



**32º CONGRESSO
DE SECRETÁRIOS
MUNICIPAIS DE
SAÚDE DO
ESTADO DE
SÃO PAULO**

**15ª Mostra de
Experiências
Exitosas dos
Municípios**

**8º Prêmio
David
Capistrano**

**"30 anos de SUS: SUStentabilidade para garantia do Direito à Saúde
Aumento do financiamento federal e estadual!"**

Gestão de Pessoas, do Trabalho e Educação em Saúde

EFICÁCIA DA LINHA DE CUIDADO DE HIPERTENSÃO PARA A REDUÇÃO DO RISCO CARDIOVASCULAR

Tânia Maria Cosmos de Oliveira, Fabiana Silva Okagawa, Vanessa Aparecida Donati Cavalcante, Elsie Lilian Pereira Abrusio, Priscila Toledo Vidal Lopes

1 Secretaria Municipal De Saúde De São Paulo - Secretaria Municipal De Saúde De São Paulo
São Paulo

INTRODUÇÃO E JUSTIFICATIVA

As Linhas de Cuidado (LC) definem-se como um conjunto de saberes, tecnologias e recursos necessários ao enfrentamento de determinados riscos, agravos ou condições específicas do ciclo de vida, a ser ofertado de forma articulada e contínua pelo sistema de saúde. A LC de Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) se destina a um dos agravos de maior relevância epidemiológica da contemporaneidade.

OBJETIVOS

Identificar a eficácia da LC de HAS para a redução da classificação do risco cardiovascular dos usuários

METODOLOGIA

Estudo do tipo descritivo transversal com abordagem quantitativa, realizado na Unidade Básica de Saúde Jardim Julieta, localizada no município de São Paulo, região da Vila Maria Vila Guilherme, no período de Janeiro a Outubro de 2017. A amostra foi composta por 28 usuários portadores de HAS, tendo como critérios de inclusão ter sido incluído na LC no mês de Janeiro de 2017 e ter classificação de risco cardiovascular muito alto adicional na ocasião de sua inserção na LC. Os dados foram coletados pelas autoras por meio do programa institucional online da LC de HAS. Posteriormente estes foram tabulados em planilha Excel® e analisados estatisticamente.

RESULTADOS

Os resultados evidenciaram a queda progressiva do risco cardiovascular dos usuários. Houve a redução de 82,15% (N=23) das classificações de risco muito alto adicional. Infere-se que a redução não foi maior devido aos riscos não passíveis de serem controlados ou excluídos da métrica de classificação, como os eventos cardiovasculares prévios (IAM, AVE). Os demais usuários passaram a risco alto, 53,57% (N=15), e risco moderado, 28,57% (N=8). Ainda, foi possível observar maior adesão ao paciente aos retornos às consultas médicas e de enfermagem, grupo educativo da LC e ao Projeto Terapêutico Singular (PTS) proposto pela equipe multiprofissional.



**32º CONGRESSO
DE SECRETÁRIOS
MUNICIPAIS DE
SAÚDE DO
ESTADO DE
SÃO PAULO**

15ª Mostra de
Experiências
Exitosas dos
Municípios

8º Prêmio
David
Capistrano

“30 anos de SUS: SUStentabilidade para garantia do Direito à Saúde
Aumento do financiamento federal e estadual!”

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo permite concluir que a LC de HAS é eficaz para a redução da classificação de risco cardiovascular muito alto adicional dos usuários nela inserida, contribuindo, conseqüentemente, de maneira significativa com a diminuição da morbimortalidade dos usuários portadores de HAS.