisões específicas, relacionadas as demandas da comunidade atendida pela ESF do São Miguel. Para que assim, o processo de intervenção esteja firmado na realidade das pessoas, na realidade da própria equipe e da Unidade de Saúde, bem como considerando aspectos e possibilidades de acordo com a localidade e perfil dos usuários em questão.

Além disso, irá contribuir para o fortalecimento do SUS e promoção de saúde. Outra contribuição significativa diz respeito a amenizar o fluxo destes pacientes na Atenção Secundária/Terciária à Saúde, diminuindo as chances de evolução da HAS e da necessidade de atendimento especializado. Corroborando também na profilaxia da doença através da conscientização da população.

A presente pesquisa tem como objetivo geral a elaboração de um plano de ação/intervenção, considerando o território de atuação (assistencial ou gerencial), segundo critérios epidemiológicos, éticos, econômicos e sociais, de modo a atender à responsabilidade sanitária da Estratégia Saúde da Família.

REFERENCIAL TEÓRICO

As Doenças Crônicas Não Transmissíveis - DCNTs são definidas como um conjunto de enfermidades de natureza não infecciosa, silenciosa e com riscos de origem multifatorial, onde o indivíduo pode permanecer assintomático por décadas até a eclosão e manifestação de sinais e sintomas (BRASIL, 2008). As DCNTs se constituem atualmente como um dos maiores entraves de saúde pública, e correspondem cerca de 72% das causas de morte no Brasil, principalmente na população com baixa escolaridade e com vulnerabilidade social/econômica.

A desinformação das pessoas associadas ao sedentarismo, má alimentação e uso de álcool/tabaco proporcionam um imenso cenário fértil para a imersão das DCNTs na população, atenuando assim o Sistema Único de Saúde devido as altas demandas (BRASIL, 2011). Segundo Santana *et al.* (2019) os portadores de DCNTs necessitam de cuidados diários e específicos às suas necessidades, por isso a maioria dos pacientes são encaminhados para a Atenção em Saúde Especializada. Contudo, o tratamento deve ser acompanhando também pela Equipe de Saúde da família - ESF para que haja uma conscientização para o autocuidado no processo de saúde-doença.

Pensando na conscientização da população acerca das DCNTs, o Ministério da Saúde implantou o Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis no Brasil (2011 a 2022), elencando as doenças com maior incidência como a Hipertensão Arterial Sistêmica, as doenças respiratórias crônicas, o diabetes e o câncer. Além disso, enfatizou sobre a importância da educação em saúde na comunidade como medida profilática e de controle das DCNTs.

Nesse sentido, as ações de prevenção e promoção da saúde estão vinculadas para além da Atenção Primária à Saúde, sendo também um campo de atuação da Vigilância em Saúde no tocante ao monitoramento dos fatores de risco que rodeiam a prevalência das DCNTs. Salienta-se que a ocorrência destas enfermidades se constitui também como determinantes no impacto econômico e social.

Dentre as DCNTs, a que mais vem se destacando é a Hipertensão Arterial Sistêmica, embora sua manifestação não ocorra de maneira isolada. Ou seja, comumente o diagnóstico da HAS é acompanhado de outras doenças como diabetes. Além disso, o tratamento medicamentoso é de início tardio devido a relutância da população na realização de exames preventivos, e mesmo após diagnóstico tendem a não readequar a alimentação e níveis de atividade física, principalmente os pacientes idosos (FRANCISCO *et al.*, 2019).

Diante disso, as Diretrizes Brasileiras de Hipertensão (BARROSO *et al.*, 2020), comprovaram que o diagnóstico, o tratamento e o controle da HAS são essenciais para a redução das doenças cardiovasculares. Não sendo por acaso a implementação de ações prioritárias na Atenção Básica para a prevenção e o controle da hipertensão como atividades educativas voltadas para o enfraquecimento de condições de risco (obesidade, sedentarismo, tabagismo), como também para o fortalecimento da recuperação de agravos à saúde.

Santana *et al.* (2019) mencionam que há uma forte associação entre os fatores de risco supracitados com o aumento da pressão arterial de idosos, principalmente aqueles com a idade mais avançada. Os autores também destacam de suma importância que se consolide a orientação e educação em saúde como parte do planejamento de promoção da saúde e prevenção de agravos, voltadas a idosos hipertensos no âmbito da atenção primária à saúde, diminuindo assim as chances de necessidade de atendimento especializado e que geralmente os idosos hipertensos também possuem demais DCNTs, como por exemplo diabetes mellitus do tipo II.

O estudo de Bergamo *et al.* (2022) analisaram dados da Pesquisa Nacional de Saúde, com (n= 6.098) idosos com faixa etária igual ou superior a 80 anos, os quais realizaram o inquérito de base domiciliar realizado no Brasil entre 2019-2020. Os autores evidenciaram a prevalência da má alimentação e sedentarismo na parcela de idosos com diabetes do tipo II e, ainda, a baixa procura por orientação de um nutricionista o que corrobora com quadros alarmantes de obesidade.

A obesidade é uma doença caracterizada pelo acúmulo exacerbado de gordura corporal, gerando um comprometimento da saúde dos indivíduos, o que conseqüentemente oferta prejuízos ao organismo como alterações metabólicas. Além de se enquadrar como fator de risco para o desencadeamento de dislipidemias, doenças cardiovasculares, diabetes tipo II e alguns tipos de câncer (SANTOS; CONDE, 2021).

METODOLOGIA

Trata-se de um plano de intervenção com base no Planejamento Estratégico Situacional (PES) disposto em quatro fases contínuas (momento explicativo, normativo, estratégico e o tático-operacional), para fins de enfrentamento aos agravos à saúde (MATUS, 1994a, 1994b).

O qual visa a resolução das principais problemáticas relacionadas as comorbidades da população, por meio de ações educativas a serem realizadas pela Equipe de Saúde da Família, localizada na Região Cariri. A Unidade de Saúde deste estudo atende a (n= 3042) usuários, maioria do sexo feminino, com faixa etária correspondente a jovens e adultos.

A Equipe da Unidade de Saúde São Miguel é constituída por 01 médico, 01 enfermeiro, 01 cirurgião dentista, 01 técnico de higiene dentária, 01 técnico de enfermagem, 01 gerente da ESF e 04 Agentes Comunitários de Saúde (ACS). Conta-se ainda com recursos humanos de apoio: 01 agente administrativo, 01 auxiliar de serviços gerais e 01 vigilante. Seu funcionamento é de segunda a sexta no horário de 07 às 12 horas e de 13 às 17 horas.

Os principais problemas relacionados à saúde da comunidade atendida pela Equipe São Miguel foram identificados através da base de dados e-SUS, em específico, no documento de Relatório de Cadastro Individual o qual apresenta, em valores quantitativos, dados sócio demográficos, econômicos e de Saúde Coletiva.

Na filtragem do problema prioritário, utilizou-se a Matriz TUC, a qual seleciona de acordo com a maior pontuação dos critérios. Inicialmente, identificou-se dez comorbidades com maior prevalência na comunidade, relacionando-os aos descritores e aos valores de critérios entre 1 e 3, aplicados as dimensões de transcendência (T: transcendência do problema para a população, gestores e afins); urgência (U: urgência do problema e seus impactos) e capacidade (C: capacidade de enfrentamento do problema e exequibilidade do plano dentro de seu cronograma).

Em seguida, delimitou-se as três principais problemáticas (doenças com maiores acometimentos), em seguida selecionou-se para o plano de intervenção a que obteve maior índice de escore. Para tal, considerou-se a capacidade de enfrentamento da questão e a desenvoltura quanto a execução do plano.

A seguir, nos quadros abaixo, encontram-se elencados os problemas mais recorrentes na população

PROBLEMA	
1	Aumento da HAS - Hipertensão Arterial Sistêmica entre adultos e idosos
2	Obesidade entre crianças e adultos
3	Aumento da aquisição de diabetes tipo II em jovens e adultos
4	Ocorrência de doenças oriundas de quadro de desnutrição
5	Surgimento de doenças cardíacas na população entre 30 e 45 anos
6	Transtornos mentais
7	Aumento de neoplasias em adultos entre 30 e 55 anos
8	Acidente vascular encefálico em adultos e idosos
9	Asma
10	Elevação da taxa de insuficiência renal

Quadro 1 – Problemas identificados a partir de dados do E-SUS, 2023.

Fonte: Dados da pesquisa, 2024.

PROBLEMA	DESCRITORES	
1	Aumento da HAS - Hipertensão Arterial Sistêmica entre adultos e idosos	Taxa de acometimento da HAS é em média quatro vezes maior que outras comorbidades.
2	Obesidade entre crianças e adultos	A obesidade teve aumento expressivo em jovens entre 19 e 26 anos.
3	Aquisição de diabetes tipo II em jovens e adultos	Cerca de 76% dos usuários relataram sedentarismo
4	Ocorrência de doenças oriundas de quadro de desnutrição	Crianças entre 0 e 3 anos lideram as notificações por desnutrição, seguido de idosos ≥ 89 anos
5	Surgimento de doenças cardíacas na população entre 30 e 45 anos	Homens são mais acometidos (58%)
6	Presença de agravos relacionados as doenças mentais	42% possui histórico familiar de doenças mentais
7	Aumento de neoplasias em adultos entre 30 e 55 anos	60% deste perfil relatou o consumo frequente de álcool, tabaco e alimentos industrializados.
8	Manifestação de acidente vascular encefálico em adultos e idosos	Homens são mais acometidos (62%)
9	Crescimento de pessoas com asma	46% dos usuários adquiriram asma pós-Covid-19 ou associada a obesidade
10	Elevação da taxa de insuficiência renal	Homens são os mais acometidos (72%)

Quadro 2 – Relação de problemas e seus descritores

Fonte: Dados da pesquisa, 2024.

PROBLEMA	CRITÉRIOS (Valores de 1 a 3)			TOTAL
	Transcendência (T)	Urgência (U)	Capacidade (C)	(T x U x C)
Aumento da HAS entre adultos e idosos	3	3	3	27
Obesidade entre crianças e adultos	3	3	2	18
Aumento de neoplasias em adultos entre 30 e 55 anos	3	3	2	18
Aquisição de diabetes tipo II em jovens e adultos	3	2	2	12
Surgimento de doenças cardíacas na população entre 30 e 45 anos	3	2	2	12
Transtornos mentais	3	2	2	12
Acidente vascular encefálico em adultos e idosos	3	3	1	9
Ocorrência de doenças oriundas de quadro de desnutrição	2	2	2	8
Asma	3	2	1	6
Elevação da taxa de insuficiência renal	2	2	1	4

Quadro 3 – Matriz TUC para a seleção dos problemas selecionados

Fonte: Dados da pesquisa, 2024.

PROBLEMA	
a	Aumento da HAS - Hipertensão Arterial Sistêmica entre adultos e idosos
b	Quadro significativo de obesidade na comunidade entre crianças e adultos
c	Aumento de neoplasias em adultos entre 30 e 55 anos

Quadro 4 - Problemas com o maior escore da Matriz TUC

Fonte: Dados da pesquisa, 2024.

Após a atribuição dos valores de critérios, obteve-se o recorte dos três problemas com maior prioridade segundo o escore (Quadro 4). Sendo estes a HAS; obesidade em crianças e adultos e um aumento expressivo de neoplasias em adultos em idade ativa. A partir destas três doenças prioritárias, realizou-se a etapa de correlação causal e de consequências dos problemas A, B e C, como disposto na Matriz TUC do quadro a seguir.

PROBLEMA a	Aumento da HAS - Hipertensão Arterial Sistêmica entre adultos e idosos	
DESCRIPTORES	CAUSAS	CONSEQUÊNCIAS
Taxa de acometimento da HAS é em média quatro vezes maior que outras DCNT	1 – Sedentarismo e má alimetação. 2 – Ausência/Insuficiência de medidas profiláticas. 3 – Ausência/Insuficiência de educação em saúde	Uso de medicamentos controlados. Desencadeamento de outras DCNTs. Aumento da desinformação.
PROBLEMA b	Quadro significativo de obesidade na comunidade entre crianças e adultos	
DESCRIPTORES	CAUSAS	CONSEQUÊNCIAS
A obesidade teve aumento expressivo em jovens entre 19 e 26 anos.	1 – Sedentaarismo associado a dependência tecnológica. 2 – Ausência de Nutricionistas 3 – Vulnerabilidade sócio econômica familiar.	Surgimento de outras doenças em decorrência da obesidade. Não tratamento da obesidade e de suas complicações. Aumento de pessoas com transtornos alimentares.
PROBLEMA c	Aumento de neoplasias em adultos entre 30 e 55 anos	
DESCRIPTORES	CAUSAS	DESCRIPTORES
60% deste perfil relatou o consumo frequente de álcool, tabaco e alimentos industrializados	1 – Resistência da população em se realizar exames preventivos 2 – Genética, má alimentação, uso de álcool e tabaco 3 – Dificuldade de exames e consultas com especialistas.	60% deste perfil relatou o consumo frequente de álcool, tabaco e alimentos industrializados

Quadro 5 – Matriz de análise dos problemas selecionados

Fonte: Dados da pesquisa, 2024.

No quadro 5, surgem novas variáveis como a influência da dependência tecnológicas em crianças e jovens no sedentarismo, o que desencadear a obesidade e outras DCNT e isso reflete na relação estreita entre as doenças supramencionadas. A seguir, na figura 1, realizou-se a rede de causas da HAS na população atendida pela Equipe São Miguel, na Unidade de Saúde Tarciso Pinheiro Teles, localizada no município de Crato-Ceará. Para tal, analisou-se o problema da HAS mediante a quatro dimensões.

Determinantes do meio social e econômico	Problema: Aumento da HAS entre adultos e idosos	Determinantes relacionados ao trabalho da Equipe na ABS/APS
Causa: Sobrecarga laboral		Causa: Quantitativo de atendimentos inferior à demanda da população
Causa: Insuficiência/Ausência de lazer		Causa: Pouco investimento na Educação Permanente dos profissionais
Causa: Consumo de alimentos industrializados devido ao baixo custo		Causa: Desarticulação entre ACS, médicos e enfermeiros
Determinantes culturais e comportamentais	Descritor 1: Taxa de acometimento da HAS é em média quatro vezes maior que de outras DCNT	Determinantes relativos ao acesso e qualidade do SUS
Causa: Consumo exagerado de sódio na alimentação		Causa: Dificuldade de consulta especializada
Causa: Baixa realização de exames laboratoriais	Descritor 2: A população masculina apresenta maior acometimentos da HAS	Causa: Ausência de educação em saúde com os usuários
Causa: Insuficiência da prática regular de atividade física		Causa: Instabilidade dos serviços devido ao quadro de profissionais temporários

Figura 1 – Quadro de determinação causal do problema selecionado.

Fonte: Dados da pesquisa, 2024.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A presente investigou as dez principais comorbidades da área atendida pela Equipe São Miguel através de dados extraídos dos relatórios individuais da base e-SUS, no qual apresenta um panorama dos usuários em termos sociais, econômicos, educacionais e clínicos. Nota-se que os três principais problemas encontrados dialogam na perspectiva de indivíduos com estilos de vida associado a má alimentação e sedentarismo, apresentando a manifestação precoce destas enfermidades em sujeitos jovens e adultos.

Ademais, percebe-se o impacto da escolaridade na tomada de decisão na busca dos serviços e informações que poderão agir como uma das ferramentas de enfrentamento aos agravos à saúde. Diante disso traçou-se um plano de ação multiprofissional com ações educativas no âmbito da saúde, como demonstra o quadro a seguir.

Problema: aumento da Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) entre adultos e idosos				
Objetivo: construir um plano de ação coerente, conforme critérios epidemiológicos, éticos, econômicos e sociais, de modo a atender à responsabilidade sanitária da Estratégia Saúde da Família.				
Meta de resultado: prevenir, diagnosticar e tratar pacientes com HAS em uma Unidade de Saúde no Ceará, 2023.				
Ações do tipo Beta	Meta de Produto	Responsável	Prazo	Início-Fim
Realizar abordagem educativa com pacientes com HAS	Fomentar escuta qualificada para atendimento humanizado	Médico Enfermeiro(a)	30/12/2024	01/09/2023 a 30/12/2024
Realizar palestras acerca da prevenção da HAS na sala de espera	Disseminação de informações profiláticas a fim de reduzir riscos de acometimento da HAS	Médico, Enfermeiro Técnico de enfermagem	30/12/2024	01/09/2023 a 30/12/2024
Realizar palestras sobre a interação medicamentosa com os alimentos	Orientar acerca da importância da alimentação saudável no tratamento da HAS	Médico e Enfermeiro	30/12/2024	01/09/2023 a 30/12/2024
Acompanhar os casos de HAS na área de abrangência	Controlar a evolução da HAS nos pacientes diagnosticados	Médico e Enfermeiro(a)	30/12/2024	01/09/2023 a 30/12/2024
Registrar e notificar 100% dos casos diagnosticados	Criação de indicadores de saúde dos pacientes com HAS	Médico e Enfermeiro(a)	30/12/2024	01/09/2023 a 30/12/2024

Quadro 6 – Proposta de plano de intervenção para enfrentamento o problema priorizado em um município do interior do Ceará, 2023-2024.

Fonte: Dados da pesquisa, 2024.

No quadro 6, encontra-se a proposta de intervenção por meio do plano de ação o qual será de espectro transdisciplinar e interprofissional, com o intuito de propiciar a população informações sobre promoção, prevenção e recuperação de agravos à saúde de maneira que haja o envolvimento entre os profissionais de saúde, com as contribuições específicas de sua categoria. Para tanto, pensou-se para na perspectiva de otimizar a articulação da equipe ESF (Médico, Enfermeiro e Técnico de enfermagem) na realização das ações educativas. A resignação das ações educativas a serem implantadas na Unidade de Saúde Tarciso Pinheiro Teles se configuram em estratégias pautadas na Educação em Saúde e no atendimento com escuta humanizada.

Em suma, os profissionais de saúde supracitados darão andamento as palestras na sala de espera, segundo a especificidade de suas respectivas áreas de atuação profissional. Nesse sentido, Médicos e Enfermeiros serão incumbidos do monitoramento dos casos de HAS, bem como da produção de indicadores de saúde e de palestras a serem realizadas nas salas de esperas da Unidade de Saúde em questão, a qual contará também com o suporte do Técnico em enfermagem.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com base nos achados da presente pesquisa, evidenciou-se a relevância social e científica de analisar o panorama de saúde da amostra deste estudo como disposto no Plano Estratégico Situacional (PES) na perspectiva de implementar ações para melhoria das condições de vida e saúde da comunidade atendida pela Equipe São Miguel. Ressalta-se que o plano de ação proposto poderá impactar positivamente as intervenções nos três níveis de prevenção primária, secundária e terciária ao almejar além do controle e acompanhamento dos casos de HAS, mas, também, sensibilizar a população no tocante a prevenção e tratamento da doença.

O plano de intervenção proposto considerou os aspectos regionais do município, além das condições sociais, econômicas e culturais da população, como a própria sistemática de serviços/programas de saúde ofertados. Todas as estratégias elencadas no plano de intervenção respeitaram também as dimensões biomédicas e espirituais por compreender a complexidade e as diferentes necessidades humanas.

Em suma, espera-se que a análise da situação de saúde e a proposta do plano corroborem também para o fortalecimento da Equipe de Saúde da Família para uma melhor assistência de sua área, contribuindo para melhoria da saúde da comunidade.

REFERÊNCIAS

BARROSO, W. K. *et al.* Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial – 2020. *Arq Bras Cardiol.*, n. 116, v. 3, p. 516-658, 2021.

BERGAMO, Priscila Maria Stolses *et al.* Prevalência de doenças crônicas em octogenários: dados da Pesquisa Nacional de Saúde 2019. *Ciênc. saúde coletiva*, v. 27, n. 7, p. 17, 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Diretrizes e recomendações para o cuidado integral de doenças crônicas não-transmissíveis. Volume 08. Brasília, 2008. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_recomendacoes_cuidado_doencas_cronicas.pdf>. Acesso em 10 fev. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde Departamento de Análise de Situação de Saúde. **Plano de ações estratégicas para o enfrentamento das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) no Brasil 2011-2022**. Série B. Textos Básicos de Saúde Brasília-DF, 2011. Disponível em: <https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/plano_acoes_enfrent_dcnt_2011.pdf>. Acesso em: 14 fev. 2023.

CONDE, W. L.; BORGES, C. O risco de incidência e persistência da obesidade entre adultos Brasileiros segundo seu estado nutricional ao final da adolescência. *Rev Bras Epidemiol.* n. 14, pp. 71-79, 2011.

FRANCISCO, Priscila Maria Stolses Bergamo *et al.* Prevalência de doenças crônicas em octogenários: dados da Pesquisa Nacional de Saúde 2019. *Ciênc. saúde coletiva*, n. 27, v. 7, 2022.

GOMES, M. A. V.; PINTO, V. O.; CASSUCE, F.C.C. Determinantes da satisfação no atendimento das unidades básicas de saúde (UBS). *Cien Saude Coletiva*. Ed. especial, 2019.

GUTMANN, V. L. R. *et al.* Motivos que levam mulheres e homens a buscar as unidades básicas de saúde. **J. nurs. health**, n. 12, v. 2, e2212220880, 2022.

MATUS, C. **PES**: Guia de analisis teorico. Seminario de Gobierno y Planificación. Fundación ALTADIR, Caracas, 1994a.

MATUS, C. **El método PES**: Reingeniería pública y la teoría de las conversaciones: trabas y problemas Fondo Editorial ALTADIR, 1994b.

SANTANA, Breno de Sousa *et al.* Hipertensão arterial em idosos acompanhados na atenção primária: perfil e fatores associados. **Rev. escola Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 2, e20180322, 2019.

SANTOS, Iolanda Karla Santana dos; CONDE, Wolney Lisbôa. Variação de IMC, padrões alimentares e atividade física entre adultos de 21 a 44 anos. **Ciênc. saúde coletiva**, n. 26 (suppl 2), 2021.