

**UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS
UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO**

ESPECIALIZAÇÃO EM SAÚDE DA FAMÍLIA

**O IDOSO E A FALTA DE ADESÃO AO TRATAMENTO DA HIPERTENSÃO
ARTERIAL NA ATENÇÃO BÁSICA**

JEFERSON VERONEZI

**ADAMANTINA/SP
2016**

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	03
2 OBJETIVOS	03
2.1 OBJETIVO GERAL	03
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	03
3 MÉTODO	04
3.1 PLANO DE AÇÃO	04
3.2 AVALIAÇÃO E MONITORAMENTO	05
4 RESULTADOS ESPERADOS	05
5 CRONOGRAMA	06
6 REFERÊNCIAS	06

O IDOSO E A FALTA DE ADESÃO AO TRATAMENTO DA HIPERTENSÃO ARTERIAL NA ATENÇÃO BÁSICA

Jeferson Veronezi
UNA-SUS/UNIFESP – Saúde da Família
Orientadora: Valéria Calil Abrão Salomão

1. INTRODUÇÃO

Estudos comprovam o crescimento da população idosa no Brasil. Segundo dados da Pesquisa Nacional por Mostra de Domicílios (PNAD) de 2009, o país contava com cerca de 21 milhões de pessoas de 60 anos ou mais de idade.

O Ministério da Saúde disponibilizou em 2014, no Portal Brasil, (Brasil, 2014) uma pesquisa que constatou que as Doenças Crônicas não Transmissíveis (DCNT), como hipertensão arterial, diabetes, obesidade, acidentes cerebrovasculares, osteoporose estão presentes em 57% dos brasileiros.

As DCNT são comuns em idosos, chegando a atingir 11% da população. O Ministério da Saúde classificou a presença das doenças crônicas por região e o Sudeste obteve o segundo maior índice com 39,8%, ficando classificado como a região que detém a maior prevalência da hipertensão arterial com 23,3%.

A hipertensão arterial é multifatorial, ou seja, pode ser causada por diversos fatores: idiopáticos, genéticos, ambientais, socioeconômicos, sedentarismos, estresse e má alimentação. Porém, muitos pacientes não aceitam o diagnóstico e o fato de tornarem-se dependentes de medicamentos, principalmente quando se necessita de várias dosagens para manter a Pressão Arterial Sistêmica (PAS) compensada.

Em Adamantina, uma cidade no interior de São Paulo, composta por 35.048 mil habitantes, segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) 16.9% compreende uma população idosa com idade igual ou superior 60 anos, um total de 5.933 mil pessoas.

De acordo com dados da Secretaria Municipal de Saúde, de 3.389 pessoas cadastradas no projeto “Prolonga Vida” em todo município, 2.320 são hipertensos, 420 diabéticos e 649 diabéticos e hipertensos. Além disso, das 431 internações realizadas na Santa Casa Local por DCNT em 2015, 50 foram por hipertensão.

A Secretaria Municipal de Saúde de Adamantina, juntamente com o Núcleo de Apoio a Saúde da Família (NASF), deu início em 1º de abril de 2016 ao projeto

“Prolonga Vida” na Estratégia de Saúde da Família (ESF-6) que tem como proposta a promoção de saúde, incentivando à prática de atividade física, modificação de estilo de vida e adoção de hábitos saudáveis, tendo como meta promover, prevenir e controlar fatores de risco para doenças cardiovasculares como hipertensão e diabetes.

Segundo um cadastro básico realizado pelos agentes comunitários de saúde da ESF-6, 168 pacientes são hipertensos, todavia, apenas 17 aderiram ao projeto “Prolonga Vida”. Dentre eles 13 possuem idade igual ou superior a 60 anos, sendo 10 do sexo feminino e três do sexo masculino.

Este artigo justifica-se devido à baixa adesão ao tratamento de hipertensão arterial por parte dos idosos na ESF-6.

2. OBJETIVOS

Geral

Identificar os motivos que levam os idosos pertencentes à ESF-6 de Adamantina-SP, a não aderirem ao tratamento da hipertensão arterial.

Específicos

Analisar a estrutura física da Estratégia de Saúde da Família (ESF-6) e o trabalho realizado pela equipe desta unidade em Adamantina-SP;

Identificar os motivos da baixa adesão a ESF-6;

Desenvolver plano de ação para aumentar a adesão a ESF-6.

3. MÉTODO

O cenário do projeto de intervenção delimitou-se a cidade de Adamantina, no interior do Estado de São Paulo. O PI será desenvolvido na Estratégia de Saúde da Família (ESF-6), localizado na avenida Vitório Romanini, 16 – Vila Cicma, Adamantina-SP, atendendo a população do bairro Cecap, no período de fevereiro de 2017 a outubro de 2017.

Inicialmente será realizado um estudo utilizando o método exploratório, que tem como princípio proporcionar maior familiaridade com o assunto mediante conhecimento bibliográfico do conteúdo sobre o idoso e falta de adesão ao tratamento de hipertensão arterial.

- Incentivar a equipe responsável pela unidade por atender aos pacientes a analisar os dados epidemiológicos que identificam a baixa adesão ao tratamento do projeto “Prolonga Vida”
- Utilização do método explicativo, para obtenção de maior conhecimento sobre os idosos pertencentes à ESF-6 que não estão aderindo ao tratamento, registrando os fatos, analisando-os, interpretando-os e identificando as causas.
- Elaborar dois questionários sendo um para a equipe do ESF-6, com intuito de diagnosticar as falhas no projeto e as dificuldades percebidas pelos profissionais e o segundo para os idosos, que será aplicado pelos Agentes Comunitários de Saúde (ACS), para conhecer a necessidade sentida destes pacientes, o real motivo que os impede de aderir ao tratamento.

PLANO DE AÇÃO

Oficinas de Capacitação: Capacitar os profissionais da ESF-6 e Agentes Comunitários de Saúde (ACS), mostrando a importância da aderência ao tratamento, bem como, o saber lidar com pacientes idosos.

Divulgação do Projeto: Sensibilizar os idosos hipertensos, por meio dos ACS através das visitas domiciliares, motivando-os a aderirem ao tratamento, participar do Projeto “Prolonga Vida”. Propagar, por meio das mídias impressas e radiofônicas, informações sobre a enfermidade, suas causas e as consequências da ausência de um tratamento, atingindo toda a comunidade, seja da zona urbana ou rural, de classe baixa, média ou alta, independente de sexo, religião ou etnia.

Implantação de Palestras Mensais: O intuito é motivar os idosos hipertensos para mudança de hábitos saudáveis não só na alimentação, mas na prática de atividade física.

Implantação do Hiperdia: Destinar dois dias da semana para atender os hipertensos em consulta médica. O objetivo é acompanhar de perto os portadores de pressão arterial, gerando informações para obtenção, dispensa e distribuição de medicamentos de forma regular e sistemática a todos os pacientes cadastrados.

4. AVALIAÇÃO E MONITORAMENTO

No que tange aos profissionais, o foco será dado em questões sobre a avaliação do projeto quanto à didática nos cursos de capacitação, conteúdo, aplicabilidade do projeto na prática, havendo espaço para críticas e sugestões.

Já para os pacientes a proposta do questionário é que os mesmos relatem impressões e sentimentos após a adesão ao tratamento. Portanto haverá questões sobre o conteúdo das palestras, a qualidade de vida após as palestras, e a aderência ao tratamento, havendo espaço para críticas e sugestões.

Todavia, a frequência dos pacientes é de suma importância, sendo assim, a chamada nominal dos presentes nas palestras e o comparecimento dos pacientes no hiperdia, é fundamental para que possa monitorar o projeto e a participação dos idosos.

5. RESULTADOS ESPERADOS

Com a aplicação das ações junto aos profissionais da ESF-6 e o apoio do NASF, espera-se que os pacientes apresentem maior adesão ao tratamento e melhorem sua qualidade de vida. Acredita-se que a qualificação dos componentes das equipes mencionadas, principalmente dos agentes comunitários de saúde que terão contato direto com os pacientes, será fundamental para que os mesmos incentivem os pacientes acompanhados, o estilo de vida saudável, evitando a predisposição a doenças relacionadas à hipertensão, por meio da mudança de hábitos alimentares, da prática de atividades físicas, comparecimento regular as consultadas e ao hiperdia.

6. CRONOGRAMA

ATIVIDADES	AGO 2016	SET 2016	OUT 2016	NOV 2016	DEZ 2016	JAN 2017	FEV 2017
Revisão Bibliográfica	X	X	X	X	X	X	X
Treinamento da Equipe		X	X				
Implantação das ações			X	X			
Monitoramento e Ajustes			X	X			
Análises dos dados				X	X		
Apresentação dos resultados					X		
Acompanhamento do Projeto					X	X	X

7. REFERÊNCIA

BORELLI, F. A. O. et al. **Hipertensão arterial no idoso: importância em se tratar.** Ver. BrasHiptens, vol.15, n.4, p.236-239, 2008.

CASTRO, M.S; FUCHS, F.D. **Abordagens para aumentar a adesão ao tratamento em pacientes com hipertensão arterial de difícil controle.** Rev. Bras. Hipertens. Vol. 15(1): 25-27, 2008.

IBGE. **Síntese de Indicadores Sociais: Uma Análise das Condições de Vida da População Brasileira.** 2010

MACHADO, C. M. **Adesão ao tratamento – tema cada vez mais atual.** Rev. Bras. Hipertens, vol.15, n.4, p.220-221, 2008.

PERROTTI. T. C. et.al. **Tratamento farmacológico da hipertensão no idoso.** Rev. Brasileira Hipertens, vol.1. n.1, p.37-41, 2007.

Pesquisa revela que 57,4 milhões de brasileiros têm doença crônica. Disponível em:<http://www.brasil.gov.br/saude/2014/12/pesquisa-revela-que-57-4-milhoes-de-brasileiros-tem-doenca-cronica>. Acessado em 01/05/2016.