

# CONHECIMENTO DOS MÉDICOS DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA SOBRE AS DIRETRIZES BRASILEIRAS DE HIPERTENSÃO ARTERIAL 2020



Daniela Maria de Oliveira<sup>1</sup>, Hairina Ester de Carvalho<sup>1</sup>,  
Cassiano José Lemos de Freitas<sup>1</sup>, Mateus Goulart Alves<sup>2</sup>  
1 Discente da Faculdade Atenas Campus Passos  
2 Docente Da Faculdade Atenas Campus Passos

FACULDADE ATENAS

E-mails: dannielamariaoliveira22@gmail.com, hairinaester@gmail.com,  
cassianojlemosfreitas@gmail.com, mateus.professor.passos@uniatenas.edu.br

## Introdução

A Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) é uma comorbidade crônica de alta prevalência no Brasil, caracterizada como uma elevação nos níveis pressóricos igual ou maior que 140/90mmHg, de maneira persistente. Essa doença se classifica como primária ou secundária, ou seja, pode ser a causa base ou ser ocasionada por outra enfermidade, sendo um fator de risco cardiovascular importante. Mostra-se fundamental que a equipe multiprofissional como um todo tenha conhecimento da abordagem dessa doença que é sensível aos cuidados da Atenção Primária à Saúde (APS) (BARROSO et al., 2020).

A adesão do usuário ao tratamento e o seguimento dele dentro da rede geralmente ocorre no âmbito da APS, especialmente na Estratégia Saúde da Família (ESF), que é a porta de entrada preferencial no sistema de saúde, atuando nos determinantes em saúde e considerando a integralidade do indivíduo (GIRÃO; FREITAS, 2016). Além disso, em vista do caráter multifatorial da HAS, que envolve condições biológicas e socioculturais,

um grande desafio para os profissionais de saúde é se manter atualizado sobre as condutas corretas para esses pacientes, os valores pressóricos de referência, a terapêutica e o manejo efetivo do indivíduo hipertenso (BRASIL, 2013).

No que concerne à equipe multidisciplinar, cada profissional possui funções específicas e cabe ao médico atuar não somente na prevenção e na promoção em saúde, mas também como o membro responsável pela consulta, pelo diagnóstico e pelo tratamento do paciente (BARROSO et al, 2020). Atuar no âmbito da saúde exige diferentes responsabilidades, com isso o preparo correto e a renovação do conhecimento profissional diante das diretrizes e protocolos vigentes, além de garantir o melhor tratamento, pode auxiliar na adesão do paciente, fazendo com que entendam a própria enfermidade e a importância de tratá-la (RÊGO; RADOVANOVIC, 2018).

A Sociedade Brasileira de Cardiologia apresentou as Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial 2020 através do 75º Congresso

Brasileiro de Cardiologia, trazendo atualizações referentes ao diagnóstico de pré-hipertensão, de hipertensão arterial através da Monitorização Residencial da Pressão Arterial (MRPA), e também mudanças quanto à estratégia de tratamento (BARROSO et al., 2020). Portanto, diante das novas informações sobre essa comorbidade e as condutas a serem tomadas, busca-se, através desse projeto-piloto, avaliar o conhecimento dos médicos da ESF sobre as Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial 2020, visto a importância delas para um atendimento efetivo ao indivíduo hipertenso.

#### **Material e Método**

O presente estudo trata-se de uma pesquisa quantitativa, transversal, de caráter descritivo. A pesquisa foi realizada pelos alunos da Iniciação Científica da Faculdade Atenas, Passos- MG, direcionadas nas ESF da cidade de Passos e cidades da região. Essa coleta em cidades vizinhas tem o intuito de expandir a coleta de informações com um mapeamento amplo da situação dos profissionais médicos em atualização de condutas frente à assistência na terapia clínica da HAS.

O projeto foi submetido ao Comitê de ética em Pesquisa (CEP) seguindo os trâmites exigidos na Resolução nº 466 de 12 de dezembro de 2012 do Conselho Nacional de Saúde (CNS). O Instrumento utilizado foi constituído por 17 questões de múltipla escolha, produzidas de acordo com os fundamentos das Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial 2020, do Ministério da Saúde (MS). As quais foram divididas em 5 tópicos:

classificação; diagnóstico; tratamento medicamentoso; tratamento não medicamentoso e prevenção.

O questionário foi aplicado via *WhatsApp* aos médicos da APS. Todos os participantes da pesquisa foram devidamente comunicados de todos os tópicos e fases, proporcionando assim que a qualquer momento pudessem interromper sua participação caso tivessem interesse. A análise dos dados se deu através de estatística descritiva simples.

#### **Resultados**

O instrumento disponibilizado para os médicos contemplou em sua primeira etapa a caracterização dos participantes e em sua segunda etapa o questionário para avaliar o conhecimento sobre as Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial de 2020. Ao todo, nove médicos participaram da pesquisa, incluindo as cidades de: Passos, São João Batista do Glória, Cássia e Ilícinea. A idade dos médicos variou entre 23 e 66 anos, sendo cinco homens e quatro mulheres; o tempo de formação variou entre três e 37 anos, com o tempo de atuação entre dois e 24 anos; dois possuíam residência em Medicina de Família e Comunidade e seis possuíam especialização nessa área. Dentre os participantes, cinco relataram terem obtido acesso às Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial de 2020; dois receberam capacitação ou treinamento prévio sobre esse documento; quatro consideravam-se atualizados quanto às diretrizes. Em relação à aplicação prática das Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial 2020 no contexto da ESF, dois médicos consideraram

sempre possível aplicar, seis consideraram quase sempre ser possível aplicar e um considerou quase nunca ser possível aplicar.

O questionário para o levantamento do conhecimento dos médicos contemplou 17 perguntas que foram divididas da seguinte maneira: classificação contendo três perguntas; diagnóstico contendo três perguntas; tratamento medicamentoso contendo quatro perguntas; tratamento não medicamentoso contendo quatro perguntas; e prevenção contendo três perguntas. Em relação à classificação, ao todo foram 18 acertos (66,6%) e 09 erros (33,3%). No contexto de diagnóstico, ao todo foram 15 acertos (55,5%) e 12 erros (44,4%). Em relação ao tratamento medicamentoso, ao todo foram 24 acertos (66,6%) e 12 erros (33,3%). Em relação ao tratamento não medicamentoso, ao todo foram 31 acertos (86,1%) e 5 erros (13,8%). Em relação à prevenção, ao todo foram 16 acertos (59,2%) e 11 erros (40,7%).

Diante dos dados obtidos, mostra-se que o tópico com maior prevalência de acertos foi relacionado ao tratamento não medicamentoso. O tópico engloba estratégias voltadas às mudanças no estilo de vida do paciente e a atuação da equipe multidisciplinar; dentro disso o estudo de Einloft et al (2016) evidencia que intervenções educativas para pacientes com HAS possuem um grande potencial para a melhoria na qualidade de vida e nos níveis clínicos.

Por outro lado, o tópico com menor prevalência de acertos abordava sobre diagnóstico. Diante disso, o estudo de Oliveira et al (2020)

evidencia que a ESF é de grande influência para o controle da HAS no Brasil e para o diagnóstico da HAS com boa sensibilidade e especificidade, sendo isso uma responsabilidade do médico e um fator importante para verificar a real prevalência desta doença.

### **Considerações Finais**

A ESF é uma política prioritária da APS pertinente para expandir métodos de educação em saúde que visam compromisso e autocuidado, designada como um caminho adequado para enfrentar problemas de engajamento ao tratamento da HAS. Este estudo avaliou o conhecimento do profissional médico em relação às Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial 2020 no âmbito da ESF. Dentro desse propósito, e, avaliando a implantação teste deste projeto, pode-se elencar que é de suma importância trabalhar a atualização do conhecimento dos profissionais médicos que atuam como responsáveis pelo acolhimento do paciente e pela resolutividade do problema. É preciso reforçar principalmente estratégias de diagnóstico do paciente hipertenso, visando que, ao procurar o serviço, tenha uma melhor aplicabilidade das Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial 2020, proporcionando uma terapêutica medicamentosa mais eficiente, adoção de hábitos de vida saudáveis e diminuição dos fatores de riscos para HAS. Portanto, o presente projeto-piloto, ao ser desenvolvido por completo, futuramente poderá contribuir para o processo ensino-aprendizagem de cada profissional, para a aquisição de conhecimento e

de habilidades empregando recursos atualizados pelo Ministério da Saúde em suas Diretrizes.

### Referências

BARROSO, W. K. S. et al. Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial - 2020. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, v. 116, n. 3, 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica: hipertensão arterial sistêmica** – Caderno da Atenção Básica nº 37. Secretaria de Políticas de Saúde, Brasília: Ministério da Saúde, 2013.

EINLOFT, A.B.N., et al. Influência de intervenções educativas em perfis antropométricos, clínicos e bioquímicos e na percepção de saúde e doença de portadores de hipertensão arterial no contexto da Saúde da Família. **Revista de Nutrição**, v. 29, n. 4, p. 529-541, jul-ago. 2016. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rn/a/7FjYZFjn3schgczwBNvbNZG/?lang=pt#>>. Acesso em: 20 fev. 2022.

GIRÃO, A. L. A.; FREITAS, C. H. A. Usuários hipertensos na atenção primária à saúde: acesso, vínculo e acolhimento à demanda espontânea. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre, v. 37, n. 2, maio 2016. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rngen/a/kK8Lp4nhWv74FgsYYrZyMtF/?lang=pt#>>. Acesso em: 17 fev. 2022.

OLIVEIRA, B.L.C.A., et al. A influência da Estratégia Saúde da Família no uso de serviços de saúde por adultos

hipertensos no Brasil. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 23, fev. 2020. Disponível em: <<https://scielosp.org/article/rbepid/2020.v23/e200006/#>>. Acesso em: 20 fev. 2022.

RÊGO, A. S.; RADOVANOVIC, C. A. T. Adesão/vínculo de pessoas com hipertensão arterial na Estratégia Saúde da Família. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 71, n. 3, p. 1030-1037, maio 2018. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0297>>. Acesso em: 15 fev. 2022.