



## PÔSTER

### *Cuidado individual, familiar e comunitário*

#### **Estratégias de reorganização assistencial aos hipertensos na Atenção Básica**

Nayara Santos Martins Neiva de Melo. Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN).

nayaraneiva@hotmail.com

Antônio Medeiros Júnior. Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN).

soriedemjunior@gmail.com

Francijane Diniz de Oliveira. Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN).

francijanediniz@gmail.com

Adriana Santos Lopes. Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN).

adrianalopes79@hotmail.com

José Adailton da Silva. Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN).

silva.adailton@hotmail.com

**Introdução:** As mudanças sociais ocorridas nos últimos anos acarretaram um grande avanço tecnológico, ampliando o acesso da população aos bens de consumo, interferindo no estilo de vida dessas populações, essas mudanças têm sido apontadas como as principais responsáveis pelo aumento da ocorrência de doenças crônico-degenerativas. Dentre estas, destaca-se a hipertensão arterial.

**Objetivos:** Caracterizar a população de hipertensos cadastrados nas unidades de saúde quanto à estratificação de risco e reorganizar o fluxo de atendimento a esses pacientes através de um acompanhamento sistemático, permitindo a reorganização e otimização da assistência aos hipertensos.

**Metodologia ou Descrição da Experiência:** A secretaria municipal de saúde promoveu reciclagem sobre hipertensão com as equipes, enfatizando a classificação de risco dos hipertensos proposta pelo Ministério da Saúde. Promoveu-se busca ativa de novos casos. Os hipertensos foram convidados a participar de um grupo de convivência, por meio de convites entregues pelos ACS. Na primeira reunião ocorreu a abordagem inicial para classificação de risco, de acordo com ela, garantiu-se na agenda da equipe atendimento individualizado, respeitando as necessidades de cada paciente. Fez-se novo convite aos usuários que faltaram à primeira reunião. Aos pacientes acamados foram feitas visitas domiciliares na frequência adequada ao seu grupo de risco.

**Resultados:** Houve adesão de um número significativo de pacientes que ainda não eram cadastrados nas unidades de saúde e que foram detectados através de busca ativa, ocorrendo também readesão de muitos pacientes que haviam abandonado o tratamento, fez-se a estratificação de risco cardiovascular dos pacientes cadastrados na unidade, reorganizou-se o fluxo de atendimento aos hipertensos, sendo este agora orientado não mais por demanda espontânea mas sim de acordo com as necessidades individuais dos pacientes, os grupos de convivência se mostraram ótima estratégia de difusão de informações sobre saúde e qualidade de vida, estimulando a adoção de estilo de vida mais saudável pelos pacientes frequentadores.

**Conclusão ou Hipóteses:** A busca ativa é indispensável na detecção de novos casos de hipertensão, pois um terço dos hipertensos não sabe que tem a doença. A estratificação de risco é indispensável no acompanhamento, pois permite promover um cuidado individualizado. A informação é fundamental, pois promove a adoção de estilo de vida mais saudável pelos usuários dos grupos de convivência, mantendo a hipertensão controlada.

**Palavras-chave:** Hipertensão