

UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO
PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE

ROBIN BASTER RICARDO

**PLANO DE AÇÃO PARA DIMINUIR A INCIDÊNCIA DE DESCOMPENSAÇÕES
NOS PACIENTES HIPERTENSOS NA UBS DOUTOR FRANCISCO BARBOSA,
ARAGUAINA/TO**

São Luís

2017

ROBIN BASTER RICARDO

**PLANO DE AÇÃO PARA DIMINUIR A INCIDÊNCIA DE DESCOMPENSAÇÕES
NOS PACIENTES HIPERTENSOS NA UBS DOUTOR FRANCISCO BARBOSA,
ARAGUAINA/TO**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização em Atenção básica em saúde da Universidade Federal do Maranhão/UNASUS, para obtenção do título de Especialista em Atenção básica em saúde.

Orientador (a): Professora: Andréa Dias Neves Lago.

São Luís

2017

Ricardo, Robin Baster

Plano de ação para diminuir a incidência de descompensações nos pacientes hipertensos na UBS Dr. Francisco Barbosa, Araguaína/TO/Robin Baster Ricardo. – São Luís, 2017.

15 f.

Trabalho de Conclusão de Curso (Pós-Graduação em Atenção Básica em Saúde) - Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde - PROGRAMA MAIS MÉDICOS, Universidade Federal do Maranhão, UNASUS, 2017.

1. Hipertensão. 2. Terapêutica. 3. Educação em saúde. I. Título.

CDU 616.12-008.331.1

ROBIN BASTER RICARDO

**PLANO DE AÇÃO PARA DIMINUIR INCIDÊNCIA DE COMPLICAÇÕES NOS
PACIENTES HIPERTENSOS NA UBS DOUTOR FRANCISCO BARBOSA,
ARAGUAINA/TO**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao
Curso de Especialização em Atenção básica em
saúde da Universidade Federal do
Maranhão/UNASUS, para obtenção do título de
Especialista em Atenção Básica em Saúde.

Aprovado em / /

BANCA EXAMINADORA

BANCA EXAMINADORA

Prof.^a Andréa Dias Neves Lago

Doutorado em Dentística

Faculdade de Odontologia da Universidade de São Paulo

2º MEMBRO

3º MEMBRO

RESUMO

Ações de como diminuir as incidências das complicações nos pacientes portadores de Hipertensão arterial sistêmica são uma problemática de saúde de destaque. O controle da Hipertensão Arterial é fundamental, encontra-se diretamente relacionado ao grau de adesão do paciente ao regime terapêutico, seja ele medicamentoso ou não. Sendo o principal desafio da Atenção Básica nesse contexto propor e executar estratégias que contribuam para melhorar as baixas taxas de adesão ao tratamento. O presente trabalho propõe um plano de ação na UBS Doutor Francisco Barbosa, do município Araguaína, estado Tocantins, para diminuir a incidência de complicações dos pacientes hipertensos na equipe de saúde 24. Por tal motivo pretende identificar os principais fatores envolvidos com a não adesão ao tratamento, mais modificar o nível de conhecimento sobre a Hipertensão arterial sistêmica nos pacientes, seus familiares e os profissionais da equipe, por meio de atividades de educação em saúde, aperfeiçoando sua prática pela equipe de saúde familiar. Além disso, promover uma atitude consciente, incentivando o autocuidado à saúde. O plano de ação a desenvolver pretende conquistar uma mudança no estilo de vida dos pacientes hipertensos, e com isso uma melhor qualidade de vida com um melhor controle da doença e uma diminuição das complicações.

Palavras-chave: Hipertensão. Terapêutica. Educação em saúde.

ABSTRAC

Actions of how to reduce the incidence of complications in patients with systemic arterial hypertension are a prominent health problem. The control of Arterial Hypertension is fundamental, it is directly related to the degree of adherence of the patient to the therapeutic regimen, be it medicated or not. The main challenge of Primary Care in this context is to propose and execute strategies that contribute to improve the low rates of adherence to treatment. The present work proposes a plan of action at UBS, Dr. Francisco Barbosa, from the city of Araguaína, state of Tocantins, to reduce the incidence of complications of hypertensive patients in the health team 24. For this reason, it intends to identify the main factors involved in noncompliance with treatment, and to modify the level of knowledge about systemic arterial hypertension in patients, their families and the staff members, by means of health education activities, improving their practice by the family health team. In addition, promote a conscious attitude, encouraging self-care to health. The action plan to be developed intends to conquer a change in the lifestyle of the hypertensive patients, and with it a better quality of life with a better control of the disease and a decrease of the complications.

Key words: Hypertension. Therapy. Health education.

SUMÁRIO

	p.
1 IDENTIFICAÇÃO DO PLANO DE AÇÃO.....	6
1.1 Título.....	6
1.2 Equipe Executora.....	6
1.3 Parcerias Institucionais	6
2 INTRODUÇÃO.....	7
3 JUSTIFICATIVA.....	9
4 OBJETIVOS.....	10
4.1 Geral.....	10
4.2 Específicos.....	10
5 METODOLOGIA.....	11
6 METAS	13
7 CRONOGRAMA DE ATIVIDADES.....	14
8 IMPACTOS ESPERADOS.....	15
9 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	16
REFERÊNCIAS.....	17

1 IDENTIFICAÇÃO DO PLANO DE AÇÃO

1.1 Título

Plano de ação para diminuir incidência das complicações nos pacientes hipertensos na UBS Doutor Francisco Barbosa, Araguaína /TO.

1.2 Equipe Executora

- Aluno: Robin Baster Ricardo.
- Nome da Orientadora: Professora: Andréa Dias Neve Lago.

1.3 Parcerias Institucionais

- Secretaria Municipal.
- ONG.

2 INTRODUÇÃO

Hipertensão Arterial Sistêmica é uma condição clínica multifatorial caracterizada por elevação sustentada dos níveis pressóricos ≥ 140 e/ou 90 mmHg. Frequentemente se associa a distúrbios metabólicos, alterações funcionais e/ou estruturais de órgãos-alvo, sendo agravada pela presença de outros fatores de risco, como dislipidemia, obesidade abdominal, intolerância à glicose e diabetes mellitus. Mantém associação independente com eventos como morte súbita, acidente vascular encefálico, infarto agudo do miocárdio, insuficiência cardíaca, doença arterial periférica e doença renal crônica. (MALACHIAS M. V. B, 2016).

No Brasil, A Hipertensão Arterial atinge 32,5% (36 milhões) de indivíduos adultos, mais de 60% dos idosos, contribuindo diretamente ou indiretamente para 50% das mortes por doença cardiovascular. Em 2013, foram estimados no Brasil 1.138.670 óbitos, dos quais 29,8% foram decorrentes de doença cardiovascular e mais de 13%, causados por doença hipertensiva (MALACHIAS M. V. B, 2016).

A Pesquisa Nacional de Saúde (PNS) de 2013 indicou que a prevalência de pressão arterial sistêmica (PAS) em mulheres foi de 19,5%, enquanto nos homens foi de 25,3%, sendo que a frequência da pressão arterial elevada aumenta com a idade, em ambos os sexos, chegando a cerca de 50% em pessoas na faixa etária de 75 anos de idade ou mais. (IBGE 2013).

Em 2013, a Sociedade Europeia de Hipertensão (ESH) e a Sociedade Europeia de Cardiologia (ESC) identificaram prevalência de HAS em cerca de 30 a 45% da população em geral, com aumento acentuado relacionado ao envelhecimento. (MANCIAS, 2013).

Apesar do conhecimento atual sobre a hipertensão arterial e da disponibilidade de vários medicamentos anti-hipertensivos, a hipertensão não controlada continua a ser uma condição prevalente. (MANCIAS, 2013).

Os impactos em mortalidade, em economia, em saúde pública tornam esse tema digno de atenção, uma vez que o tratamento realizado corretamente pode diminuir custos de saúde e atuar efetivamente na prevenção de danos causados por progressão e descontrole da doença. Em razão do caráter crônico da doença e, conseqüentemente, de o tratamento ser instituído em longo prazo, a manutenção de adesão ao tratamento dependerá substancialmente da persistência por parte do paciente, mas também pelo profissional de saúde. (CORRÊA, 2016)

No Brasil, há relatos de taxas de adesão de 19,7 a 65,7% para pacientes hipertensos; esses dados de prevalência da não adesão ao tratamento indicam uma situação cada vez mais alarmante. (GREZZANA, 2013; BARRETO, 2015).

Tal realidade é parte da Unidade Básica de Saúde Doutor Francisco Barbosa do Município Araguaína, tem registrado 450 pacientes portadores de Hipertensão Arterial, só 159 pertencem à equipe de Saúde 24. No ultimo ano incrementaram as internações, mais também a aparição das retinopatias, os Infartos Agudo do Miocárdio e os Acidentes Vascular Encefálico, por descontrole da doença, sendo vinculado a uma baixa adesão ao tratamento. Por isso foi eleito o seguinte problema para o desenvolvimento de um plano de ação /intervenção: Como diminuir a incidência de complicações nos pacientes com Hipertensão Arterial Sistêmica na UBS Dr Francisco Barbosa?

3 JUSTIFICATIVA

A hipertensão arterial (HAS) é uma doença crônica que ao longo do tempo pode levar ao aparecimento de lesão de órgãos-alvos. A percepção do indivíduo sobre sua saúde, valores, objetivos e expectativas devem ser analisados num contexto mais amplo e polissêmico a fim de motivar e estimular o seguimento ao tratamento de forma mais efetiva. (GUERRA, 2016).

Embora muitos tratamentos estejam disponíveis, uma parte da população não atinge as metas pressóricas, sendo a não adesão ao tratamento uma das principais causas dessa falha. A adesão farmacológica é um passo importante na consolidação dos tratamentos crônicos. (CORRÊA, 2016).

Segundo a Organização Mundial da Saúde, o termo adesão refere-se ao grau de comportamento de um indivíduo, representado pela ingestão de medicamentos, pelo cumprimento da dieta, pelas mudanças no estilo de vida e pela correspondência e concordância em relação às recomendações de um profissional de saúde. A não adesão configura-se no impedimento ao alcance dos objetivos terapêuticos e pode constituir-se em uma fonte de frustração para os profissionais da área. (GUERRA, 2016).

As principais metas almejadas são a compreensão do paciente sobre o processo patológico da hipertensão, o tratamento e a importância da participação nos programas de autocuidado. (GREZZANA, 2013).

Os profissionais das equipes da Saúde da Família desenvolvem um papel primordial nas estratégias de prevenção, diagnóstico, monitorização e controle da hipertensão arterial. São responsáveis pelo acompanhamento, manutenção, prevenção de complicações e reabilitação dos pacientes hipertensos. (SOUZA; YAMACUCHI, 2015).

Dentro dos problemas enfrentados na UBS Doutor Francisco Barbosa na atenção aos pacientes com Hipertensão Arterial Sistêmica destaca-se a aparição de um índice maior de complicações. Sabendo que o cumprimento correto do tratamento medicamentoso é uma das atividades essenciais para o adequado controle desta doença é nosso interesse propor um plano de ação para modificar essa realidade, com o objetivo de diminuir a incidência das complicações nos pacientes hipertensos de nossa comunidade.

4 OBJETIVOS

4.1 Geral

Diminuir a incidência das complicações nos pacientes hipertensos na UBS Doutor Francisco Barbosa, Araguaína/TO.

4.2 Específicos

- Proporcionar maior conhecimento sobre a Hipertensão Arterial Sistêmica entre os pacientes com hipertensão, os familiares e os profissionais da equipe de saúde na UBS Doutor Francisco Barbosa, Araguaína/TO;
- Identificar os fatores vinculados com a não adesão ao tratamento dos pacientes hipertensos;
- Estimular o autocuidado a saúde para o melhor controle e para evitar as complicações da Hipertensão Arterial Sistêmica.

5 METODOLOGIA

Tipo de Estúdio

Trata-se de propor um projeto de intervenção a partir da observação na prática clínica do aumento das complicações nos pacientes portadores de Hipertensão Arterial Sistêmica com a doença mal controlada, sendo a principal causa observada a não adesão ao tratamento. Realizar-se-á uma revisão bibliográfica nas principais bases eletrônicas a fim de aprofundar nos conhecimentos teóricos sobre a Hipertensão Arterial Sistêmica e projetos deste tipo.

Local de Estúdio

O estudo será realizado na UBS Doutor Francisco Barbosa, no Município da Araguaína, município brasileiro do norte do Estado Tocantins, a 384 km da capital Palmas.

Período de Estúdio

O Estudo será desenvolvido no período de Janeiro a Agosto 2018.

População e amostra

A população do projeto incluirá aos usuários hipertensos acompanhados por a equipe de saúde 24, da UBS Doutor Francisco Barbosa: 159 pacientes e a amostra compreenderá aos pacientes acompanhados em decorrência da doença no período do estudo, aplicando-se termo de consentimento para sua participação.

Procedimentos da intervenção

O primeiro passo é a apresentação do plano, será realizada uma reunião com toda a equipe de saúde 24, para fazer o planejamento das ações que serão desenvolvidas incluindo atividades de capacitação e orientação dos membros da equipe, para garantir o adequado acompanhamento e avaliação dos pacientes hipertensos.

O cadastro dos usuários com Hipertensão Arterial Sistêmica será atualizado, sendo que os pacientes deverão ser avaliados em uma consulta médica inicial a fim de detectar controle da doença, complicações, existência de tratamento e sua eficácia e investigação das causas de baixa ou não adesão a este tratamento quando estiver presente.

A fim de promover a educação em saúde e proporcionar maior informação sobre a doença serão feitas palestras educacionais e dinâmicas de grupo na UBS Doutor Francisco Barbosa com uma frequência quinzenal e com uma duração de 30

minutos direcionados aos pacientes hipertensos e a seus familiares responsáveis por seu cuidado, com uma média de 20 pacientes por encontro.

Os pacientes hipertensos deverão assistir a consultas médicas periódicas, com intervalos a definir em cada caso, com o objetivo de monitorar as cifras de pressão arterial, realizar orientações e esclarecimentos de dúvidas e avaliar adesão a medidas farmacológicas e não farmacológicas previamente discutidas, buscando corrigir as causas de não adesão. Será indicada a realização de exames laboratoriais e visitas domiciliares a pacientes hipertensos acamados.

Recursos a utilizar

Será necessário: o ambiente físico, o auditório da UBS Doutor Francisco Barbosa, computador, Datashow, panfletos, folhas e canetas e esfigmomanômetro.

Avaliação

Para avaliar o nível de conhecimento sobre a doença será aplicado um questionário à população alvo antes e após à realização das palestras educacionais sobre Hipertensão Arterial. A avaliação do controle da doença e a adesão ao tratamento serão realizadas a partir do acompanhamento contínuo através das consultas médicas.

Resultados Esperados

Com a detecção do aumento da taxa de pacientes com a doença controlada e a adesão ao tratamento poderemos considerar uma intervenção eficaz para a diminuição das complicações da Hipertensão Arterial.

6 METAS

- Capacitar aos 100 % da equipe de saúde para oferecer uma melhor atenção ao paciente hipertenso;
- Capacitar ao 80 % dos familiares sobre o que é a doença, sus complicações e tratamentos;
- Aumentar em 30 % a adesão ao tratamento dos pacientes hipertensos.

8 IMPACTOS ESPERADOS

-Orientar de forma clara todos os pacientes hipertensos sobre o que é a doença, suas complicações e tratamentos.

-Acompanhar todos os pacientes hipertensos da área, identificando os que não aderem de forma correta ao tratamento.

-Detectar as causas de não aderência ao tratamento.

-Aumentar a adesão ao tratamento.

-Capacitar a toda a equipe de saúde para detectar pacientes de risco.

-Aumentar a taxa de controle da doença.

-Diminuir índice de internações, complicações e mortalidade por Hipertensão Arterial.

-Melhorar qualidade de vida dos pacientes hipertensos.

-Oferecer um atendimento de qualidade ao paciente hipertenso.

-Melhorar vinculação médico-paciente.

9 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A Hipertensão Arterial Sistêmica constitui um problema de saúde para o mundo e o Brasil por sua alta incidência e prevalência na população. Ocupa um lugar de relevância por ser uma doença crônica, com complicações variadas, com alto índice de mortalidade.

A adesão ao tratamento é um fator decisivo para seu controle. É um fator para ser continuamente estimulado e necessita da participação do paciente, seus familiares e da equipe saúde. Dessa forma a elaboração deste plano baseado nos princípios da educação em saúde, ressalta uma vez mais a importância da promoção e prevenção em saúde.

Espera-se a partir destas atividades educativas, um impacto positivo na comunidade, podendo influenciar positivamente ao paciente hipertenso para uma melhor qualidade e estilo de vida. O maior nível de informação favorece uma melhor compreensão da doença, melhor controle, aumenta a adesão ao tratamento, diminui complicações e gastos em saúde. Temos a oportunidade de uma nova mudança em nossa comunidade em relação a essa problemática de saúde.

REFERÊNCIAS

BARRETO M. S, et.al. Prevalência de não adesão à farmacoterapia anti-hipertensiva e fatores associados. *Revista Brasileira Enfermagem*, v.68, n.1, p.60-67, 2015.

CORRÊA, Nathalia Batista, et.al. Não adesão ao tratamento farmacológico anti-hipertensivo como causa de controle inadequado da hipertensão arterial. *Revista Brasileira Hipertensão*, v.23, n.3, p. 58-65, 2016.

GUERRA, Grazia Maria, et.al. Elaboração e implementação do Portal E-CARE da hipertensão para educação em saúde. *Sociedade Brasileira Hipertensão. Revista hipertensão*, v. 19, n. 3 p.4-5, julho- setembro, 2016.

GREZZANA G. B, STEIN A.T, PELLANDA L.C. Blood pressure treatment adherence and control through 24-hour ambulatory monitoring. *Arquivo Brasileiro Cardiologia*, v.100, n.4, p.335-361, 2013.

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Pesquisa Nacional de saúde 2013: percepção do estado de saúde, estilos de vida e doenças crônicas: Brasil, Grandes Regiões e Unidades da Federação. Available: <http://www.ibge.gov.br/home/Estatística/população/pns/2013/default.shtm>/Acesso em Setembro 2017.

MALACHIAS Marcos Vinícius Bolívar, et.al. 7ª Diretriz Brasileira de Hipertensão Arterial. *Arquivo Brasileiro Hipertensão*, v.3, n.3, s.3, setembro, 2016.

MANCIAS G, et.al. Guidelines de 2013 da ESH/ESC para o Tratamento da Hipertensão Arterial. *Revista Portuguesa de Hipertensão E Risco Cardiovascular*, v.39, n.1, 2014.

SOUZA A.O, YAMACUCHI M. U. Adesão e não adesão dos idosos ao tratamento anti-hipertensivo. *UNICESUMAR. Revista Saúde e Pesquisa*, v.8, Edição Especial, p.113-122, 2015.