

Título: Implantação de ações educativas e medidas preventivas para aumentar a adesão ao tratamento em pacientes portadores de Hipertensão Arterial Sistêmica, visando diminuir complicações em nível de atenção primária.

Nome do aluno: Samires Regina Soste.

Nome do Orientador: Elisa Prezotto Giordani

Introdução

Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) é uma doença que representa um dos maiores problemas em saúde pública no Brasil e no mundo, gerando elevado custo médico-social, principalmente por sua participação em complicações como na doença cerebrovascular, arterialcoronária nas insuficiências cardíaca, renal, vascular periférica e retinopatia hipertensiva (Ministério da Saúde, 2014).

A HAS, pressão alta como é conhecida, é o aumento e permanência da pressão alta em níveis iguais ou maiores e sustentados de pressão arterial 140/90 mmHg em indivíduos maiores de 18 anos de idade (Ministério da Saúde, 2013).

Estima-se que mais de 70% das pessoas não tem sua pressão arterial controlada, sendo que a não adesão ao tratamento contribui para o baixo controle assim como a falta de acesso aos serviços de saúde, nível de conhecimento, atitudes e crenças sobre a doença e o tratamento (Silva, 2016).

Segundo a OMS, adesão ao tratamento é o comportamento de uma pessoa em tomar sua medicação, seguir sua dieta e adotar mudanças no estilo de vida, sendo fundamental para o controle de sua doença e melhora da qualidade de vida. Um hábito muito perigoso adotado por pacientes no Brasil e no mundo é deixar de tomar a medicação de uso contínuo quando a doença fica controlada. Essa atitude representa riscos à saúde como o retorno de sintomas, o aparecimento de complicações e em alguns casos resistência aos medicamentos, melhorar a adesão ao tratamento é o melhor investimento para controlar as doenças crônicas de forma efetiva. Os benefícios da adesão ao tratamento se estendem aos pacientes, às famílias, aos sistemas de saúde e à economia dos países. Este trabalho é relevante por implantar ações educativas através de grupos semanais, incentivando a mudança no estilo de vida, adesão ao tratamento, monitoramento e controle dos valores pressóricos, redução de morbimortalidade, fortalecendo o vínculo entre profissionais, pacientes, família e comunidade.

Objetivos

Objetivo Geral: Melhorar a assistência ao portador de HAS, através da implantação de ações educativas visando mudanças no estilo de vida, motivação para adesão ao tratamento e redução de morbimortalidade.

Objetivos Específicos:

- 1- Implantar grupo educativo semanal para portadores de HAS;
- 2- Fornecer informações e estimular adesão ao tratamento assim como mudanças no estilo de vida;
- 3- reduzir morbimortalidade.

Método:

Local: Unidade de Saúde Pae-Cará.

Público Alvo: Pacientes portadores de HAS

Participantes: Equipe multiprofissional

Ações:

- 1- educação permanente da equipe de saúde para seguimento do paciente portador de HAS;
- 2- Divulgar dias e horários de atendimento em grupo;
- 3- Manter agenda aberta para portador de HAS resistente;

4- Estimular mudanças no estilo de vida e adesão ao tratamento.

Avaliação: Monitorar melhora da qualidade de vida, adesão ao tratamento e redução de morbimortalidade.

Resultados Esperados:

Esse projeto culminará em benefícios aos portadores de HAS assim como ao serviço de saúde pois o aumento da adesão ao tratamento com consequente melhora da qualidade de vida, tende a diminuir a demanda espontânea por conta de emergência hipertensiva, assim como diminuir complicações, que tanto sobrecarregam os sistemas de saúde pública.

Referências:

SILVA. A. P. A. da, ET AL. *Adesão ao tratamento medicamentoso e capacidade para o autocuidado em pacientes com hipertensão arterial*. Arquivos de Ciências e Saúde, vol.23, n. 2, 2016;

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. *Acolhimento á demanda espontânea: queixas mais comuns na atenção básica*. - 1. ed. reimpr. - Brasília: Ministério da Saúde, 2013;

Brasil. *Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica: hipertensão arterial sistêmica*/ Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção Saúde, Departamento de Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde, 2014. p. 57 à 75.