

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

**MABEL MILAGRO VELAZCO VARONA**

**ADESÃO AO TRATAMENTO NÃO MEDICAMENTOSO DA HIPERTENSÃO  
ARTERIAL SISTÊMICA NA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE SÃO JOSÉ, SÃO  
JOSÉ DOS BASÍLIOS, MARANHÃO**

São Luís  
2017

**MABEL MILAGRO VELAZCO VARONA**

**ADESÃO AO TRATAMENTO NÃO MEDICAMENTOSO DA HIPERTENSÃO  
ARTERIAL SISTÊMICA NA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE SÃO JOSÉ, SÃO  
JOSÉ DOS BASÍLIOS, MARANHÃO**

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): Joelma Ximenes Prado Teixeira Nascimento

São Luís  
2017

Varona, Mabel Milagros Velazco

Adesão ao tratamento não medicamentoso da hipertensão arterial sistêmica na unidade básica de saúde São José, São José dos Basílios, Maranhão/Mabel Milagros Velazco Varona. – São Luís, 2017.

14 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. Educação em saúde. 3. Qualidade de vida. I. Título.

CDU 616.12-008.331.1

**MABEL MILAGRO VELAZCO VARONA**

**ADESÃO AO TRATAMENTO NÃO MEDICAMENTOSO DA HIPERTENSÃO  
ARTERIAL SISTÊMICA NA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE SÃO JOSÉ, SÃO  
JOSÉ DOS BASÍLIOS, MARANHÃO**

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

Aprovado em / /

**BANCA EXAMINADORA**

---

**Profa. Joelma Ximenes Prado Teixeira Nascimento (Orientadora)**

Mestre em Saúde Materno-Infantil  
Universidade Federal do Maranhão

---

**2º MEMBRO**

---

**3º MEMBRO**

## RESUMO

A adesão ao tratamento não farmacológico da hipertensão arterial constitui uma tarefa de importância para o médico e paciente. Quando praticadas, resultam em grande benefício em relação ao controle da pressão arterial. Dentre as medidas com eficácia comprovada e de melhor impacto na pressão arterial, merecem destaque a redução de peso assim como a modificação de estilo de vida. As consequências da não aderência incluem aumento dos sintomas, ajustes desnecessários ao tratamento, insatisfação do paciente, frustração médica, e finalmente, maior impacto na morbidade, mortalidade e custos em saúde pública. Com o objetivo de melhorar a qualidade de vida dos pacientes da Unidade Básica De Saúde São José, do Município São José dos Basílios, foi proposta a elaboração de um plano de ação para aumentar a adesão ao tratamento não medicamentoso da Hipertensão Arterial Sistêmica. Será realizado com 96 pacientes, com idade entre 40 a 60 anos. Espera-se capacitar os profissionais do posto para a realização das estratégias de ações de educação em saúde, promover a criação de grupos de apoio para estabelecimento de estratégias que visem diminuir os níveis pressóricos dos pacientes, assim como alcançar a adesão a maior quantidade de pacientes hipertensos ao tratamento não medicamentoso.

Palavras-chave: Hipertensão. Educação em saúde. Qualidade de vida.

## ABSTRACT

Adherence to non-pharmacological treatment of arterial hypertension is an important task for the physician and patient. When practiced, they result in great benefit in relation to blood pressure control. Among the measures with proven efficacy and better impact on blood pressure, weight reduction and lifestyle modification should be highlighted. The consequences of non-adherence include increased symptoms, unnecessary adjustments to treatment, patient dissatisfaction, medical frustration, and finally, greater impact on morbidity, mortality, and public health costs. With the objective of improving the quality of life of the patients of the Basic Health Unit of São José, in the municipality of São José dos Basílios, it was proposed the elaboration of an action plan to increase adherence to non-drug treatment of Systemic Arterial Hypertension. It will be performed with 96 patients, aged between 40 and 60 years. It is hoped to train the professionals of the post to carry out the strategies of actions of health education, to promote the creation of support groups to establish strategies that aim to decrease the blood pressure levels of the patients, as well as to reach the adhesion to a larger number of patients to non-drug treatment.

**Keywords:** Hypertension. Health education. Quality of life.

## SUMÁRIO

	p.
<b>1 IDENTIFICAÇÃO DO PLANO DE AÇÃO.....</b>	<b>06</b>
1.1 Título.....	06
1.2 Equipe Executora.....	06
1.3 Parcerias Institucionais .....	06
<b>2 INTRODUÇÃO.....</b>	<b>06</b>
<b>3 JUSTIFICATIVA.....</b>	<b>08</b>
<b>4 OBJETIVOS.....</b>	<b>09</b>
4.1 Geral.....	09
4.2 Específicos.....	09
<b>5 METAS.....</b>	<b>09</b>
<b>6 METODOLOGIA .....</b>	<b>09</b>
<b>7 CRONOGRAMA DE ATIVIDADES.....</b>	<b>11</b>
<b>8 IMPACTOS ESPERADOS.....</b>	<b>11</b>
<b>9 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>12</b>
REFERÊNCIAS.....	13

## 1 IDENTIFICAÇÃO DO PLANO DE AÇÃO

### 1.1 Título

Adesão ao tratamento não medicamentoso da Hipertensão Arterial Sistêmica na Unidade Básica de Saúde São José, São José dos Basílios, Maranhão.

### 1.2 Equipe Executora

- Mabel Milagro Velazco Varona
- Joelma Ximenes Prado Teixeira Nascimento
- Outros:
  - Mikilene Sena Lima --- Enfermagem
  - Dulcilene de Jesus Gonçalves da Silva — Técnica de enfermagem
  - Francisca Wilana Barbosa Almeida ---- Agente Comunitário de Saúde
  - Francisca Elielma Lopes Matos --- Agente Comunitário de Saúde
  - Kessia Silva dos Santos --- Agente Comunitário de Saúde
  - Genezy dos Santos Sá --- Agente Comunitário de Saúde
  - Elizangela de Sousa Silva ---- Agente Comunitário de Saúde
  - Maria Rita Lima da Silva ---- Agente Comunitário de Saúde
  - Amanda Cleude de Oliveira Lemos --- Nutricionista
  - Gandra Karollynne Nunes Costa --- Fisioterapeuta

### 1.3 Parcerias Institucionais

- Secretaria Municipal de Saúde de São José dos Basílios

## 2 INTRODUÇÃO

A pressão arterial é aquela existente no interior das artérias e comunicada às suas paredes. A pressão sanguínea envolve duas medidas, sistólica e diastólica, referente ao período em que o músculo cardíaco está contraído (sistólica) ou relaxado (diastólica). A pressão normal em repouso situa-se entre os 100 e 140 mmHg para a sistólica e entre 60 e 90 mmHg para a diastólica. A hipertensão foi definida como a pressão sanguínea de valor igual ou superior a 140/90 mmHg para



um adulto jovem (BRASIL, 2013; SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA, 2016).

Entre as doenças cardiovasculares a Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) é a causa mais frequente de morbimortalidade entre a população adulta e idosa. É uma doença silenciosa e agressiva que depende da colaboração e participação ativa do paciente para realizar o controle e a adesão às medidas terapêuticas propostas pela equipe de saúde, a qual é um aspecto fundamental para que haja redução das consequências acarretadas (BRASIL, 2013).

Analisando as atuais políticas de promoção e proteção à saúde, os profissionais de saúde têm importância primordial nas estratégias de controle da Hipertensão Arterial, na definição do diagnóstico clínico, na conduta não terapêutica e nos esforços referidos para informar e educar o portador de HAS e assim reverter o impacto da doença por meio de intervenção amplas e efetivas de promoção de saúde na terapêutica não farmacológica e consequente melhoria na condição e expectativa do paciente (ANDERSON, 2014).

Um dos principais problemas enfrentados pelas equipes de saúde dia a dia é a não adesão ao tratamento não farmacológico, por envolver diversos fatores da vida dos indivíduos, como: dificuldades financeiras, pouco acesso aos alimentos segundo a região onde moram, etc. Os baixos índices de adesão ainda prevalecem na população brasileira com hipertensão nos últimos anos (SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA, 2016).

As variáveis relativas ao tratamento não farmacológico foram: atividade física regular – realização de exercícios dinâmicos (caminhada, ciclismo, dança, ginástica, entre outras), no mínimo, 30 minutos por dia de atividade física moderada, de forma contínua (1 x 30 min) ou acumulada (2 x 15 min ou 3 x 10 min) em 5 a 7 dias da semana e promoção de uma alimentação adequada e saudável ou qualquer mudança nos hábitos alimentares para ajudar no controle da hipertensão arterial, conforme recomendações da VII Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial (SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA, 2016).

A ingestão de alimentos ricos em sódio, está diretamente ligada a hipertensão arterial e consumo de açúcares e gorduras que estão ligados tanto a obesidade, quanto diretamente associada a hipertensão arterial. Além da associação com o sedentarismo que vem se tornando uma epidemia na sociedade atual (MOLINA 2013).

Considerando que a hipertensão é uma doença que pode levar a complicações e que podem invalidar o indivíduo de uma vida normal. Esse trabalho é projetado para que os pacientes com hipertensão possam aderir ao tratamento não medicamentoso, pois gera menos custo para eles e para o país e melhora a qualidade de vida. Com a perda de peso corporal, a diminuição do consumo de álcool, a prática de atividade física, cessação do tabagismo e evitando o estresse. Poderia evitar morbidade e mortalidade decorrentes das doenças cardiovasculares.

### **3 JUSTIFICATIVA**

A hipertensão arterial é considerada uma das doenças que afeta a saúde dos indivíduos e as populações em todas as partes do mundo. Representa por si só uma doença, como também um fator de risco importante para outras doenças como: cardiopatia isquêmica, insuficiência cardíaca, doenças cerebrovasculares, insuficiência renal e retinopatias (SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA, 2016).

Na área de abrangência da Unidade Básica de Saúde (UBS) São José em São José dos Basílios, Maranhão, têm-se um elevado percentual de pacientes com hipertensão descontrolada. Constatado pela baixa adesão ao tratamento não medicamentoso, considerado, portanto, o menos oneroso e que pode evitar complicações.

As atividades de ensino e práticas educativas de saúde, direcionadas à pessoa com hipertensão arterial e à sua família, surgiu da necessidade de se difundir atividades centradas no conhecimento e atitude do indivíduo frente à doença para a adoção de uma mudança no estilo de vida por meio do auto manejo da doença, o que possibilita à pessoa conviver melhor com sua condição.

Através deste trabalho, acredita-se, ser oportuno, pois será um incentivo para melhorar os níveis pressóricos dos pacientes hipertensos, através de ações de saúde oferecidas pelas mudanças de estilos de vida adquiridas na adesão a tratamento não farmacológico. Além de aumentar o nível de conhecimento dos profissionais da saúde da UBS, assim como dos familiares melhorando desta forma a qualidade de vida dos mesmos e diminuindo a morbimortalidade por essa doença.

## **4 OBJETIVOS**

### **4.1 Geral**

Aumentar a adesão ao tratamento não medicamentoso da Hipertensão Arterial Sistêmica na Unidade Básica de Saúde São José, em São José dos Basílios, Maranhão.

### **4.2 Específicos**

- Promover ações de educação continuada para os Agentes Comunitários em Saúde enfocando o tema da Hipertensão Arterial Sistêmica;
- Apoiar a criação de grupos de apoio entre os Agentes Comunitários de Saúde, familiares e pacientes que contribuam com o controle dos níveis pressóricos dos pacientes hipertensos atendidos na Unidade Básica de Saúde;
- Estimular a realização de ações de cunho educativo na comunidade do território de abrangência da unidade, abordando temas relacionados ao tratamento não medicamentoso da Hipertensão Arterial Sistêmica.

## **5 METAS**

- Capacitar 90% dos profissionais de saúde da UBS para a realização das estratégias de ações em educação continuada em saúde;
- Promover a criação de pelo menos 5 grupos de apoio para estabelecimento de estratégias que visem a diminuir os níveis pressóricos dos pacientes;
- Melhorar a adesão em pelo 75% dos pacientes hipertensos ao tratamento não medicamentoso (recomendações dietéticas e práticas inerentes ao estilo de vida).

## **6 METODOLOGIA**

- Local da intervenção:

Será realizado na Unidade Básica de Saúde (UBS) São José, localizada no município São José dos Basílios, estado do Maranhão.

- População abordada:

Dos 406 pacientes portadores de hipertensão arterial atendidos na UBS. Apenas, 96 pacientes foram incluídos, pois serão utilizados aqueles com idade entre 40 a 60 anos, em virtude dessa faixa etária ser considerada de maior risco para o desenvolvimento de hipertensão arterial, além de ser considerada a com maior incidência de complicações (SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA, 2016). Serão incluídos, também, aqueles que não possuem outra doença crônica associada e que concordaram em participar do projeto.

- Etapas da intervenção:

**1ª etapa – Acolhimento/Capacitação:** nesta etapa será apresentado o projeto aos profissionais envolvidos e aos pacientes e realizada a capacitação dos profissionais.

**2ª etapa - Desenvolvimento:** os pacientes receberão palestras e rodas de conversas com os seguintes temas sobre o tratamento não medicamentoso da Hipertensão Arterial: orientações com relação a mudanças de estilo de vida, a importância da prática de exercícios físicos (duração e frequência), orientações de como evitar stress e orientação sobre alimentação adequada e saudável.

**3ª etapa – Finalização:** serão analisados a eficácia das capacitações assim como um pequeno encontro de agradecimento aos pacientes e profissionais envolvidos no projeto.

## 7 CRONOGRAMA DE ATIVIDADES

ATIVIDADES	Mês 06/2018	Mês 07/2018	Mês 08/2018	Mês 09/2018	Mês 10/2018	Mês 11/2018	Mês 12/2018	Mês 01/2019	Mês 02/2019	Mês 03/2019
Reunião com a equipe de Saúde e os pacientes envolvidos no projeto	x									
Capacitação dos ACS e demais profissionais	x	x								
Palestra na UBS para os pacientes	x		x		x		x			
Palestra sobre alimentação saudável na comunidade		x	x	x	x	x	x	x		
Rodas de conversas sobre mudança de estilos de vida		x	x	x	x	x	x	x	x	
Encontro de finalização e agradecimento aos profissionais e pacientes envolvidos no projeto										x

## 8 IMPACTOS ESPERADOS

Com a realização das capacitações com os pacientes, profissionais e familiares, espera-se, melhorar a qualidade de vida dos pacientes com hipertensão pertencente à área de abrangência da UBS.

Espera-se, também, aumentar o apoio por parte dos familiares dos pacientes assim como aumentar o vínculo entre os pacientes, familiares e profissionais visando assim, diminuir a incidência de morbimortalidade, através da conscientização quanto ao tratamento não medicamentoso da HAS.

## **9 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A adesão ao tratamento não medicamento é fundamental já que diminuem o custo para o país e paciente. É nosso papel fundamental capacitar os profissionais e orientar corretamente os pacientes para melhorar a uma qualidade de vida e mediante as consultas e visitas domiciliares pretende-se reforçar as ações com vistas a promover a adesão ao tratamento não medicamentos visando alcançar um melhor controle da doença.

## REFERÊNCIAS

ANDERSON, M.P; GUSSO, G.; CASTRO FILHO, E.D. Medicina de Família e Comunidade; especialista em integralidade. **Rev. APS**, v.1, n.8, p.49-60, 2014.

BRASIL. MINISTERIO DA SAÚDE. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica. Hipertensão arterial sistêmica. Brasília; 2013.

MOLINA, M.D.C.B, et al. Hipertensão arterial e consumo de sal em população urbana. **Rev. Saúde Pública**; v.2, n.6, p.743-50, 2013.

PEREZ, D.S., MAGNA, J.M., VIANA, L.A. Portador de hipertensão arterial: atitudes, crenças, percepções, pensamentos e práticas. **Revista Saúde Pública**, v.3, n.5, p. 78-90, 2015.

ROSARIO, T., et al. Prevenção, controle e tratamento da hipertensão arterial sistêmica em Nobres - MT. **Arq Bras Card**, v.93, n.6, p.672-678, 2014.

SANTOS, Z.M.; LIMA, H.P. Tecnologia educativa em saúde na prevenção da hipertensão arterial em trabalhadores, análise das mudanças no estilo de vida. Florianopolis, 2012, p.20-28.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA. VII DIRETRIZ BRASILEIRA DE HIPERTENSÃO. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, v. 107, n. 3, Supl. 3, Set. 2016.