

## AÇÕES DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE DIRECIONADOS AO INDIVÍDUO COM HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

### HEALTH EDUCATION ACTIONS DIRECTED TO INDIVIDUALS WITH SYSTEMIC ARTERIAL HYPERTENSION IN PRIMARY CARE

Rayssa Maria Santos Andrade<sup>1</sup>  
Joais Alexandre da Silva Filho<sup>2</sup>  
Vitor Lucas Oliveira de Lima<sup>3</sup>  
Emanuela Amancio Sousa Silva<sup>4</sup>  
Melyssa Inêz Silva Carneiro<sup>5</sup>  
Thaís Ferreira Campos<sup>6</sup>  
Aisley Alyne Alvim de Oliveira<sup>7</sup>  
Lyzandra Santos Linhares<sup>8</sup>  
Anna Lydia de Bessa Albino<sup>9</sup>  
Suêndalla Marinho Rosa<sup>10</sup>  
Cleber Queiroz Leite<sup>11</sup>  
Paulo Ricardo dos Santos<sup>12</sup>  
Luiza Karoline Barbosa Muniz<sup>13</sup>

**RESUMO:** As práticas de educação em saúde na atenção primária são de suma importância, principalmente no contexto da Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS). Sendo assim, o presente trabalho teve como objetivo realizar a promoção de saúde através da criação de um "Circuito em Saúde" com o intuito de prevenir e conscientizar sobre a hipertensão arterial, por meio de ações educativas realizadas por acadêmicos de medicina, coordenados por seu respectivo preceptor de estágio. A intervenção foi desenvolvida para os usuários cadastrados da Unidade Básica de Saúde (UBS), em Redenção-PA, e também para atender a livre demanda das respectivas microáreas. Com isso, através de uma abordagem de fácil compreensão, a intervenção baseou-se em desenvolver a autonomia do paciente, por meio do conhecimento acerca da hipertensão arterial. Contudo, evidencia-se que as atividades educativas na atenção primária são fundamentais para promover o conhecimento sobre as patologias que lhes acometem e incentivar o autocuidado dos mesmos. Por fim, é notória a relevância das atividades de educação em saúde na atenção primária, com o intuito de promover uma abordagem holística e integrada, visando melhorar o bem-estar e a qualidade de vida dos pacientes.

**Palavras-chave:** Educação em Saúde. Atenção Primária. Hipertensão Arterial. Intervenção.

<sup>1</sup>Graduanda em Medicina pela Faculdade de Ensino Superior da Amazônia Reunida – FESAR.

<sup>2</sup>Graduando em Medicina pela Faculdade de Ensino Superior da Amazônia Reunida – FESAR.

<sup>3</sup>Graduando em Medicina pela Faculdade de Ensino Superior da Amazônia Reunida – FESAR.

<sup>4</sup>Graduanda em Medicina pela Faculdade de Ensino Superior da Amazônia Reunida – FESAR.

<sup>5</sup>Graduanda em Medicina pela Faculdade de Ensino Superior da Amazônia Reunida – FESAR.

<sup>6</sup>Graduanda em Medicina pela Faculdade de Ensino Superior da Amazônia Reunida – FESAR.

<sup>7</sup>Graduanda em Medicina pela Faculdade de Ensino Superior da Amazônia Reunida – FESAR.

<sup>8</sup>Graduanda em Medicina pela Faculdade de Ensino Superior da Amazônia Reunida – FESAR.

<sup>9</sup>Graduanda em Medicina pela Faculdade de Ensino Superior da Amazônia Reunida – FESAR.

<sup>10</sup>Graduanda em Medicina pela Faculdade de Ensino Superior da Amazônia Reunida – FESAR.

<sup>11</sup>Graduado em Medicina pelo Centro Universitário São Lucas - UNISL e Docente na Faculdade de Ensino Superior da Amazônia Reunida - FESAR, pertencente ao Grupo AFYA de Redenção no Pará. Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-7847-1166>.

<sup>12</sup>Graduado em Enfermagem e Docente pela Faculdade de Ensino Superior da Amazônia Reunida – FESAR, pertencente ao Grupo AFYA de Redenção no Pará. Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-5606-3674>.

<sup>13</sup>Graduada em Enfermagem pelo Centro Universitário de Brasília – UniCEUB e Docente na Faculdade de Ensino Superior da Amazônia Reunida - FESAR, pertencente ao Grupo AFYA de Redenção no Pará. Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-4018-285X>.

**ABSTRACT:** Health education practices in primary care are of paramount importance, especially in the context of Systemic Arterial Hypertension (SAH). Therefore, the present work aimed to carry out health promotion through the creation of a "Circuit in Health" with the aim of preventing and raising awareness about arterial hypertension, through educational actions carried out by medical students, coordinated by their respective internship preceptor. The intervention was developed for registered users of the Basic Health Unit (UBS), in Redenção-PA, and also to meet the free demand of the respective micro areas. Thus, through an approach that was easy to understand, the intervention was based on developing the patient's autonomy, through knowledge about arterial hypertension. However, it is evident that educational activities in primary care are essential to promote and affect them and encourage their self-care. Finally, the relevance of health education activities in primary care is notorious, with the aim of promoting a holistic and integrated approach, aiming to improve the well-being and quality of life of patients.

**Keywords:** Health education. Primary attention. Arterial hypertension. Intervention.

## INTRODUÇÃO

A educação em saúde é atualmente uma combinação entre conhecimento e prática, com o objetivo de promover a saúde e prevenir doenças. Além disso, ela desempenha o papel de facilitar a disseminação do conhecimento científico para a população em sua vida diária por meio da assistência de profissionais especializados (PINNO et al., 2019).

O conceito de atenção básica em saúde surgiu após a implementação do Sistema Único de Saúde (SUS). Esse termo passou a ser utilizado para descrever as ações realizadas no primeiro nível de atenção, com o objetivo de promover a saúde, prevenir doenças e reabilitar indivíduos (VIANA et al., 2022). A partir desse momento, a Saúde da Família ganhou destaque na agenda governamental e foi incluída na Política Nacional de Atenção Básica como a estratégia prioritária para expandir, melhorar e consolidar o sistema. A equipe multiprofissional da Saúde da Família concentra seus esforços na família e tem como objetivo melhorar a saúde das comunidades, por meio de cuidados e análises dos fatores que influenciam a saúde em cada localidade (BRASIL, 2017).

O programa HIPERDIA, pertencente à Estratégia de Saúde da Família (ESF), tem se mostrado eficaz na capacitação do atendimento aos indivíduos hipertensos e/ou diabéticos, pois sua abordagem inclui a criação de relatórios que fornecem informações sobre a situação e o mapeamento dos riscos, com o objetivo de desenvolver uma atenção adequada a essas pessoas e reduzir os fatores que contribuem para as complicações das doenças (SANTOS et al., 2017).

A estratégia da Saúde da Família é baseada no trabalho em equipe e na atuação multidisciplinar, em que todos os profissionais da equipe são responsáveis pela população da área de abrangência. Além disso, a população também deve se sentir responsável, analisando criticamente o trabalho desenvolvido (DE OLIVEIRA et al., 2021).

Conforme mencionado por Campbell et al. (2022), nas Américas, as doenças

cardiovasculares (DCV) são a principal causa de morte, sendo responsáveis por 29% de todas as fatalidades, resultando em mais de 2 milhões de óbitos em 2019. Além disso, as DCV são a principal causa de incapacidade na região. A pressão arterial elevada (PA) é considerada o fator de risco reversível mais significativo para DCV e mortalidade. Estima-se que mais de 50% dos eventos cardiovasculares e 17% de todas as mortes nas Américas possam ser atribuídos à elevação da pressão arterial.

Segundo dados do Ministério da Saúde, 3.007 mil pessoas no Pará foram internadas com hipertensão em 2022. Já neste ano, até o mês de fevereiro, houve 394 internações por conta da doença (BRASIL, 2023).

Ainda segundo o Sistema de Informação da Atenção Básica (SISAB), havia 894.382 pessoas hipertensas identificadas na Atenção Primária no Pará, em dados atualizados até dezembro de 2022. Ou seja: são indivíduos que em algum momento iniciaram tratamento nas UBS em atividade nos 144 municípios paraenses (BRASIL, 2023).

Diante da problemática relatada, este estudo torna-se relevante para conhecimento e conscientização social direcionadas à educação em saúde na Atenção Primária de Saúde (APS) frente a realidade da Unidade Básica de Saúde considerando a HAS. Visto que a HAS é uma doença crônica não transmissível (DCNT), que acomete maior parte da população brasileira, nesse sentido é imprescindível as orientações adequadas para os indivíduos que utilizam o sistema único de saúde através da APS.

## MATERIAL E MÉTODO

Este artigo trata-se de um estudo descritivo com abordagem qualitativa do tipo relato de experiência realizado por acadêmicos de Medicina da Faculdade de Ensino Superior da Amazônia Reunida (FESAR/AFYA), durante a disciplina de Integração Ensino-Serviço-Comunidade III (IESC III), ao realizarem uma atividade que descreve uma modalidade de ação em saúde intitulado “Circuito em Saúde”, que foi desenvolvido para os usuários cadastrados da Unidade Básica de Saúde (UBS), em Redenção-PA, e também para atender a livre demanda da microárea. Com isso, através de uma abordagem de fácil compreensão, o projeto baseou-se em desenvolver a autonomia do paciente, por meio do conhecimento acerca da patologia que lhe acomete.

O Circuito em Saúde é uma proposta existente na grade curricular do IESC III, o qual tem como um dos objetivos a prevenção das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT). Dentre as diversas patologias abordadas no circuito em questão, percebe-se a importância de a HAS ser destacada, uma vez que é uma das doenças mais prevalentes na UBS. Diante disso, por

meio da triagem dos acadêmicos, supervisionados pela enfermeira preceptora, foi verificado muitos usuários hipertensos e outros com a pressão arterial fora dos níveis de normalidade, mas sem diagnóstico de uma possível HAS. Dessa forma, os discentes, em conjunto com a preceptora, elaboraram uma ação de educação em saúde para os usuários da UBS com o intuito de prevenir e evitar o agravamento da patologia supracitada.

A organização do circuito se iniciou mediante a criação de brindes, os quais foram panfletos elucidativos e tabelas com metas tanto para o controle da pressão arterial quanto para o monitoramento dela, que foram baseadas na diretriz de hipertensão arterial da Sociedade Brasileira de Cardiologia (SBC), de 2020 (Figura 1, 1.1 e 1.2). Além disso, no momento do circuito, foi realizada a aferição pressórica arterial da comunidade que estava prestigiando e, por conseguinte, os pacientes foram direcionados a receberem uma breve apresentação de educação em saúde por meio de cartazes informativos que foram elaborados para abordar desde os fatores de risco até as possíveis complicações da HAS, bem como foram servidos com um café da manhã montado com alimentos saudáveis. Tudo isso com a finalidade de estimular o conhecimento a respeito da HAS e os possíveis mecanismos de prevenção mediante a autonomia do portador por meio de um bom manejo da doença com o autocuidado.

Figura 1. Panfleto informativo elaborado pelos acadêmicos para entregar aos usuários que participaram da intervenção.



Fonte: Autores (2023).

Figura 1.1 Tabela com metas apresentado pelos acadêmicos aos usuários que participaram da intervenção.

### Principais intervenções que previnem hipertensão arterial

MODALIDADE	INTERVENÇÃO	DOSE	DIFERENÇA DA PAS OBTIDA
Controle de peso	Peso / gordura corpórea	Alcançar peso ideal. Esperada diminuição de 1 mmHg por cada quilo de peso perdido	-2/3 mmHg
Dieta saudável	Dieta tipo DASH	Dieta rica em frutas, vegetais, grãos e baixo teor de gordura. Redução de gordura saturada e trans	-3 mmHg
Redução da ingestão de sódio	Sódio na dieta	Ideal < 2g ou pelo menos redução de 1,0 g/dia	-2/3 mmHg
Aumento da ingestão de potássio	Potássio na dieta	3,5 a 5,0 g/dia em dieta rica em potássio	-2 mmHg
Atividade Física	Aeróbia Resistência dinâmica Resistência isométrica	150 mim/ semana 8 a10 exercícios para principais grupos musculares 1 a 3 séries	-5/7 mmHg -4/5 mmHg
Ingestão de álcool	Consumo de álcool	Para quem usa álcool Homens < 2 drinques Mulheres < 1 drinque	-4/5 mmHg

Fonte: Autores (2023).

Figura 1.2 Café da manhã ofertado à comunidade e cartaz informativo.





## RESULTADO

No dia do Circuito em Saúde, os acadêmicos foram recebidos pela preceptora enfermeira e foram direcionados para o espaço onde iriam organizar a apresentação sobre o tema proposto na unidade. Ademais, começaram a receber a comunidade da micro área convidada, previamente, pelos Agentes Comunitário de Saúde (ACS) para participação da ação de educação em saúde, que culminou em um expressivo quantitativo de participantes no circuito.

Inicialmente, notou-se que alguns dos usuários apresentavam-se retraídos e tímidos, entretanto, após o convite para a triagem com a aferição da pressão, observou-se uma maior interação entre os acadêmicos e os participantes presentes.

Ao longo do Circuito, percebeu-se o superficial conhecimento do público atendido acerca da HAS e da sua necessidade de cuidados contínuos, uma vez que é uma doença crônica, e muitos dos pacientes diagnosticados não aceitavam a sua condição patológica e nem a necessidade da mudança dos maus hábitos desencadeantes do agravamento da doença. Assim, com essa observação acolhedora, constatou-se a necessidade de gerar uma sensibilização a respeito da cronicidade da doença visando uma maior adesão ao tratamento e prevenção de complicações. Com isso, destaca-se a importância da participação intensa da equipe de atenção primária no processo de educação em saúde, principalmente os ACS, por terem contato diário e mais íntimo com os usuários, facilitando a adesão e o autocuidado proposto pelo Circuito.

231


Nesse sentido, compreende-se a importância da apresentação dessa temática no Circuito, uma vez que os acadêmicos debateram sobre o conceito da HAS, fatores de risco, sintomatologias, complicações e prevenção da patologia. Conseguindo, então, promover um controle da doença, por meio do tratamento medicamentoso e não medicamentoso de forma contínua, com consequente manutenção da qualidade de vida dos indivíduos ali presentes.

Além disso, houve também orientação de mapear os níveis pressóricos através da tabela/mapa que foi ofertada como brinde aos usuários, para, posteriormente, agendarem uma avaliação com o médico da UBS, a fim de gerar diagnóstico a aqueles com a pressão fora dos limites da normalidade e mudanças no estilo de vida que previnam o adoecimento ou agravamento da patologia (Figura 2).

Diante desse cenário, este projeto, realizado na atenção primária, foi benéfico, visto que sensibilizou o público-alvo proporcionando uma maior adesão ao tratamento, um entendimento amplificado sobre a cronicidade da doença, uma adequada atenção contínua aos bons hábitos, bem como ações educativas.

**Figura 2.** Tabela para mapeamento da pressão arterial

AFYA / FESAR  
IESC III - 2023



Controle da pressão arterial

	DATA	MANHÃ	TARDE	NOITE
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				

Fonte: Autores (2023).

## DISCUSSÃO

232

A Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) é uma Doença Crônica Não Transmissível (DCNT) caracterizada pela elevação sustentada dos níveis pressóricos arteriais, que possui causa multifatorial, dependendo de fatores genéticos, ambientais e sociais (DOS SANTOS et al., 2023). Ela é o principal fator de risco modificável com associação independente, linear e contínua para Doenças Cardiovasculares (DCV), doença renal crônica (DRC) e morte prematura (BARROSO, 2021, p.528).

As condições mais associadas à hipertensão arterial envolvem histórico familiar da doença, idade avançada, obesidade, falta de atividade física, consumo excessivo de sal, uso de drogas e estresse crônico (RAMOS et al., 2019). Diante disso, o cuidado em saúde é um importante passo para a redução dos fatores de risco modificáveis (tabaco, inatividade física, uso nocivo de álcool e dietas não saudáveis), que impactam na ocorrência de DCNTs e na carga global de doenças (MALTA, 2022, p. 10).

É importante salientar que a HAS pode ser controlada com medidas terapêuticas adequadas e adoção de ações preventivas, sendo que a sensibilização sobre a importância da detecção precoce, do monitoramento regular da pressão arterial e do acompanhamento médico é fundamental para a manutenção efetiva da doença (SENGER et al., 2019). Apesar da reconhecida

eficácia e tolerabilidade das drogas atualmente disponíveis, um grande número de pacientes ainda não adere ao tratamento e mantém níveis pressóricos inadequados (FASCE, 2021, p. 88). Com isso percebe-se a importância da utilização de ações em saúde cada vez mais eficientes, inovadoras e atrativas, tendo como foco a educação em saúde como maneira de sensibilizar o indivíduo (OLIVEIRA, 2022, p.6).

As ações de educação em saúde desempenham um papel crucial ao capacitar os indivíduos com hipertensão a reconhecerem sua condição médica e os sinais de alerta, compreenderem a importância da adesão ao tratamento prescrito e a procurarem assistência médica regularmente (DOS SANTOS et al., 2023). Isso possibilita a detecção precoce de quaisquer complicações ou alterações em seu estado de saúde, o que é fundamental para o manejo adequado dessa patologia. Nesse sentido, a falta de adesão ao tratamento tem como principal consequência a falta de controle da HAS e, portanto, o aumento de lesões em órgãos-alvo e da morbimortalidade cardiovascular (BARROSO, 2021, p. 625).

É evidente a necessidade de preparo técnico e comportamental para desempenhar as ações de gestão e coordenação de uma equipe de saúde, bem como ações educativas e assistenciais (DE OLIVEIRA et al., 2021).

Desse modo, otimizar os índices de adesão ao tratamento anti-hipertensivo contribui para a diminuição dos custos de morbidade, mortalidade e com a assistência à saúde (BARROSO, 2021, p. 625). Portanto, depreende-se a importância de atividades educativas, realizadas na atenção primária, voltadas ao tema da hipertensão arterial sistêmica (HAS), dado que promovem um conhecimento ampliado acerca dessa doença crônica e proporciona uma maior adesão ao tratamento, alcançando uma mudança no contexto da HAS. Espera-se que mais estudos sejam desenvolvidos para fornecer evidências científicas mais fortes e usem métodos com o intuito de avaliar a eficácia que a educação em saúde promove em relação ao autocuidado dos usuários.

## CONCLUSÃO

A partir desse relato, é evidente que o conhecimento do público atendido e os cuidados contínuos acerca do tema abordado são superficiais. Dessa forma, o estudo ressalta a importância da adesão do paciente ao tratamento da HAS e enfatiza a ação educativa como uma forma de incentivar o paciente a assumir o controle de sua doença e se tornar protagonista em seu processo de saúde. A pesquisa identificou como a educação em saúde é importante para o planejamento de ações que visam aumentar a adesão ao tratamento entre os pacientes hipertensos na rede de atenção básica à saúde.

Como estudantes da área da saúde, devemos ter um perfil composto por competências



técnicas e comportamentais. O planejamento e a avaliação constantes das ações clínicas e educativas devem fazer parte do cotidiano da equipe. Sendo assim, quando o indivíduo participa de todo o processo de produção de estratégias de enfrentamento dos problemas, as chances de adesão, responsabilização e compromisso com a concretização da proposta são muito maiores. Assim, é perceptível a relevância de atividades de educação em saúde à comunidade para promover uma abordagem holística e integrada, visando melhorar o bem-estar dos pacientes.

## REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. DATASUS (Departamento de Informática do SUS). Disponível em: <<http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?hiperdia/cnv/hdpa.def>> Acesso em: 29/06/2023.

BARROSO, Weimar Kunz Sebba et al. Diretrizes brasileiras de hipertensão arterial-2020. Arquivos brasileiros de cardiologia, v. 116, p. 516-658, 2021.

CAMPBELL, NRC et al. Diretrizes de 2021 da Organização Mundial da Saúde sobre o tratamento medicamentoso da hipertensão arterial: repercussões para as políticas na Região das Américas. Rev Panam Salud Publica. 2022;46:e55.

DE OLIVEIRA, Susiany Ferreira et al. Ações de educação em saúde de enfermeiros da equipe de saúde da família na assistência ao indivíduo com hipertensão arterial sistêmica: revisão integrativa. Research, Society and Development, v. 11, n. 12, p. e142111233989-e142111233989, 2022.

DOS SANTOS, Sandy Conceição et al. A prática de educação em saúde a portadores de hipertensão e diabetes na atenção primária. Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação, v. 9, n. 5, p. 971-980, 2023.

FASCE, Eduardo; ZARATE, Luis H. Nuevas perspectivas em el manejo de la hipertensión. Ver.méd. Chile, Santiago, v. 149, n. 1, p. 88-97, 2021.

MALTA, Deborah Carvalho et al. Hipertensão arterial autorreferida, uso de serviços de saúde e orientações para o cuidado na população brasileira: Pesquisa Nacional de Saúde, 2019. Epidemiologia e Serviços de Saúde, v. 31, 2022.

PINNO Camila, et al. Educação em Saúde. Editora Grupo A, 2019

RAMOS, Edlucio Souza; DE OLIVEIRA RAMOS, João Henrique; DAMASCENA, Rodrigo Santos. Avaliação do uso de Plantas Medicinais para o tratamento de Hipertensão Arterial Sistêmica entre os usuários de uma Unidade Básica de Saúde/Evaluation of the use of Medicinal Plants for the treatment of Systemic Arterial Hypertension among users of a Basic Health Unit. ID on line. Revista de psicologia, v. 13, n. 48, p. 651-661, 2019.

SANTOS, Sabrina Alves De Lucena et al.. A importância do hiperdia na atenção básica. Anais VI CONGREFIP... Campina Grande: Realize Editora, 2017. Disponível em: <<https://editorarealize.com.br/artigo/visualizar/27710>>. Acesso em: 28/06/2023 15:52

SENGER, Franciane Rios; DOS SANTOS, Andressa Rodrigues. Avaliação da terapia medicamentosa de pacientes idosos portadores de hipertensão arterial sistêmica e diabetes mellitus tipo 2 atendidos em uma unidade básica de saúde no município de Xanxerê-SC. Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção, v. 9, n. 2, p. 155-160, 2019.

VIANA, Ruth Rany Pereira et al. Análise histórica dos critérios de financiamento do sus no âmbito da atenção primária à saúde: uma revisão integrativa. Research, Society and Development, v. 11, n. 14, p. e205111436114-e205111436114, 2022.