

## **ACOMPANHAMENTO DE HIPERTENSOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA NO MODELO DO SUS: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA.**

Congresso Online Brasileiro de Medicina, 1ª edição, de 22/03/2021 a 24/03/2021  
ISBN dos Anais: 978-65-86861-87-7

**FERREIRA; Dulcinete Valéria de Albuquerque**<sup>1</sup>, **ALENCAR; Bárbara Rayne Santos de Alencar**<sup>2</sup>

### **RESUMO**

**Introdução:** A Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) é conceituada como um estado clínico multifatorial em que os indivíduos têm uma elevação sustentada de maior ou igual a 140 mmHg (Pressão Arterial Sistólica- PAS) e a 90mmHg (Pressão Arterial Diastólica-PAD), atingindo cerca de 36 milhões de indivíduos adultos no Brasil, em que 60% são idosos. A Sociedade Brasileira de Hipertensão em 2018 relatou que cerca de 77% das pessoas com o primeiro episódio de Acidente Vascular Encefálico (AVE) têm HAS, além do alto risco de doenças cardiovasculares. Diante das comuns possibilidades de complicações, surge, no atual modelo do Sistema Único de Saúde (SUS), a necessidade de não somente diagnosticar e rastrear os hipertensos, como também de acompanhá-los individual e cuidadosamente, por meio de um itinerário, que é a Linha de Cuidado (LC) específica a esses pacientes, buscando a promoção, a prevenção, a cura e a reabilitação dos usuários. **Objetivo:** A presente revisão tem por objetivo compreender o papel exercido pelos membros da Equipe de Saúde quanto ao manejo clínico atual (acolhimento, diagnóstico e tratamento) do paciente hipertenso no SUS. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão de literatura, com enfoque nas revistas oficiais do Ministério da Saúde: Caderno de Atenção Básica e Linha de Cuidado ao paciente com HAS. Utilizou-se, também, artigos da plataforma digital Google Acadêmico a partir do ano de 2006, com os seguintes descritores: “Hipertensão Arterial Sistêmica”, “Atenção Primária à Saúde” e “Equipe de Saúde”. **Resultados:** Para que o atendimento específico ao paciente hipertenso esteja em conformidade com o previsto pela LC, há a importância da atuação conjunta da Equipe de Saúde de maneira completa, devendo ser composta, em cada Unidade Básica de Saúde (UBS), por um Médico, dois Enfermeiros, um ou dois Técnicos de enfermagem e quatro a seis ACS (Agentes Comunitários de Saúde), em que cada componente tem sua função específica dentro da unidade. É válido ressaltar a necessidade de inserção de outros profissionais, como nutricionistas e dentistas, para uma melhor cura e prevenção. **Conclusão:** O âmago da questão, portanto, diz respeito à necessidade de se ter uma equipe multidisciplinar atuando de maneira planejada e engajada, acompanhando o paciente e prevenindo possíveis enfermidades associadas, ou seja, o tratamento precisa ser multifatorial, com profissionais essencialmente engajados para se ter um melhor prognóstico dos pacientes assistidos no Sistema Único de Saúde (SUS).

<sup>1</sup> Faculdade Tiradentes, dulcivaleria332@gmail.com

<sup>2</sup> Faculdade Tiradentes, barbara.rayne@soufits.com.br

**PALAVRAS-CHAVE:** Atenção primária à Saúde, Equipe de Saúde, hipertensão arterial sistêmica