

Revista Saúde em Redes (ISSN 2446-4813), v. 8, n. 1 (2022).

ARTIGO ORIGINAL

DOI: 10.18310/2446-4813.2022v8n1p39-49

“Hiperbingão”: Uma Estratégia de Adesão ao Tratamento de Hipertensão Arterial Sistêmica na Atenção Primária à Saúde

“Hiperbingão”: a Strategy of Adherence to Treatment of Systemic Hypertension in Primary Health Care

Gabriely Westphal Ramos

Enfermeira graduada na Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS).

E-mail: gabrielywestphal@gmail.com;

ORCID: 0000-0001-8481-632X

Paula Vitória Pena Machado

Acadêmica do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS).

E-mail: paula.vitoria.machado43@gmail.com;

ORCID: 0000-0002-8672-9235

Daniela Dallegrave

Docente do Departamento de Assistência e Orientação Profissional da Escola de Enfermagem e do Programa de Pós Graduação em Ensino na Saúde da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS).

E-mail: daniela.dallegrave@ufrgs.br;

ORCID: 0000-0002-2151-1497

Resumo:

Objetivo: descrever a criação de um material educativo e sugestões de uso para melhoria da adesão ao tratamento e uso em grupos terapêuticos para manejo da Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) na Atenção Primária à Saúde. Métodos: o processo ocorreu em três etapas: escolha do público-alvo e modelo terapêutico, definição de atividade e elaboração. Destina-se a usuários da Atenção Primária à Saúde com diagnóstico de HAS. A escolha da atividade objetivou uma modalidade de fácil execução, baixo custo, com ênfase na motivação, assim, optando-se por uma versão modificada do modelo bingo, destinada a grupos terapêuticos. A produção ocorreu por meio de plataforma virtual de design, com uso de imagens de livre reprodução. Resultados: A criação final foi um jogo baseado no bingo. Na face frontal são apresentadas imagens de hábitos recomendados, marcando-se com a letra 'X' as atividades presentes no cotidiano. No verso, há um espaço reservado para registro de dúvidas e dificuldades e um espaço para controle da medicação, ingestão diária de água e curiosidades sobre hábitos de vida. Conclusões: O desenvolvimento da atividade proposta em serviços da atenção primária à saúde pode auxiliar os profissionais de saúde nas orientações de tratamento da HAS. Considerando as múltiplas estratégias de prevenção, acredita-se que a implementação do “Hiperbingão” pode ser uma maneira instigante de abordar o usuário sobre medidas de prevenção e torná-lo agente do próprio cuidado.

Palavras-chave: Educação em saúde; Atenção primária à Saúde; Hipertensão arterial; Saúde Pública.

Abstract:

Objective: To describe the creation of an educational material to be used in therapeutic groups for the management of systemic hypertension (SH) in primary health care (PHC), as well as suggestions for its use, in order to improve the adherence to the treatment. Methods: The development process

comprised three steps: choice of the target public and therapeutic model, establishment of the activity, and its preparation. It is aimed to PHC systemic hypertensive users. The choice of the activity was based on being easily performed, low-cost, and focused on motivation. Thus, it was chosen a modified version of the bingo model, aimed to therapeutic groups. It was produced through a virtual design platform, using public images. Results: The final creation was a bingo-based game. In the front face, it shows images of recommended habits, marking with a “X” those daily activities. In the back face, there is room for recording doubts and difficulties, as well as for the control of medication, daily water intake, and curiosities concerning life habits. Conclusions: The development of the proposed activity in primary health care services may help the providers for the guidance on SH treatment. Considering the multiple prevention strategies, it is believed that implementing the “Hiperbingão” [Hyperbingo] can be an exciting way to approach the users on preventive measures and make them agents of their own care.

Keywords: Health Education; Primary Health care; Hypertension; Public Health.

Introdução

A hipertensão arterial sistêmica (HAS) é uma condição de saúde multifatorial, crônica, não-transmissível e prevenível, definida por níveis elevados da pressão arterial (PA) que se sustentam de forma contínua. O aumento da tensão está relacionado a alterações e, posteriormente, prejuízos de função e estrutura aos órgãos-alvo (coração, encéfalo, rins e vasos sanguíneos)^{1,2,3,4,5}.

Essas mudanças estão relacionadas a um maior risco de ocorrência de doenças cardiovasculares, como insuficiência cardíaca ou doença arterial coronariana, e outras, como insuficiência renal¹, acarretando um oneroso custo ao sistema público de saúde, além de uma redução acentuada na qualidade de vida^{1,4,6}.

No Brasil, o cenário epidemiológico da última década é pautado por uma elevada taxa de prevalência - apontado em 21,4% para HAS autorreferida e 32,3% para HAS verificada por meio de aferição de pressão arterial e uso de medicamentos antihipertensivos⁶ - e insuficiente controle dos níveis de PA, que, aliados ao caráter de fator de risco modificável constituem a HAS como um importante problema de saúde pública, contribuindo para a sobrecarga de serviços e custos de um sistema já saturado^{1,6}.

A Atenção Primária à Saúde (APS) é a principal responsável pela prevenção e manejo de Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) dentro da assistência à saúde no Brasil⁵. A atenção nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) busca a prevenção da HAS em indivíduos com níveis de pressão arterial limítrofe e a detecção precoce e controle da condição já estabelecida, através de medidas não-farmacológicas, compostas essencialmente por modificações de hábitos de vida, tais como prática de atividades físicas,

adoção de dieta hipossódica, cessação do álcool, entre outras. Ainda, estas estratégias são associadas com o uso de fármacos antihipertensivos⁷.

A baixa adesão ao tratamento é um dos principais desafios enfrentados na APS quando se trata de modificações de estilo de vida, sendo uma prioridade o desenvolvimento de novas estratégias de educação em saúde que possam incentivar a atuação em fatores modificáveis⁸. Assim, busca-se a criação de novas modalidades terapêuticas para a implementação de ações de educação em saúde, visando despertar o interesse no autocuidado por parte dos usuários.

Neste cenário, as atividades educativas em grupos são apontadas como um fator de proteção, estimulando a adesão às terapêuticas recomendadas, além do incentivo à autonomia e papel do indivíduo como agente do próprio cuidado⁹. Ainda, permitem trocas de experiências, representando uma ferramenta ímpar de promoção em saúde¹⁰, sendo um espaço que possibilita a aplicação de diversas práticas e técnicas, a fim de incentivar e motivar a participação ativa da comunidade.

Deste modo, houve interesse em criar uma atividade que pudesse ser utilizada de forma fácil e acessível no contexto das UBS, objetivando intervir de forma humanizada e criativa nos processos de saúde-doença, instigando a participação dos usuários.

Frente a esse contexto, realiza-se a descrição e possibilidades de aplicação de um material como estratégia de adesão ao tratamento em grupos terapêuticos para usuários com diagnóstico de HAS na estratégia de atenção primária à saúde.

Metodologia

A atividade educativa foi elaborada a partir de três etapas pré-definidas: escolha do público-alvo e modelo terapêutico, definição do modelo de atividade e elaboração. O público delimitado foram os usuários da Atenção Primária à Saúde com HAS. A escolha da prática educativa pautou-se na discussão sobre diferentes modalidades de tarefas recreativas que pudessem ser de fácil execução, baixo custo e despertassem o interesse e a motivação do usuário, de forma a facilitar a implementação em UBS, optando-se pela utilização de uma versão modificada do modelo bingo, com seu uso destinado a grupos terapêuticos e também com possibilidade de utilização em consultas individuais.

Por último, a elaboração foi realizada por meio da plataforma de design gráfico e utilizados bancos de imagens de livre reprodução. As imagens selecionadas foram consideradas representativas de cuidados de vida diários para pessoas com HAS, em decorrência de seu potencial recreativo e simples interpretação. A criação deste material foi compreendida no período de outubro a dezembro de 2020.

Resultados

A criação do material resultou em um panfleto de jogo, tendo por base o bingo. Na face frontal são apresentados hábitos de vida saudáveis recomendados aos usuários acometidos por hipertensão: adesão aos medicamentos, redução do consumo de bebidas alcoólicas e cigarros (cessação do tabagismo), prática regular de exercícios físicos, ingestão de frutas e legumes, diminuição do consumo de sal nas refeições, aferição regular da pressão arterial, ingestão de água e atividades de lazer e higiene (Figura 1). Tais medidas foram baseadas em recomendações do Ministério da Saúde ao cuidado do cidadão com hipertensão arterial sistêmica¹¹.

Um dos usos recomendados seria assinalar com a letra 'X' nas imagens referentes às atividades que estão presentes em seu cotidiano, com uma pontuação sugerida de '+2' (somar dois pontos) para cada item da primeira linha e '+1' (somar um ponto) para os itens das linhas restantes. Como alternativa para consumo sustentável e reutilização das cartelas nas unidades de saúde, é possível solicitar a devolução da cartela ao final da atividade e o preenchimento com o uso de lápis de escrever.

No verso, há um espaço para manifestação de dúvidas e dificuldades frente às atividades de cuidado diárias, sendo recomendável levá-lo aos encontros coletivos para discutir e compartilhar suas vivências, assim como nas consultas individuais com profissionais de saúde, para retomada de medidas e orientações relacionadas à mudança de estilo de vida que impactam na redução dos índices pressóricos. Ainda, há um espaço para registro do controle dos medicamentos durante os dias da semana, ingestão diária de água e curiosidades sobre alguns hábitos de vida (Figura 2).

O uso sugerido na prática das UBS seria realizado por meio da distribuição das cartelas em reunião do grupo terapêutico, de maneira que os usuários levem-nas para casa e marquem os hábitos presentes em sua rotina durante aquela semana. No próximo encontro, é feito o retorno do material para avaliação das pontuações, análise e debate das possíveis dúvidas e questionamentos surgidos ao longo do período de tempo de uso da cartela do Hiperbingão, aproveitando o momento para realizar educação em saúde.

Esta modalidade de uso foi pensada com base na carga horária disponível para as reuniões dos grupos terapêuticos, visando disponibilizar uma maior quantidade de tempo para as discussões e trocas. Ressalta-se que a gamificação, ou seja, utilizar-se de jogos como estratégia educativa no cuidado em saúde pode empregar marcadores de competitividade ou de cooperação para engajar os participantes. A escolha entre atributos de competitividade ou cooperação dependerá do envolvimento dos participantes, a ser percebido pelos profissionais responsáveis pela condução da atividade em grupo.

No material proposto também podem ser estimuladas estratégias de cooperação, como por exemplo reunir todos os participantes que marcaram determinado tipo de cuidado ou ainda, reunir duplas, sendo um que tenha assinalado o cuidado e outro não, para que conversem sobre como incluir aquele cuidado na rotina de quem ainda não pratica. A troca de experiências entre pessoas com situações de saúde semelhantes pode favorecer a autoidentificação, a percepção de novas modalidades de resolução de questões relacionadas aos cuidados diários e, principalmente, estimular a solidariedade entre pares.

Ainda, é possível implementar a realização desta atividade em períodos temporais distintos, como a periodicidade trimestral, por exemplo, objetivando a visualização objetiva da evolução dos usuários e do real potencial de aderência ao tratamento estimulado pelo jogo.

A dinâmica grupal incluiria sobretudo o compartilhamento de vivências¹² das pessoas com hipertensão e como se sentem em relação a essa condição crônica, cabendo ao profissional de saúde a responsabilidade de orientação sobre cada um dos hábitos recomendados, suas finalidades, suas ações no organismo e a importância da adesão ao tratamento para que os indivíduos sejam capazes de promover o autocuidado com qualidade e eficiência.

O material final foi registrado no repositório digital LUME UFRGS, pertencente a Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS)¹³, como um recurso educacional, sendo disponibilizado para uso por outros profissionais de saúde.

Devido ao surgimento da pandemia de COVID-19, o material ainda não foi efetivamente aplicado nas unidades de saúde, em decorrência da necessidade do distanciamento social, o que impossibilita a reunião presencial dos grupos terapêuticos. Assim, optou-se por, em um primeiro momento, realizar a descrição do produto elaborado, de forma a estimular a ampliação da discussão do uso de atividades lúdicas em saúde e, em um segundo momento, aplicar o material e analisar o seu potencial como ferramenta de adesão.

Discussão

A utilização de recursos tecnológicos no campo da saúde é essencial para o processo de ensino e aprendizagem, pois constituem-se a partir de uma metodologia ativa de ensino, que possibilita o desenvolvimento de conhecimentos e habilidades. As ações educativas desenvolvidas pelos profissionais de saúde com o auxílio destes recursos são capazes de proporcionar aos usuários o exercício do autocuidado e o autoconhecimento frente a sua condição de saúde¹⁴.

Diante do cenário da integração cada vez maior de diferentes tecnologias na saúde, o emprego de jogos como atividades educativas vêm se tornando mais comum, com o objetivo de apresentar uma estratégia diferenciada aos padrões tradicionais de educação em saúde, ainda muito focados na perspectiva biomédica e pautados na transmissão de conhecimento de forma vertical, com metodologias expositivas como principal recurso^{15,16,17}.

Deste modo, o uso de novas práticas de aprendizado busca fugir do modelo convencional de construção de conhecimento passivo, responsável por criar relações hierárquicas entre profissionais de saúde e usuários do sistema¹⁷.

Os encontros em grupo tratam-se de uma atividade terapêutica, de abordagem multiprofissional, que tem em vista a articulação de diferentes saberes com funções de socialização, ensino-aprendizagem, entre outras, oportunizando a promoção de saúde, geração de pensamento crítico e uma partilha de vivências, além de possuir um papel de resolutividade de demandas de menor complexidade, o que o caracteriza como uma estratégia para lidar com a alta busca por atendimentos enfrentada pelas unidades de atenção básica^{12,15}.

Na busca por práticas inovadoras e com real aplicação e resultados terapêuticos, os jogos encontram-se em posição de destaque como estratégias promissoras, devido ao seu baixo custo, facilidade de implantação no cenário das unidades básicas de saúde e potencial de entretenimento aos usuários como incentivo à participação ativa¹⁸.

Ainda, são responsáveis por auxiliar o desenvolvimento de habilidades e competências de forma duradoura através do estímulo do pensamento crítico, da atenção e do engajamento ativo em dinâmicas que tiram os indivíduos de sua zona de conforto e problematizam resistências que possam estar presentes, trazendo resultados mais eficazes¹⁹.

Todavia, o seu potencial como recurso facilitador de compreensão, aprendizado e aumento da autoestima e autonomia¹⁹ ainda é pouco explorado, sendo assim, o emprego desta modalidade deve ser mais encorajado na prática da APS como instrumento de promoção em saúde, e o contexto dos grupos terapêuticos compõe um terreno com grande possibilidade de aplicabilidade de novas técnicas^{14,15}.

O papel do lúdico já é conhecido em outras áreas, com o uso de jogos e brincadeiras para fins terapêuticos na pediatria, tendo benefícios como redução dos níveis de ansiedade e estímulo do aprendizado e mudança de comportamentos já solidamente estabelecidos na literatura²⁰.

Ainda, o brincar terapêutico é uma das metodologias ativas de ensino mais conhecidas e seu uso nos aponta inúmeras vantagens, tanto para as crianças, quanto para adultos e profissionais que implementam as estratégias, tais como a sensação de gratificação com o trabalho e a promoção da interdisciplinaridade²⁰.

Na literatura, metodologias lúdicas ou que usem jogos com adultos são escassas, em consequência do reforço a ferramentas inscritas no modelo biomédico de saúde, ainda hegemônico, apesar da crescente humanização. Cabe destacar que existem estudos relatando resultados positivos advindos do uso de jogos, fundamentando a relevância de se pensar em novos modos de cuidado^{17,18,19}. Desta forma, se reconhece que é possível utilizar este nicho de intervenções com a atenção ao adulto, individualizando as estratégias de acordo com a população almejada²⁰.

Nesse sentido, a elaboração do "Hiperbingão" foi pensada para debate e problematização de diferentes hábitos de vida e sua importância frente à prevenção de agravos decorrentes da HAS¹⁷, para uma troca posterior de experiências entre os usuários.

As sugestões de uso descritas neste artigo recomendam momentos para diálogo sobre as dúvidas e dificuldades enfrentadas no processo, de forma a facilitar a adesão permanente a essas mudanças e a criar em conjunto um saber coletivo e, por último, focar em demandas que, de outra maneira, seriam reservadas para consultas individuais.

Assim, atua também como um plano para otimizar o fluxo de atendimentos prestados pela atenção básica, o que permitiria uma melhor distribuição de recursos financeiros e humanos, resultando em atendimentos mais resolutivos, de modo a trazer benefícios, tanto para a comunidade, quanto para os profissionais^{12,22}.

Considerações finais

A hipertensão arterial sistêmica é uma condição crônica que, quando descompensada, acarreta variadas complicações. Todavia, estes agravos são facilmente evitáveis e no cenário atual do sistema de saúde, são conhecidas múltiplas estratégias de prevenção dentre as quais o uso de jogos vêm adquirindo maior visibilidade e aderência devido ao incentivo da participação ativa e democrática e da troca de experiências oportunizada^{18,19,21}.

Desta maneira, o "Hiperbingão" foi elaborado para ser uma ferramenta que possa contribuir tanto para os profissionais de saúde, quanto para a comunidade, com o objetivo de facilitar o auxílio às orientações, à abordagem de medidas de prevenção e à adesão ao tratamento não medicamentoso, visando o estímulo de pensamento crítico que torne o usuário agente de sua própria saúde, com base na construção de conhecimento e autonomia para implementar mudanças de estilo de vida de maneira eficaz e produtiva.

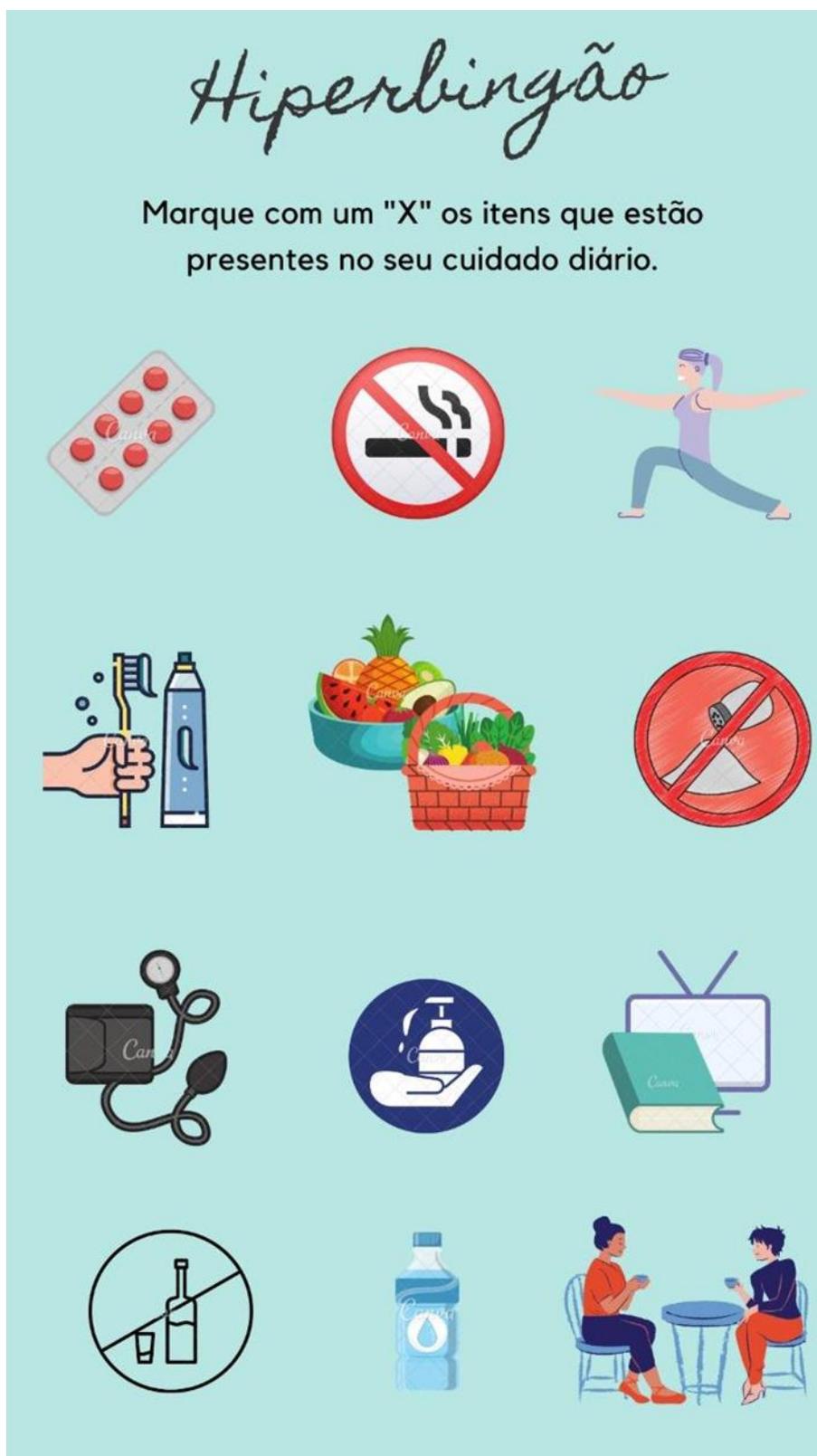
Referências

1. Santiago ERC, Diniz AS, Oliveira JS, Leal VS, Andrade MIS, Lira PIC. Prevalência e Fatores Associados à Hipertensão Arterial Sistêmica em Adultos do Sertão de Pernambuco, Brasil. *Arq. Bras. Cardiol.* [Internet]. 2019 oct. [citado 2021 mai 08];113(4). Available from:<https://www.scielo.br/j/abc/a/SQKrhFy8BzvMFN6vgVFCs9x/?lang=pt>
2. Sociedade Brasileira de Cardiologia. V Diretrizes Brasileiras de Hipertensão. *Arq Bras Cardiol* 2006; Fev:1-48.
3. Goi CB, Salamoni H, Siqueira FD, Santos FB, Benetti SAW, Pettenon MK. Saúde escolar de adolescentes: incidência e prevalência de arterial sistêmica. *Rev enferm UFPE online* [Internet]. 2017 fev. [citado 2021 mai. 08];11(2):804-7. Available from:<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/download/12003/14580>
4. Silva EC, Martins MSAS, Guimarães LV, Segri NJ, Lopes MAL, Espinosa MM. Prevalência de hipertensão arterial sistêmica e fatores associados em homens e mulheres residentes da Amazônia legal. *Rev. bras. epidemiol.* [Internet] 2016 Jan-Mar. [citado em 2021 mai. 08];19(01). Available from:<https://www.scielo.org/article/rbepid/2016.v19n1/38-51/pt/>
5. Malta DC, Gonçalves RPF, Machado IE, Freitas MIF, Azeredo C, Szwarcwald CL. Prevalência da hipertensão arterial segundo diferentes critérios diagnósticos, Pesquisa Nacional de Saúde. *Rev Bras Epidemiol* [Internet]. 2018; [citado 2020 dez 13];(suppl 1)21. Available from: <https://www.scielo.br/pdf/rbepid/v21s1/1980-5497-rbepid-21-s1-e180021.pdf>.
6. Departamento de Hipertensão Arterial da Sociedade Brasileira de Cardiologia (DHA-SBC); Sociedade Brasileira de Hipertensão (SBH); Sociedade Brasileira de Nefrologia (SBN). Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial - 2020. *Arq Bras Cardiol.* 2021; 116(3):516-658.
7. Dantas RC, Roncalli AG. Protocolo para indivíduos hipertensos assistidos na Atenção Básica em Saúde. *Ciênc. saúde colet.* [Internet]. Jan 2019. [citado em 2021 mai. 08];24(1). Available from: <https://www.scielo.br/j/csc/a/SPzQTQ6dJjYvgf8w7czq8MQ/?lang=pt>
8. Sociedade Brasileira de Cardiologia. 7ª Diretriz Brasileira de Hipertensão Arterial. *Arq Bras Cardiol* 2016;107(3 Supl 3):1-83.
9. Alvarez EA. HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA: Resistência De Usuários Da Atenção Primária À Saúde Ao Tratamento Adequado. [Tese] Minas Gerais: Universidade Federal de Minas Gerais, 2015.
10. Maron LC, Guzzo PC, Grando T. Grupos De Saúde Na Atenção Básica: Experiências de Enfermeiras Residentes. *Revista Contexto & Saúde Ijuí*, v. 14, n. 27 JUL./DEZ. 2014 p. 81-86.
11. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica: hipertensão arterial sistêmica. *Cadernos de Atenção Básica nº 37*. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2014.

12. Maffaccioli R, Lopes MJM. Os grupos na atenção básica de saúde de Porto Alegre: usos e modos de intervenção terapêutica. *Ciência & Saúde Coletiva* [Internet]. 16(Supl.1):973-982, 2011 [citado 2021 jan 14]. Available from: <https://scielosp.org/pdf/csc/2011.v16suppl1/973-982/pt>
13. Ramos GW, Machado PVP, Dallegrave D. Hiperbingão. LUME UFRGS Repositório Digital [Internet]. 2020. [citado em 2021 mai. 05]. Disponível em:<<https://lume.ufrgs.br/handle/10183/218571>>
14. Dalmolin A, Girardon-Perlini NMO, Coppetti LC, Rossato GC, Gomes JS, Silva MEN. Vídeo educativo como recurso para educação em saúde a pessoas com colostomia e familiares. *Rev. Gaúcha Enferm.* [Internet]. 2016. [citado 2021 jun 15];37 (spe). Available from: <https://www.scielo.br/j/rgenf/a/gCB5xxTX4wcSrGKfDBnDngQ/?lang=pt&format=htm>
15. Menezes KKP, Avelino PR. Grupos operativos na Atenção Primária à Saúde como prática de discussão e educação: uma revisão. *Cad. Saúde Colet.* [Internet]. 2016 [citado 2021 jan. 15], Rio de Janeiro, 24(1):124-130. Available from: <https://www.scielo.br/pdf/cadsc/v24n1/1414-462X-cadsc-24-1-124.pdf>
16. Vieira MNM, Panúncio-Pinto MP. A Metodologia da Problematização (MP) como estratégia de integração ensino-serviço em cursos de graduação na área da saúde. *Medicina (Ribeirão Preto)* [Internet]. 8 de junho de 2015 [citado 2021 jan 15];48(3):241-8. Available from: <http://www.revistas.usp.br/rmrp/article/view/104310>
17. Bezerra HMC, Gomes MF, Oliveira SRA, Cesse EAP. Processo educativo do núcleo ampliado de saúde da família na atenção à hipertensão e diabetes. *Trab. educ. saúde* [Internet]. Rio de Janeiro, 2020 [citado 2021 jan 15] Vol.18 no.3. Available from: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1981-77462020000300508&lang=pt
18. Lemos RA. Jogo Da Aps: Tecnologia Educativa Como Estratégia De Ensino-aprendizagem Da Política Nacional De Atenção Básica. *Cadernos de educação, saúde e fisioterapia* [Internet], 2016; [citado 2021 jan 15] v. 3, n. 6. Available from: <http://revista.redeunida.org.br/ojs/index.php/cadernos-educacao-saude-fisioter/article/view/1235>
19. Alves L, Bianchin MA. O jogo como recurso de aprendizagem. *Rev. psicopedag.* [Internet]. São Paulo 2010 [citado 2021 jan 15] Vol.27 no.83. Available from: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-84862010000200013
20. Veiga MAB, Sousa MC, Pereira RS. Enfermagem e o Brinquedo Terapêutico: Vantagens Do Uso e Dificuldades. *Rev. Eletrôn. Atualiza Saúde.* [Internet] Salvador, jan./jun. 2016 [citado 2021 jun 15] v. 3, n. 3, p. 60-66. Available from:<<http://www.atualizarevista.com.br/wp-content/uploads/2016/01/Enfermagem-e-o-brinquedo-terap%C3%AAAutico-vantagens-do-uso-e-dificuldades-v-3-n-3.pdf>>
21. Lopes MTSR, Labegalini CMG, Baldissera VDA. Educar para humanizar: o papel transformador da educação permanente na humanização da atenção básica. *Rev enferm UERJ* [Internet]. Rio de Janeiro, 2017; [citado 2021 jan 15];25:e26278. Available from: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/26278/24241>
22. Mesquita LM, Valente GSC, Soeiro RL, Cortez EA, Lobo BMIS, Xavier SCM. Estratégias de Educação Permanente na Avaliação das Equipes de Saúde da Família: uma Revisão Sistemática. *Rev. bras. educ.*

med. [Internet]. Brasília, Feb 27, 2020; [citado 2021 jan 15] Vol.44 no.1. Available from: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-55022020000100301&lang=pt

Figura 1 - Hiperbingão: hábitos de vida



Fonte: sistematização própria.

Figura 2 - Hiperbingão: registro de atividades e dúvidas

Registre as suas atividades diárias de cuidado, dificuldades ou questionamentos.

Você sabia?

1. O excesso de peso é um fator de risco para a hipertensão.
2. É recomendado que diuréticos não sejam tomados durante a noite para não atrapalhar a qualidade do sono.
3. É bom para a minha saúde me exercitar todos os dias.

Lembretes

Medicamentos

S T Q Q S S D

Água

Água

Fonte: sistematização própria

Como citar: Ramos GW, Machado PVP, Dallegrave D. “Hiperbingão”: Uma Estratégia de Adesão ao Tratamento de Hipertensão Arterial Sistêmica na Atenção Primária à Saúde. *Saúde em Redes*. 2022; 8 (1). DOI: 10.18310/2446-4813.2022v8n1p39-49

Recebido em: 08/02/21
Aprovado em: 04/08/21