

## Guia orientativo para Atendimento Digital:

### Linha de Cuidados para Hipertensão Arterial Sistêmica em Adultos

A hipertensão arterial sistêmica (HAS) é uma condição crônica que requer acompanhamento regular e adesão ao tratamento. A telessaúde oferece uma oportunidade de ampliar o acesso aos cuidados e melhorar a gestão dos pacientes com HAS. Este roteiro tem como objetivo fornecer um guia para a implementação de uma linha de cuidado digital, alinhada as diretrizes estratégicas do SESI e baseado em evidências científicas.

A Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) é reconhecida como um fator de risco primordial para doenças cardiovasculares, respondendo por uma parcela significativa da morbidade e mortalidade global. Relatórios da Organização Mundial da Saúde (OMS) destacam o impacto preocupante da hipertensão, sublinhando que a ampliação do acesso a tratamentos adequados poderia salvar milhões de vidas ao longo das próximas décadas. Na APS, ela demanda uma linha de cuidado sistematizada e abrangente que promova controle efetivo e redução da carga de morbidades associadas. Nesta trajetória de cuidados, o monitoramento e acompanhamento contínuo dos níveis pressóricos dos pacientes são essenciais. Esta abordagem não só prevê o gerenciamento farmacológico individualizado, como também enfatiza intervenções no estilo de vida, tais como a prática regular de atividade física, a adesão a dietas saudáveis e o gerenciamento de estresse. A integração dos dados epidemiológicos à prática clínica auxilia na adaptação de estratégias para atender às necessidades dos territórios, assegurando a promoção de saúde e a prevenção de agravos da doença.

Para o cuidado continuado e integral, os profissionais de saúde da APS se mobilizam em uma colaboração interdisciplinar, promovendo ações educativas que capacitem os indivíduos no autocuidado e na compreensão da sua condição de saúde. Além disso, são utilizadas ferramentas de telessaúde, que ampliam o alcance das ações e favorecem o acompanhamento dos pacientes, transcendendo as barreiras geográficas.

O alvo dessa linha de cuidado é conseguir um controle da pressão arterial, e apresentar estratégias que promovam a identificação precoce da HAS, por meio de estratificação de risco e seu controle. Realizando um modelo que visa não apenas a abordagem clínica, mas também o engajamento ativo dos pacientes e de seus familiares no processo de cuidado, ajudando-os a realizar escolhas saudáveis para uma vida mais plena e ativa.

#### Referência bibliográfica:

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Saúde da Família. Linha de cuidado do adulto com hipertensão arterial sistêmica/ Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção Primária à Saúde, Departamento de Saúde da Família. – Brasília: Ministério da Saúde, 2021. 85 p.: il.

BRASIL. Ministério da Saúde. Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica: hipertensão arterial sistêmica. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2013b. 128 p. (Cadernos de Atenção Básica, n. 37). ISBN 978-85-334-2058-8.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. Linhas de cuidado: hipertensão arterial e diabetes. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2010. 232 p. ISBN 978-85-7967-049-7.

Organização Pan-Americana da Saúde. (2023). Relatório lançado pela OMS detalha impacto devastador da hipertensão e formas de prevenção e controle. <https://www.paho.org/pt/noticias/19-9-2023-relatorio-lancado-pela-oms-detalha-impacto-devastador-da-hipertensao-e-formas>. Acessado em 15 de setembro de 2023.

### **Público-alvo da linha de cuidado**

Trabalhadores industriais adultos com hipertensão arterial sistêmica, independentemente da gravidade.

### **Objetivos gerais da linha de cuidado**

- Ampliar o acesso a cuidados para pacientes com hipertensão arterial sistêmica.
- Otimizar a gestão de casos e reduzir custos.
- Promover a educação em saúde e o autocuidado.
- Melhorar o controle pressórico e reduzir as complicações da hipertensão.
- Integrar a atenção primária e especializada.

### **Objetivos específicos da linha de cuidado**

O plano de projeto deve contemplar uma linha de cuidado digital, completa ou parcial, para HAS em adultos que tenha como entregas:

Estabelecimento de fluxo completo da linha de cuidado, independente do escopo considerado no plano de projeto (parcial ou total da jornada)

Detalhar a coordenação do cuidado em todos os níveis de atenção no ciclo de cuidado:

- Atenção Primária à Saúde;
- Atenção Especializada ambulatorial;
- Atenção Hospitalar;
- Atenção Domiciliar.

Propor protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas (anexar os documentos de referências considerados)

Estabelecer os indicadores de saúde a serem medidos na linha de cuidado digital completa ou parcial.

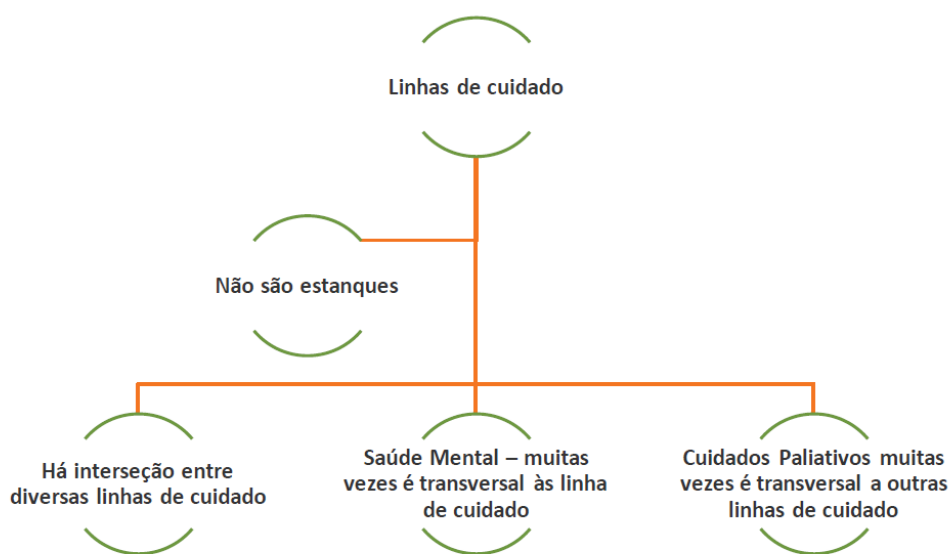
### Fluxo de atendimento sugerido:

Paciente procura a unidade de saúde do Sesi ou são mapeados através de busca ativa. Profissional de saúde realiza a triagem e avaliação inicial.

Pacientes com indicação são encaminhados para a linha de cuidado digital.

Em caso de necessidade, o paciente é retornado à unidade de saúde do Sesi para acompanhamento presencial.

Observação: Importante deixar claro que linhas de cuidado podem não ser lineares e com apresentam diversas interseções. É fundamental que essas peculiaridades e interferências sejam mapeadas e especificadas nos fluxos, protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas.



Fonte: ANS

### Etapas orientativas para o Atendimento (passíveis de ajustes após ideação pelo CIS ou DR)

A jornada centrada no paciente deve ser o foco do projeto. Apesar do atendimento ser omnichannel, a linha digital deve ser prioritariamente testada usando a Estação Saúde Conectada Sesi para identificar possíveis melhorias e uma experiência do cliente mais efetiva.

#### 1. Triagem e Avaliação Inicial

- **Coleta de dados:**

- Demográficos: idade, sexo, profissão.
- História de saúde: doenças prévias, cirurgias, traumas, uso de medicamentos.
- Queixas: Dor de cabeça, tontura, visão turva, palpitações, dispnéia.

- Fatores de risco: Idade, histórico familiar, tabagismo, sedentarismo, obesidade, consumo excessivo de sal e álcool, doenças crônicas (diabetes, dislipidemia, doenças renais).
- Uso de medicamentos: Anti-hipertensivos, outros medicamentos.
- Medição da pressão arterial em ambos os braços, em diferentes posições (deitado e em pé).
- Avaliação de outros sinais vitais (frequência cardíaca, frequência respiratória).
- Ausculta cardíaca e pulmonar.
- Avaliação de edemas.
- Exames complementares como por exemplo:
  - Eletrólitos séricos (sódio, potássio).
  - Função renal (creatinina, uréia).
  - Glicemia de jejum.
  - Perfil lipídico (colesterol total, HDL, LDL, triglicerídeos).
  - Eletrocardiograma.
- **Ferramentas de autoavaliação:**
  - Orientar o paciente a realizar a medida da pressão arterial em casa e registrar os valores.
  - A frequência da automonitorização será definida de acordo com cada caso.

## 2. Monitoramento e Acompanhamento

- **Ferramentas digitais:**
  - Para apoio nos ajustes na dose ou na associação dos medicamentos conforme a evolução da pressão arterial.
  - Para identificar e abordar os motivos da não adesão ao tratamento.
  - Outras.
- **Frequência das consultas:**
  - Inicialmente mensal.
  - Após controle da pressão arterial: a cada 3-6 meses.
  - Outras

### 3. Prescrição de Medicamentos

- **Critérios:**
  - Grau de elevação da pressão arterial.
  - Presença de comorbidades.
  - Idade e condições clínicas do paciente.
  - Tolerância aos medicamentos.
  - Preferência do paciente.
- **Classes de medicamentos:**
  - Diuréticos
  - Inibidores da ECA
  - Bloqueadores de receptor de angiotensina II
  - Bloqueadores de canais de cálcio
  - Betabloqueadores
  - Alfa-bloqueadores
  - Antidepressivos tricíclicos.
  - Outros
- **Orientações:**
  - Uso correto dos medicamentos.
  - Efeitos colaterais e precauções.
  - Interações medicamentosas.
  - Outros

### 4. Encaminhamento para Especialistas

- **Indicações:**
  - Hipertensão resistente ao tratamento.
  - Hipertensão secundária (causada por outras doenças).

- Complicações da hipertensão (doença renal crônica, insuficiência cardíaca, acidente vascular cerebral).
- Necessidade de procedimentos invasivos.
- Outros
- **Especialidades:**
  - Avaliação da necessidade de encaminhamento para cardiologista ou outros especialistas.
  - Agendamento de consultas presenciais e acompanhamento do processo.
  - Possibilidade de realizar teleconsultas e teleinterconsultas com especialistas para discutir casos complexos.
  - Outras

## 5. Educação em Saúde

- **Conteúdo sugerido:**

Importância do controle da pressão arterial.

Mudanças no estilo de vida:

Dieta saudável (redução do sal, aumento do consumo de frutas, verduras e legumes).

Atividade física regular.

Redução do consumo de álcool e tabagismo.

Controle do peso.

Técnicas de relaxamento.

Uso correto dos medicamentos.

Importância do acompanhamento regular.

- **Formato:** Tradicionais, digitais e interativos

Vídeos explicativos.

Artigos e materiais educativos (cartilhas e folhetos).

Sessões interativas com o profissional de saúde.

Sites e blogs.

Aplicativos.

Redes sociais.

Podcasts.

E-books.

Infográficos.

Webinars.

Games.  
Realidade virtual e aumentada.  
Outros.

## 6. Referências Técnicas

- Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial: Publicadas pela Sociedade Brasileira de Cardiologia, essas diretrizes oferecem recomendações atualizadas sobre a prevenção, diagnóstico e tratamento da hipertensão.
- Diretrizes da Sociedade Brasileira de Nefrologia: Fornecem orientações específicas para o manejo da hipertensão em pacientes com doença renal crônica.
- Diretrizes da Sociedade Brasileira de Cardiologia: Abordam a hipertensão em diferentes contextos clínicos, como hipertensão em idosos, hipertensão gestacional e hipertensão resistente.
- Legislação do SUS sobre a telemedicina e o atendimento remoto.