

## Proposta de intervenção para a redução dos níveis pressóricos alterados em pacientes do PSF Florença II do Município de Ribeirão das Neves, Minas Gerais

Kenia López García  
Polo Lagoa Santa

Orientador: Heriberto Fiuza Sanchez

### Introdução

As doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) são doenças multifatoriais que se desenvolvem no decorrer da vida e são de longa duração, sendo consideradas um sério problema de saúde pública. A hipertensão foi escolhida porque existe na área um elevado número de pacientes com doenças crônicas, mas a maior prevalência é de pacientes com hipertensão. Além disso, existem pacientes com sequelas por complicações secundárias da doença. A elaboração de um plano de ação que seja adequado ao problema poderá impactar positivamente sobre a redução da morbi-mortalidade dos pacientes hipertensos da área de abrangência.

### Objetivos

#### Objetivo geral

- ❖ Elaborar um plano de Intervenção para diminuir o alto número de pacientes hipertensos descontrolados no PSF Florença II no município Ribeirão das Neves, Minas Gerais.

#### Objetivos específicos:

- ❖ Realizar revisão de literatura sobre o tema.
- ❖ Contribuir para o controle dos níveis pressóricos da população assistida pelo PSF Florença II, em Ribeirão das Neves, Minas Gerais.

### Metodologia

Este trabalho foi elaborado em três etapas: o diagnóstico situacional em saúde, a revisão de literatura e a elaboração do plano de ação. Para a realização da revisão de literatura foram pesquisadas bases de dados da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) e da Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS). Foram utilizados livros e revistas que fazem referência do tema em estudo. Outra fonte de consulta foi a Biblioteca Virtual do Núcleo de Educação em Saúde Coletiva (NESCON)-Programa Agora e das fichas de cadastro das equipes de ESF. Foram incluídos artigos publicados a partir do ano 2006 e que abordaram explicitamente o tema em estudo. Foi priorizado o problema de hipertensão pela equipe do Florença II e elaborado um plano de intervenção com o objetivo de minimizar o problema na área, usando um método de Planejamento Estratégico Situacional (PES) (CAMPOS et al, 2010).

### Considerações finais

Espera-se que esta Proposta de Intervenção possibilite uma redução da morbidade e mortalidade aos pacientes da ESF Florença II. A equipe será a primeira beneficiada melhorando seu trabalho para alcançar metas estabelecidas para melhorar a qualidade de vida dos pacientes. A utilização do Planejamento Estratégico Situacional permitiu a formulação de propostas baseadas em evidências e com grande poder de resolutividade.

### Referências

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/UFGM, 2010. 118p.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Hipertensão arterial sistêmica para o Sistema Único de Saúde** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília : Ministério da Saúde, 2006. 58 p.

### Desenvolvimento

A revisão de literatura proporcionou uma proposta de intervenção:

| Operação   | Resultados esperados   | Produtos  | Ação estratégica   | Responsável                   | Prazo                                   |
|--|--|---|--|-------------------------------|---|
| Modificar os hábitos de vida                               | Diminuir a quantidade de paciente com fatores de risco que podem desencadear a doença  | Aumentar a realização de palestras, programas de caminhadas e as campanhas educativas na rádio  | Fazer grupos operativos com a população de alto risco                | Médica e os membros da equipe | Três meses para o início das atividades |
| Insuficiente conhecimento da população em relação a doença | Aumentar o nível de conhecimento da população em relação a doença  | Aumentar a realização de atividades educativas  | Apresentar um projeto de promoção e prevenção de saúde na secretaria | Médica e os membros da equipe | Início da estratégia em 6 meses         |
| Aumentar as ações de saúde.                                | Aumentar a realização de atividades de prevenção e promoção de saúde<br><br>Aumentar as consultas agendadas aos pacientes com fatores de risco | Criar grupos operativos com pacientes que tem fatores de risco<br><br>Realizar palestras na sala de estar quando os pacientes aguardam pela consulta<br><br>Programar na agenda atividades de promoção e prevenção de saúde | Não é necessária   | Médica e os membros da equipe | Início da estratégia em 3 meses         |