



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS

ELIAS DA SILVA ARAUJO

HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA: DESAFIO DA ADESÃO DE PACIENTES AO
TRATAMENTO OFERTADO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA.

SÃO PAULO
2017

ELIAS DA SILVA ARAUJO

HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA: DESAFIO DA ADESÃO DE PACIENTES AO
TRATAMENTO OFERTADO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA.

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado
ao Curso de Especialização em Saúde da
Família da Universidade Federal de São Paulo
para obtenção do título de Especialista em
Saúde da Família

Orientação: FERNANDA ROCCO OLIVEIRA

SÃO PAULO
2017

Resumo

Na Unidade de Saúde da Família Jardim Rosinha, o número de Hipertensos aumentou significativamente nos últimos 3 meses, apresentando um índice de 405 hipertensos numa população atendida de cerca de 4 mil usuários adscritos na área de abrangência da Unidade. Assim, a equipe de saúde teve a convicção e o objetivo de elaborar estratégias como ações em educação em saúde para reduzir esse índice e melhorar a adesão ao tratamento da hipertensão, através de palestras e grupos de encontro de hipertensos.

Palavra-chave

Hipertensão. Doença Crônica. Educação em Saúde.

Introdução

A hipertensão arterial é considerada um problema de saúde pública por sua magnitude, risco e dificuldades no seu controle, sendo também reconhecida como um dos mais importantes fatores de risco para o desenvolvimento do acidente vascular cerebral e infarto do miocárdio (NOGUEIRA *et al.*, 2007).

A hipertensão arterial é uma síndrome clínica caracterizada pela elevação da pressão arterial a níveis iguais ou superiores a 140 mm Hg de pressão sistólica e/ ou 90 mm Hg de diastólica — em pelo menos duas aferições subseqüentes — obtidas em dias diferentes, ou em condições de repouso e ambiente tranquilo, onde acompanham esses achados de forma progressiva, lesões nos vasos sanguíneos com conseqüentes alterações de órgãos alvos como cérebro, coração, rins e retina. Geralmente, é uma doença silenciosa: não dói, não provoca sintomas, entretanto, pode matar e quando ocorrem sintomas, já decorrem de complicações (BRASIL, 2006).

De acordo com Ferreira (2015), a pressão arterial é a força que o sangue exerce na parede dos vasos sanguíneos e a hipertensão arterial pode ser entendida como uma entidade multifatorial, caracterizada pela presença de níveis tensoriais elevados, associados às alterações metabólicas, hormonais e a hipertrofia cardíaca e vascular.

A hipertensão arterial sistêmica (HAS) é o principal fator de risco para doenças cardiovasculares, assim estima-se que 54% dos casos de acidente vascular cerebral e 47% dos infartos agudos do miocárdio estejam relacionados a elevados níveis pressóricos. Aproximadamente 1 bilhão de pessoas viviam com a hipertensão em 2000, valor que deve aumentar 60% em pouco mais de duas décadas e chegar a 1,56 bilhão em 2025, sendo também a HAS é responsável por cerca de 7,1 milhões de mortes ao ano no mundo (ZATTAR *et al.*, 2013).

Conforme a gravidade das complicações da hipertensão arterial, e conforme minha atuação médico na USF Jardim Rosinha, é perceptível que 80% dos idosos apresentam pressão arterial elevada e em adultos acima de 30 anos cerca de 50% estão diagnosticados com hipertensão arterial sistêmica.

A adoção de um estilo saudável de vida é fundamental no tratamento de hipertensos. Os principais fatores ambientais modificáveis da hipertensão arterial são os hábitos alimentares inadequados, principalmente ingestão excessiva de sal e baixo consumo de vegetais, sedentarismo, obesidade e consumo exagerado de álcool, podendo-se obter redução da pressão arterial e diminuição do risco cardiovascular controlando esses fatores (V DIRETRIZES BRASILEIRAS DE HIPERTENSÃO ARTERIAL, 2015).

Na UBS Jardim Rosinha, a alta taxa de não adesão ao tratamento da pressão arterial é dada principalmente pela instabilidade dos médicos. Os paciente ficam cansados de receber informações diferentes de cada médico. Além disso, de acordo com a percepção da equipe, outras causas de não adesão são analfabetismo, baixo grau de letramento familiar e dificuldade de leitura e compreensão das receitas e prescrições devido as letras ilegíveis dos médicos.

Assim, a solução para reduzir a prevalência dos índices hipertensão arterial é dar especial atenção a essa população, através da promoção em saúde com a estratégia de educação em saúde, abordada por toda a equipe multidisciplinar.

Portanto, a partir desta vivência profissional e, considerando os efeitos danosos da hipertensão arterial e suas complicações, surgiu a inquietação sobre a temática afim de trabalhar com a prevenção e orientação da hipertensão junto a população atendida pela USF Jardim Rosinha.

Objetivos (Geral e Específicos)

Objetivo Geral

Desenvolver ações de educação em saúde através de um programa de acompanhamento do usuário com alto grau de vulnerabilidades para adesão ao tratamento da hipertensão.

Objetivos específicos

- 1- Orientar sobre as mudanças no estilo de vida;
- 2-Explicar vantagens da adesão de forma adequada do tratamento;
- 3- Realizar palestras para esclarecer dúvidas sobre a doença e propor troca de conhecimento entre os pacientes.

Método

Local

Ubs JD Rosinha, localizada na zona norte do município de são Paulo.

Público-alvo

Pacientes diagnosticados com hipertensão arterial sistêmica.

Ações com base nos objetivos propostos;

1. Convocação dos pacientes hipertensos da unidade básica para participação em grupos na unidade.
2. Palestras sobre: hipertensão, nutrição, mudança do estilo de vida, atividade física.
3. Consultas compartilhadas com o NASF será realizada uma vez por semana na reunião de equipe e serão discutidos os casos mais relevantes, como os pacientes que não estão conseguindo controlar os níveis pressóricos, as consultas compartilhadas com a nutricionista terá como objetivo educar o paciente sobre uma alimentação saudável.
4. Grupos o dia do hipertenso : esses serão realizados uma vez por mês e serão abordados diversos temas, tais como: mudanças no estilo de vida: explicando sua importância de diminuir de peso para manter no IMC adequado, diminuir ou eliminar o consumo de álcool, cigarro e outras drogas, dieta saudável) e a vantagens da adesão de forma adequada ao tratamento (controle dos níveis pressóricos, evita hipertrofia esquerda, IMA, insuficiência cardíaca, AVC, retinopatia, insuficiência renal, insuficiência vascular, não progressão da doenças a outros estádios e evita outras comorbidades).

5. Dia da caminhada.

Esses grupos serão realizados na própria USF, sendo feitas reuniões pelo menos uma vez ao mês em dias planejados conforme o levantamento da quantidade de hipertensos atendidos na Unidade. Serão abordados vários temas referentes a hipertensão, tais como: Conceito da doença, sinais e sintomas, tratamento, prevenção, cuidados, complicações, entre outros. As reuniões em grupo durarão cerca de 60 minutos. Os grupos serão abertos aos hipertensos e os convites serão feitos através de visitas domiciliares pelos Agentes de Saúde.

Avaliação e Monitoramento.

No grupo de hipertensos, aferir os níveis pressóricos sistematicamente e realizar perguntas dinâmicas sobre o que foi falado no grupo. Realizar exames de rotina, como perfil renal, hepático, lipídico, glicêmico.

Resultados Esperados

Espera-se alcançar resultados positivos com a realização dessas ações, tais como:

- Com a realização da educação em saúde sobre a prevenção e orientações para a hipertensão arterial espera-se reduzir os índices de hipertensão com sua prevenção em 70%;
- Espera-se que dos responsáveis convidados a participar das ações de educação em saúde, 50% compareça no dia da intervenção.

Referências

BRASIL. **V DIRETRIZES BRASILEIRAS DE HIPERTENSÃO ARTERIAL.** Sociedade Brasileira de Cardiologia, Sociedade Brasileira de Hipertensão e Sociedade Brasileira de Nefrologia. São Paulo, v. 5. 2006.

ESPERANDIO, Eliane Maria et al . Prevalência e fatores associados à hipertensão arterial em idosos de municípios da Amazônia Legal, MT. **Rev. bras. geriatr. gerontol.**, Rio de Janeiro , v. 16, n. 3, p. 481-493, Sept. 2013 .

FERREIRA, Silvana Diniz et al . Prevalência e fatores associados ao sobrepeso/obesidade e à hipertensão arterial sistêmica em crianças da rede privada de ensino de Divinópolis/MG. **Cad. saúde colet.**, Rio de Janeiro , v. 23, n. 3, p. 289-297, set. 2015 .

MANSOUR, Samir Nicola; MONTEIRO, Camila Nascimento; LUIZ, Olinda do Carmo. Adesão ao tratamento farmacológico de pacientes hipertensos entre participantes do Programa Remédio em Casa. **Epidemiol. Serv. Saúde**, Brasília , v. 25, n. 3, p. 647-654, set. 2016 .

NOGUEIRA, Paulo César, et al. Pressão arterial elevada em escolares de Santos - Relação com a obesidade. **Revista Associação Médica Brasileira.** Santos, v. 53, n.5, p.426-432,

2007.

ZATTAR, Luciana Carmen et al . Prevalência e fatores associados à pressão arterial elevada, seu conhecimento e tratamento em idosos no sul do Brasil. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro , v. 29, n. 3, p. 507-521, Mar. 2013 .