

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS
CURSO DE ESPECIALIZACAO GESTÃO DO CUIDADO EM SAUDE DA FAMILIA**

XIOMARA HINOJOSA FURONES

**PROJETO DE INTERVENÇÃO VISANDO ATUAR NA PREVENÇÃO
DA HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA E EM SUAS
COMPLICAÇÕES, NOS MORADORES DO TERRITÓRIO DA
UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE JOSÉ SANTANA, NO MUNICÍPIO DE
PAVÃO – MINAS GERAIS**

TEÓFILO OTONI - MINAS GERAIS

2018

XIOMARA HINOJOSA FURONES

PROJETO DE INTERVENÇÃO VISANDO ATUAR NA PREVENÇÃO DA HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA E EM SUAS COMPLICAÇÕES, NOS MORADORES DO TERRITÓRIO DA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE JOSÉ SANTANA, NO MUNICÍPIO DE PAVÃO – MINAS GERAIS

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.

Orientador: Ms. Grace Kelly Naves de Aquino Favarato

TEÓFILO OTONI - MINAS GERAIS

2018

XIOMARA HINOJOSA FURONES

PROJETO DE INTERVENÇÃO VISANDO ATUAR NA PREVENÇÃO DA HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA E EM SUAS COMPLICAÇÕES, NOS MORADORES DO TERRITÓRIO DA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE JOSÉ SANTANA, NO MUNICÍPIO DE PAVÃO – MINAS GERAIS

Banca examinadora

Ms. Grace Kelly Naves de Aquino Favarato – orientadora (UFTM)

Profa. Dra. Maria Rizioneide Negreiros de Araújo - UFMG

Aprovado em Belo Horizonte, em: 01/11/2018

Toda a beleza do mundo se encaixa em um grão de milho.

Autor Desconhecido

RESUMO

No âmbito da Estratégia de Saúde da Família, a participação conjunta dos diversos segmentos da sociedade e a efetiva atuação dos profissionais de saúde contribuem para a implementação das ações de promoção à saúde e de prevenção de agravos. O presente trabalho tem como objetivo propor um plano de intervenção para reduzir a alta incidência de pacientes com hipertensão arterial sistêmica na área de abrangência da Unidade de Saúde José Santana, no município de Pavão. Para a elaboração do plano de intervenção foi realizado o diagnóstico da situação de saúde e utilizado o método de estimativa rápida com o objetivo de coletar a maior quantidade de dados possíveis referentes aos principais problemas de saúde que afetam a população de nossa área de abrangência. Para subsidiar a elaboração da intervenção foi realizada uma pesquisa bibliográfica nos bancos de dados da Biblioteca Virtual em Saúde para levantar as evidências já existentes sobre o tema deste trabalho. Como resultado, espera-se que os pacientes adquiram conhecimento e busquem hábitos de vida saudáveis, notadamente com relação à alimentação, à prática de exercícios físicos e à realização de exames, atuando de forma preventiva e minimizando os sintomas da doença por meio da busca pela melhor qualidade de vida.

Palavras-chave: Hipertensão. Estratégia Saúde da Família Atenção Primária à Saúde.

ABSTRACT

Within the scope of the Family Health Strategy, the joint participation of the different segments of society and the effective performance of health professionals contribute to the implementation of actions to promote health and prevent injuries. The present study aims to propose an intervention plan to reduce the high incidence of patients with systemic arterial hypertension in the area covered by the José Santana Health Unit in the municipality of Pavão. To prepare the intervention plan, the health situation was diagnosed and the rapid estimation method was used to collect as much data as possible regarding the main health problems affecting the population in our area of coverage. To support the elaboration of the intervention, a bibliographic research was carried out in the databases of the Virtual Health Library to collect the existing evidence on the subject of this work. As a result, patients are expected to acquire knowledge and seek healthy lifestyles, notably in relation to eating, physical exercise and testing, acting in a preventive way and minimizing the symptoms of the disease through the search for better quality of life.

Keywords: Hypertension. Family Health Strategy Primary Health Care.

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - População segundo faixa etária na abrangência da Unidade Básica de Saúde Jose Santana -2018.....	10
Tabela 2 - População segundo Sexo e faixa etária na abrangência da Unidade Básica de Saúde Jose Santana segundo o sexo – 2018	11

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Quadro 1 - Classificação de prioridade para os problemas identificados no diagnóstico da comunidade adscrita à equipe de Saúde da Unidade Básica de Saúde Jose Santana, município de Pavão, estado de Minas Gerais.	14
Quadro 2 – Descritores do risco de hipertensão em 2018, na unidade de saúde José Santana.	21
Quadro 3 – Operações sobre o “nó crítico 1” relacionado ao problema “Nível de informação”, na população sob responsabilidade da Equipe de Saúde da Família José Santana , do município Pavão, estado de Minas Gerais	24
Quadro 4 – Operações sobre o “nó crítico 1” relacionado ao problema “Hábitos e estilos de vida inadequados ”, na população sob responsabilidade da Equipe de Saúde Família José Santana , do município Pavão, estado de Minas Gerais	25
Figura 1 - Arvore da hipertensão arterial	23

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	9
1.1 Aspectos gerais do município	9
1.2 Aspectos das comunidades	10
1.3 O sistema municipal de saúde	12
1.4 A unidade básica de saúde José Santana	12
1.5 A Equipe de Saúde da Família da Unidade Básica de Saúde José Santana	12
1.6 O funcionamento da unidade de saúde da equipe José Santana	13
1.7 Estimativa rápida: problemas de saúde do território e da comunidade	13
1.8 Priorização dos problemas – a seleção do problema para plano de intervenção.	14
2 JUSTIFICATIVA.....	15
3 OBJETIVOS.....	16
3.1 Objetivo geral	16
3.2 Objetivos específicos	16
4 METODOLOGIA	17
5 REVISÃO BIBLIOGRÁFICA.....	18
5.1 O processo de promoção à saúde e a estratégia de saúde da família.....	18
5.2 Hipertensão	19
6 PLANO DE INTERVENÇÃO	21
6.1 Descrição do problema selecionado	21
6.2 Explicação do problema selecionado	22
6.3 Seleções dos nós críticos.....	24
6.4 Desenho das operações.....	24
7 CONSIDERAÇÕES FINAIS	27
REFERÊNCIAS.....	28

1 INTRODUÇÃO

O acompanhamento ao desenvolvimento das pessoas com hipertensão é de essencial importância para a promoção à saúde e para a prevenção de agravos. Nesse aspecto, as ações comuns e aparentemente simples, como pesar, medir e avaliar a aquisição de novas habilidades é muito importante e, se não realizadas de forma sistemática e com correção, podem prejudicar as análises e a tomada de decisões, principalmente diagnósticas, no atendimento a esse público. Especificamente no tocante ao atendimento aos hipertensos, para que as ações contribuam para a melhoria da saúde desse público, é necessário um trabalho integrado da equipe.

1.1 Aspectos gerais do município

O município de Pavão - MG surge em 1914, quando três desbravadores chegaram à região em busca de terras e se instalaram na região. Posteriormente outras famílias sertanejas com tropas chegaram ao município e foram esses os primeiros habitantes do povoado e responsáveis pelo desbravamento de suas matas (IBGE, 2018).

Logo que foi verificada a qualidade das terras, propícias para que, depois de desmatadas, se tornassem pastagens de grandes dimensões, e verificando, inclusive, que no local poderiam ser cultivados mandioca, arroz, feijão e milho, os pioneiros habitantes desenvolveram suas culturas, em consonância com o potencial observado. Assim, foi favorecida a permanência desse povo no lugar, diante do sucesso em seus objetivos, somados ao clima favorável e às atividades de garimpo (IBGE, 2018).

O Município de Pavão situa-se na Região do Vale do Mucuri, a 533 km da capital Belo Horizonte. Possui limites com os municípios de Crisólita, Carlos Chagas e Novo Oriente de Minas. Tem uma população de 8.589 habitantes, conforme o IBGE (2010).

1.2 Aspectos das comunidades

As comunidades da Cidade Alta e Horto, juntas, possuem uma população de 2.521 habitantes, sendo 750 famílias classificadas como pobres, atendidas por duas equipes de Saúde da Família, que são divididas em cinco microáreas. A área possui uma creche que é uma parceria da Sociedade São Vicente de Paula com a prefeitura e a unidade básica de saúde José Santana.

O índice de criminalidade, considerando os padrões do município, é definido como elevado, sendo que existe um elevado número de pessoas em situação de vulnerabilidade social, principalmente relacionado ao envolvimento com drogas e pequenos delitos. O alcoolismo é de grande incidência na comunidade, nas diversas faixas etárias e gêneros. Os quadros e tabelas seguintes resumem os dados coletados por ocasião do diagnóstico situacional realizado pela da equipe Jose Santana.

Tabela 1 - População segundo faixa etária na abrangência da Unidade Básica de Saúde Jose Santana -2018

FAIXA ETÁRIA /ANO	N	%
< 4	200	7,93
5 - 9	220	8,72
10 -14	245	9,71
15 -19	210	8,33
20 - 24	200	7,93
25 - 29	204	8,09
30 - 39	372	14,75
40 - 49	226	8,96
50 - 59	243	9,63
60 - 69	196	7,77
70 e +	205	8,13
TOTAL	2.521	

Fonte: Registro da equipe (2018)

Tabela 2 - População segundo Sexo e faixa etária na abrangência da Unidade Básica de Saúde Jose Santana segundo o sexo – 2018

FAIXA ETÁRIA/ANO	M	%	F	.. %
< 4	84	7,01	107	8,03
5 - 9	102	8,57	118	8,85
10 - 14	118	9,92	127	9,53
15 - 19	121	10,17	114	8,55
20 - 24	115	9,67	101	7,58
25 - 29	100	8,41	98	7,35
30 - 39	190	15,97	183	13,73
40 - 49	105	8,83	135	10,13
50 - 59	97	8,15	126	9,45
60 - 69	77	6,47	109	8,18
70 e +	80	6,72	114	8,55
TOTAL	1189		1332	

Fonte: Registro da equipe

Conta-se, na área de abrangência da unidade, com uma adequada estrutura de saneamento, bem como com a instalação sanitária na maioria das residências e com a coleta de lixo regular, reiterando que tal abrangência se situa inteiramente na área urbana. Urge compreender que existem, apesar destas características, famílias em condições precárias de habitação. A totalidade do município conta com água tratada e rede de esgoto, ainda que não ocorra o tratamento desses resíduos.

Quanto aos aspectos econômicos parcela da população que se encontra economicamente ativa é predominantemente vinculada ao serviço público, mas também trabalham em lojas comerciais, como autônomos e no mercado informal desprovidos de direitos trabalhistas.

1.3 O sistema municipal de saúde

O sistema municipal de saúde de Pavão é composto por quatro unidades de atendimento, sendo uma na zona rural e as outras duas na área urbana. A unidade básica de saúde José Santana localiza-se no bairro Cidade Alta. A unidade de saúde Jose de Assis Mourão localizada no bairro Morada Nova e uma unidade de urgência José Santana que funciona 24 horas no bairro Morada Nova.

É ofertado à população um dentista e um médico cardiologista que atende uma vez na semana, sendo que o eletrocardiograma é feito pelo mesmo. Os exames laboratoriais (alguns dos exames) são realizados pelos laboratórios da cidade. Os exames (raio x, ultrassonografia, endoscopia e mamografia e etc.) e consultas com especialista são encaminhadas para os Hospitais Filantrópicos, nos municípios de Águas Formosas, Teófilo Otoni, Governador Valadares, Belo Horizonte dentre outros, onde são alocados os recursos da Atenção Secundária através da Programação Pactuada Integrada (PPI).

1.4 A unidade básica de saúde José Santana

A Unidade Básica de saúde está localizada à Rua Alagoas, 73, Bairro Cidade Alta, Pavão, Minas Gerais. Tem uma população de 2.521 habitantes com 750 famílias

1.5 A Equipe de Saúde da Família da Unidade Básica de Saúde José Santana

A Equipe de Saúde da Família (ESF) da Unidade Básica de Saúde José Santana atua com responsabilidade e atenção à população do território, fazendo uma programação das atividades com a priorização de intervenções segundo critérios de frequência, risco e vulnerabilidade, planejando e organizando a agenda de trabalho compartilhada de todos os profissionais, bem como desenvolvendo ações educativas tanto com consultas e com visitas domiciliares. Os profissionais de saúde são: um médico, uma enfermeira duas técnicas de enfermagem, cinco agentes comunitário de saúde, um cirurgião dentista, uma técnica de saúde bucal e uma auxiliar de serviços gerais.

1.6 O funcionamento da unidade de saúde da equipe José Santana

O funcionamento da UBS Jose Santana ocorre de 7:00h as 17:00h, de segunda a sexta-feira. Todos os dias são ofertadas consultas médicas e de enfermagem com predomínio da demanda espontânea. A equipe organiza o atendimento por ações programáticas e define também os dias em que devem ocorrer as visitas médicas e de enfermagem aos pacientes que possuem dificuldades de acesso à unidade.

1.7 Estimativa rápida: problemas de saúde do território e da comunidade

Na UBS Jose Santana estavam cadastrados no ano de 2013, 257 portadores de hipertensão arterial, 406 portadores de diabetes, 58 usuários com deficiência, 39 com epilepsia, 25 alcoólicos, 9 portadores de tuberculose, 2 com hanseníase. Entretanto, numa observação preliminar, posteriormente confirmada, pode-se identificar a existência de um grande número de paciente não cadastrados.

Conforme os dados do SIH/Datasus, as principais causas de óbitos no município foram os acidentes de trânsito, IAM e AVC, sendo que as causas predominantes de internação foram o câncer, o AVC e as complicações do diabetes.

No ano de 2013, a cobertura vacinal voltada à população menor de cinco anos de idade foi de 88%. Pode ser identificado na comunidade um elevado índice de gravidez no período da adolescência, bem como a elevada prevalência e incidência de hipertensão arterial, parasitoses intestinais e frequentes surtos de dengue.

1.8 Priorização dos problemas – a seleção do problema para plano de intervenção.

Quadro 1 - Classificação de prioridade para os problemas identificados no diagnóstico da comunidade adscrita à equipe de Saúde da Unidade Básica de Saúde Jose Santana, município de Pavão, estado de Minas Gerais.

Principias problemas	Importância	Urgência	Capacidade de enfrentamento	Seleção
Elevada incidência Hipertensão Arterial (HTA).	Alta	6	Parcial	1
Eleva incidência de Diabetes Mellitus (DM).	Alta	6	Parcial	1
Alto índice de tabaquismo, alcoolismo	Alta	5	Parcial	2
Alto índice da obesidade e sedentarismo	Alta	5	Parcial	2
Deficiente controle de risco pré concepcional	Alta	3	Parcial	3
Uso indiscriminado de psicofármacos	Alta	3	Parcial	3
Baixo nível de escolaridade.	Alta	2	Fora	4

Fonte: registro da equipe

O plano de intervenção compreende o enfrentamento prioritário à elevada incidência de hipertensão arterial no contexto da saúde no município de Pavão. Juntamente com o mesmo, a também elevada incidência de Diabetes Mellitus, seguida do alto índice de tabagismo e alcoolismo, de sedentarismo e obesidade formam as ações de prioridade inicial. Em seguida, o uso indiscriminado de psicofármacos e o deficiente controle de risco pré-concepcional, bem como o baixo nível de escolaridade; são os problemas a serem respectivamente enfrentados.

2 JUSTIFICATIVA

Observa-se que os problemas identificados no cotidiano do trabalho da equipe de saúde, do mesmo modo que as possíveis soluções para os mesmos, devem ser discutidos em conjunto e a sua solução viabilizada em caráter coletivo. As questões inerentes à qualidade no atendimento no âmbito da saúde compreendem uma aproximação entre as áreas técnicas e de retaguarda, sendo que esta última pode ser situada como estratégica por envolver aspectos da qualidade e terem em seu contexto a visão paradigmática e estrutural do trabalho a ser realizado.

Nesse caso, a busca pela minimização dos problemas identificados no dia a dia passa necessariamente pela inserção de toda a equipe, num processo que se inicia com a identificação das questões que de modo direto ou indireto inviabilizam a melhoria da qualidade no atendimento.

Na área de abrangência da UBS, a hipertensão arterial sistêmica foi o problema de saúde priorizado, não apenas pelo número de hipertensos cadastrados na UBS, mas também pelo quantitativo de pacientes que se encontra com a doença descontrolada e pela associação da hipertensão com outras doenças, que aumenta os fatores do risco e complicações.

No município de Pavão de Minas a principal causa de óbito são as doenças do aparelho circulatório tanto em homens como em mulheres, sendo igual na população adstrita a Unidade Básica de Saúde José Santana associadas em a maioria dos casos a HAS. Como é conhecida a HAS pode causar danos irreparáveis na saúde de uma pessoa e constitui um fator de risco importante para o aparelho cardiovascular e o sistema nervoso central provocando sequelas que em muitos casos são com as efetuações que isso provoca em à saúde, a família é a economia.

3 OBJETIVOS

3.1 Objetivo geral

Propor um plano de intervenção para reduzir a alta incidência de pacientes com HAS na área de abrangência.

3.2 Objetivos específicos

Descrever os fatores determinantes para a incidência de Hipertensão Arterial na área de abrangência da Unidade de Saúde José Santana, do município de Pavão.

Estimular a formação de grupos de pessoas para desenvolver ações de promoção e prevenção com vista a reduzir o número de hipertensos no território da unidade básica de saúde José Santana, do município de Pavão.

4 METODOLOGIA

Para a elaboração do plano de intervenção foi realizado inicialmente o diagnóstico situacional utilizando o método da estimativa rápida. A estimativa rápida, segundo Campos, Faria e Santos (2010) constitui-se como um modo de se obter informações sobre um conjunto de problemas e dos recursos potenciais para o seu enfrentamento, num curto período de tempo e sem altos gastos, constituindo importante ferramenta para apoiar um processo de planejamento participativo.

A seguir, foi realizada uma pesquisa bibliográfica nos bancos de dados da Biblioteca Virtual em Saúde com a finalidade de levantar as publicações já existentes sobre o tema objeto deste trabalho. A pesquisa bibliográfica foi realizada por meio dos seguintes descritores:

Hipertensão.

Estratégia Saúde da Família

Atenção Primária à Saúde.

O plano de ação foi elaborado seguindo os passos do planejamento estratégico situacional (PES) conforme discutido na disciplina planejamento e avaliação das ações em saúde (CAMPOS; FARIA. SANTOS, 2010)

O Plano de Intervenção foi desenvolvido em consonância com o Método do Planejamento Estratégico Situacional (PES), segundo as orientações trazidas pelo módulo de Planejamento e avaliação das ações em saúde (CAMPOS; FARIA e SANTOS, 2010). Assim, foi possível a identificação dos problemas que mostraram relevância na área de abrangência da UBS, sendo definida a priorização dos mesmos.

5 REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

5.1 O processo de promoção à saúde e a estratégia de saúde da família

A promoção à saúde, conforme Buss (2000) apresenta um conceito unificador no tocante à necessidade de mudança nas condições e modos de vida, incluindo aspectos como nutrição e alimentação, saneamento básico, educação e outros pontos que se inserem no contexto das políticas públicas.

A Política Nacional de Promoção de Saúde busca realizar a integração dos atores sociais envolvidos no processo de fortalecimento e na administração do SUS e consolidar a promoção da saúde enquanto prática intersetorial relacionada de modo direto à qualidade de vida, buscando também o equilíbrio do processo saúde-doença (BRASIL, 2010).

A coesão da equipe pode fazer com que se evidenciem as potencialidades de todos os profissionais e com que se superem os obstáculos estruturais, macroestruturais, considerando que as ações no contexto da atenção primária consistem, notadamente, em oferecer a inserção no sistema de saúde todos os problemas e necessidades, com a atenção na pessoa e proporcionando o aprimoramento dos recursos tanto especializados quanto básicos.

Conforme Netto e Carvalho (2012) as equipes multiprofissionais devem buscar a integração com as equipes de saúde da família, visando a maior abrangência das mesmas através das trocas de experiências e compartilhamento de informações acerca dos usuários. Tal articulação busca exatamente a integralidade da atenção ao usuário, observando que as diferentes ocupações não cuidam apenas de uma necessidade humana (NETTO; CARVALHO, 2012).

Outra abordagem importante acerca da estratégia de saúde da família é trazida por Nascimento e Oliveira (2010) que afirmam que o modelo buscado é o de se priorizar a qualidade em detrimento da quantidade, avaliando-se os impactos das ações, de

modo prioritariamente qualitativo, abortando-se da ênfase outrora dada à visão sob o prisma quantitativo que, apesar de denotar uma maior produtividade, muitas vezes com resultado inócuo.

5.2 Hipertensão

A hipertensão é uma doença silenciosa, que acomete de modo indistinto às camadas sociais da população, não se excetuando quaisquer grupos pelos critérios econômicos, de gênero, étnicos ou regionais. De acordo com o Ministério da Saúde, aproximadamente 25% da população brasileira possui o diagnóstico de hipertensão. Dados do Ministério da Saúde destacam que mais de 30 milhões de brasileiros sofrem de hipertensão arterial (BRASIL, 2017).

De acordo com informações da Organização Mundial da Saúde (OMS), entre 2000 e 2012 as doenças cardiovasculares foram as principais causas de óbito em todo o mundo, sendo que em 2011, esta foi a principal causa também no Brasil. No entanto, entre 1996 e 2007 houve uma redução no número de mortes por doenças cardiovasculares no país (ANDRADE *et al.*, 2013).

Na Décima Revisão da Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde (CID-10), a doença cardíaca hipertensiva inclui como diagnósticos a doença renal hipertensiva, a doença cardíaca e renal hipertensiva, a hipertensão essencial ou primária e a hipertensão secundária. A hipertensão, além de representar uma importante causa de óbitos, se apresenta como fator de risco para o desenvolvimento de doenças cardiovasculares. Verifica-se que os fatores predisponentes ao desenvolvimento da hipertensão arterial são o excesso de peso, o envelhecimento, o alcoolismo, o tabagismo e os fatores étnicos, onde a raça negra possui maior predisposição (SILVEIRA *et al.*, 2013).

A realização e análise do diagnóstico dos principais atendimentos realizados, que resultou na constatação de que a hipertensão se apresenta como principal problema levou à identificação das causas fundamentais a serem enfrentadas, a saber: a falta de conhecimento de muitos pacientes sobre sua própria doença, o aumento dos tratamentos irregulares e não-farmacológicos, a existência dos fatores predisponentes, com destaque para a obesidade, o alcoolismo e o tabagismo e a falta de exercícios físicos.

As causas da falta de conhecimento dos pacientes acerca da doença hipertensiva são principalmente a insuficiência das ações públicas voltadas à conscientização, a baixa escolaridade dos pacientes e o pouco planejamento das ações voltadas à prevenção e promoção à saúde. Assim, no âmbito do plano operativo, deve-se, *a priori*, avaliar o nível de conhecimento da população para que a implantação do programa seja adequada, quanto à mensagem, em consonância com a capacidade de recepção por parte do público-alvo.

6 PLANO DE INTERVENÇÃO

Essa proposta refere-se ao problema priorizado “Hipertensão”, para o qual se registra uma descrição das causas do problema e a identificação das propostas a serem executadas no plano de intervenção a seguir:

6.1 Descrição do problema selecionado

A importância do estudo do tema deriva da incidência e prevalência dos casos de hipertensão no município, considerando também sua relevância de modo geral no contexto da saúde pública. Além disso, no bojo das ações voltadas à redução dos agravos à saúde, encontra-se a necessária intervenção dos profissionais no sentido de proporem ações pontuais no âmbito da promoção e prevenção. Verifica-se, inclusive, a viabilidade do programa a partir de sua implementação fundamentada nos recursos já existentes, compreendendo que os mesmos são predominantemente organizacionais e cognitivos, requerendo um menor aporte financeiro, que se resume basicamente em cartazes e panfletos informativos.

Quadro 2 – Descritores do risco de hipertensão em 2018, na unidade de saúde José Santana.

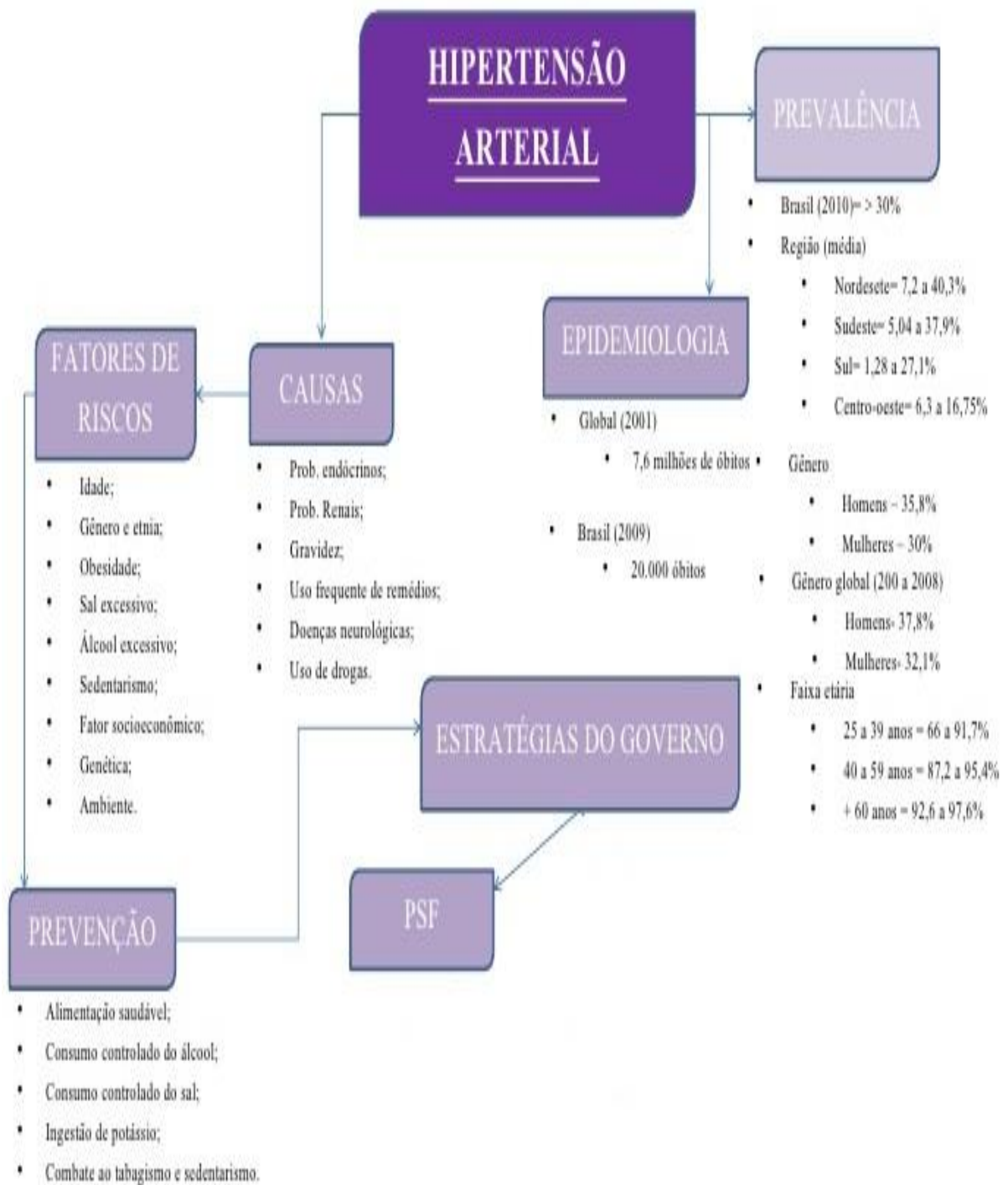
DESCRITORES	VALORES	FONTES
Hipertensos	535	Registro da equipe
Diabéticos	121	Registro da equipe
Sobrepeso	180	Registro da equipe
Tabagistas	100	Registro da equipe
Alcoólatras	35	Registro da equipe
Sedentário	130	Registro da equipe

Fonte: registro da equipe

6.2 *Explicação do problema selecionado*

O problema selecionado se apresenta como altamente oportuno, principalmente considerando a existência de equipe capacitada para sua execução e que esta capacitação não se resume à adequada formação profissional, mas se estende para aspectos como a experiência em lidar com a comunidade, principalmente caracterizada pela heterogeneidade socioeconômica e etária e o *feeling* para identificar as principais demandas, potencialidades e óbices para a execução e êxito do programa.

Figura 1- Arvore da hipertensão arterial



Fonte: Feitosa (ADAPTADO), 2018

6.3 Seleções dos nós críticos

A identificação dos “nós críticos” resulta na afirmação de que os hábitos de vida inadequados e as ações ofertadas incipientes sintetizam os óbices à redução da prevalência de hipertensão no município. Desse modo, a proposta é de incentivar o conhecimento sobre a doença e a busca de hábitos de vida saudável, bem como fomentar a realização de exames periódicos por parte da população, notadamente os grupos de risco representados pelos idosos, pelas pessoas com sobrepeso ou com obesidade, pelos alcoólatras e pelos fumantes.

Como resultado, espera-se que os pacientes e o público em geral desenvolvam seu conhecimento e busquem hábitos de vida saudáveis, notadamente com relação à alimentação, à prática de exercícios físicos e à realização de exames, atuando de forma preventiva e minimizando os sintomas da doença por meio da mudança de hábitos e da busca pela melhor qualidade de vida.

6.4 Desenho das operações

Quadro 3 – Operações sobre o “nó crítico 1” relacionado ao problema “Nível de informação”, na população sob responsabilidade da Equipe de Saúde da Família José Santana, do município Pavão, estado de Minas Gerais

Nó crítico 1	Nível de informação
Operação	Palestras conscientizando a população
Projeto	Informação para todos
Resultados esperados	Elevar os conhecimentos da população sobre a doença e os riscos cardiovasculares
Produtos esperados	Programa de informação a população
Recursos necessários	Estrutural: para aquisição de recursos e audiovisuais, folhetos educativos, tenda para o atendimento e identificação de riscos cardiovasculares, realização de uma palestra, <i>data show</i> , ornamentação da tenda, colocação de mesas e cadeiras, equipamento de som. Cognitivo: Conhecimentos sobre estratégias de comunicação e pedagógicas Financeiro: recursos audiovisuais, folhetos educativos etc. Político: (Articulação intersetorial) Mobilização social. Conseguir

	o espaço de difusão por automóveis falantes e rádio local.
Recursos críticos	Político: conseguir o espaço de difusão por automóveis falantes. Financeiro: para aquisição de recursos audiovisuais, folhetos educativos.
Controle dos recursos críticos	Setor de comunicação social (Indiferente) Secretário de Saúde (Indiferente)
Ações estratégicas	Realização de Palestras sobre hipertensão e os riscos cardiovasculares em cada micro área Reprodução de Material audiovisual sobre hipertensão na sala de espera da UBS
Prazo	Dois meses de execução
Responsável (eis) pelo acompanhamento das ações	Enfermeira do ESF
Processo de monitoramento e avaliação das ações	O monitoramento e a avaliação das ações deve ser realizado por meio de reuniões periódicas da equipe responsável, bem como por meio de reuniões extraordinárias, provocadas sob demanda.

Quadro 4 – Operações sobre o “nó crítico 1” relacionado ao problema “Hábitos e estilos de vida inadequados”, na população sob responsabilidade da Equipe de Saúde Família José Santana, do município Pavão, estado de Minas Gerais

Nó crítico 2	Hábitos e estilos de vida inadequados
Operação	Incentivar o acompanhamento com a nutricionista (O município disponibiliza uma nutricionista para a população). Incentivar a população a atividades físicas na pista de caminhada da cidade. Palestras.
Projeto	Projeto Vida Saudável
Resultados esperados	Diminuir o número de tabaquistas e obesos, Incentivar a prática de exercícios.
Produtos esperados	Programa de campanha na rádio local exercício é saúde, fumar danoso à saúde, alimentação saudável
Recursos necessários	Estrutural: local para exercícios, mobilização social Intersetorial. Conseguir o espaço na rádio local. Cognitivo: elaboração de atividades convergentes ao perfil do público-alvo, considerando sua heterogeneidade. Financeiro: (Articulação Intersetorial) Mobilização social.

	<p>Conseguir o espaço de difusão por automóveis falantes e rádio local.</p> <p>Político: local para exercícios, mobilização social Intersetorial com a rede financeira para recursos audiovisuais, folhetos</p>
Recursos críticos	<p>Político: conseguir o espaço de difusão por automóveis falantes.</p> <p>Financeiro: para aquisição de recursos audiovisuais, folhetos educativos.</p>
Controle dos recursos críticos	<p>Setor de comunicação social (Indiferente)</p> <p>Secretário de Saúde (Indiferente)</p>
Ações estratégicas	<p>Programa caminhada saudável. Palestras sobre alimentação saudável. Programa saudável (com a nutricionista) merenda</p> <p>Palestras sobre efeitos nocivos do tabaco.</p>
Prazo	Dois meses de execução
Responsável (eis) pelo acompanhamento das ações	<p>Médico do ESF</p> <p>Nutricionista</p>
Processo de monitoramento e avaliação das ações	O monitoramento e a avaliação das ações, dado o curto período destas operações, dar-se-á quinzenalmente, onde deverão ser propostas as adequações necessárias.

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

As correlações entre a proposta apresentada, bem como sua viabilidade no âmbito da equipe de saúde da família, se encontram inseridos na condição estrutural e nos próprios objetivos estabelecidos para a atuação da equipe, compreendendo que a mesma atua com objetivos predominantemente de cunho preventivo.

Logo, a elaboração de projetos fundamentados nos nós críticos e com planos de ação definidos, pode ser um ponto importante para o êxito das ações. A integração com os gestores e com a comunidade, dada sua relevância, deve ser considerada como o principal componente a ser trabalhado, no sentido de se minimizarem os possíveis obstáculos e resistências, fazendo com que todos contribuam para que o trabalho seja de proveito para a população.

Diante dessas afirmações, é possível constatar que o melhor método para a execução surge da máxima interação entre os envolvidos, usuários do sistema, profissionais e gestores, com a dinâmica das atividades sendo direcionada de modo conjunto, obviamente, com a coordenação da equipe de saúde da família.

REFERÊNCIAS

ANDRADE, S. S. A. et al. Prevalência de hipertensão arterial autorreferida na população brasileira: análise da Pesquisa Nacional de Saúde, 2013. **Epidemiol. Serv. Saúde.**, Brasília. v. 24, n. 2, p. 297-304, abr-jun., 2015. Disponível em: <<https://www.scielo.org/pdf/ress/2015.v24n2/297-304/pt>>. Acesso em 09 jun. 2018.

BRASIL. **Hipertensão atinge mais de 30 milhões de pessoas no País.** 2017. Disponível em: <<http://www.brasil.gov.br/editoria/saude/2015/04/hipertensao-atinge-mais-de-30-milhoes-de-pessoas-no-pais>>. Acesso em 08 jun. 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Política Nacional de Promoção da Saúde.** 3. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2010.

BUSS, P. M. Promoção da saúde e qualidade de vida. **Ciênc. saúde coletiva** [online]., v.5, n.1, p.163-177, 2000.

CAMPOS, F. C. C.; FARIA, H. P.; SANTOS, M. A. **Planejamento e avaliação das ações de saúde.** 2. ed. Belo Horizonte: Nescon/UFMG, 2010

FEITOSA, T. **Hipertensão Arterial.** 2018. Disponível em: <<https://pt.slideshare.net/Amamosaenfermagem01/rvore-hipertenso>>. 7 slides. Acesso em 09 jun. 2018.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Estimativas populacionais para os municípios e para as Unidades da Federação brasileiros em 01.07.2016.** Disponível em: <www.ibge.gov.br>. Acesso em 09 jun. 2018.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA “**História. Pavão/Minas Gerais**”. S/d. Disponível em: <<https://cidades.ibge.gov.br/brasil/mg/pavao/historico>>. Acesso em 12 set. 2018.

NASCIMENTO, D. D. G.; OLIVEIRA, M. A. C. Reflexões sobre as competências profissionais para o processo de trabalho nos Núcleos de Apoio à Saúde da Família. **Mundo da Saúde (CUSC).** V.34, n.1, p.92-96, 2010.

NETTO, J. P.; CARVALHO, M. C. B. **Cotidiano**: conhecimento e crítica. São Paulo: Ed. Cortez, 2012.

SILVEIRA, J.; SCHERER, F.; DEITOS, A.; DAL BOSCO, S. M. Fatores associados à hipertensão arterial sistêmica e ao estado nutricional de hipertensos inscritos no programa Hiperdia. **Cad. Saúde Coletiva**. v.21, n.2, p.129-34, 2013