



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS

RAFAELA VIANA DE LAVOR

INTERVENÇÃO EDUCACIONAL E TERAPÊUTICA PARA IDOSOS COM
HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA (HAS) NA ATENÇÃO BÁSICA

SÃO PAULO
2018

RAFAELA VIANA DE LAVOR

INTERVENÇÃO EDUCACIONAL E TERAPÊUTICA PARA IDOSOS COM
HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA (HAS) NA ATENÇÃO BÁSICA

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: DANIELLE ABDEL MASSIH PIO

SÃO PAULO
2018

Introdução

O envelhecimento tem sido um fato globalizado e que tem aumentando a população mundial como fenômeno social importante, possibilitando ao ser humano usufruir de longevidade, com qualidade de vida (SILVA, 2011).

No que diz respeito ao Brasil, a Organização Mundial de Saúde (OMS) define como população idosa, indivíduos acima de 60 anos, e estima que por volta do ano de 2025 esta faixa etária será de aproximadamente 1,2 bilhões pessoas e, no ano de 2050, atingirá as cifras de aproximadamente 2 bilhões de idosos, a maioria deles vivendo em países em desenvolvimento (OMS, 2015.)

Paradoxal ao desenvolvimento e avanço tecnológico (incluindo tecnologias leves), há um despreparo para se lidar com as novas demandas. Lacunas relevantes permanecem na atenção básica, uma vez que os profissionais de saúde apresentam limitações para escuta das necessidades dos idosos e para uma prática que os inclua, os informe e os possibilite à integrar sua vivência e participação em grupos de educação para a saúde, compreender o processo sobre saúde-doença, expressando ainda um modo de compreendê-lo e aceitá-lo (TAHAN, 2009).

A Atenção Básica (AB) vem sendo formada cada vez mais por equipes da Estratégia Saúde da Família (ESF), cuja expansão progressiva melhorou o acesso ao cuidado integral e contínuo, propiciando, assim, uma plataforma para a prevenção e o gerenciamento de cuidados a essa população e as Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT).

As DCNT constituem problema de saúde global e ameaçam à saúde e o desenvolvimento humano, além de serem doenças previsíveis, passíveis de serem medidas clinicamente no caminho causal que podem resultar na doença cardiovascular sintomática que, por sua vez, geram o maior custo referente a internações hospitalares no sistema de saúde nacional. Em 2007, 12,7% das hospitalizações não relacionadas a gestações e 27,4% das internações de indivíduos de 60 anos ou mais foram causadas por doenças cardiovasculares (BRASIL, 2011).

As DCNT possuem condições que são muito prevalentes, multifatoriais, com coexistência de determinantes biológicos e socioculturais, e sua abordagem, para ser efetiva, necessariamente, envolve as diversas categorias profissionais das equipes de Saúde e exige o protagonismo dos indivíduos, suas famílias e comunidade. As DCNT estão incluídas entre os principais problemas de saúde ligados à população assistida na Estratégia Saúde da Família (ESF). A ESF propõe-se a fazer uma análise constante da situação de saúde da população utilizando práticas de enfrentamento diante dos problemas existentes na comunidade, ações de promoção, prevenção e controle de doenças e agravos com os conhecimentos advindos da epidemiologia e das ciências sociais visando proporcionar uma qualidade de vida para os idosos (CAMPOS; GUERRERO, 2010).

De acordo com Bógus (2007), os profissionais de saúde têm grande responsabilidade na educação e no alerta à família para prevenção do adoecimento, pois estes lhe conferem uma grande responsabilidade, a de promover saúde. São interventores ativos na mudança de

comportamentos e atitudes, no sentido da prevenção de agravos e minimização das sequelas que deles podem advir.

Nesse cenário, o Ministério da Saúde (MS) lançou uma rede de combate e enfrentamento às doenças crônicas. Essa rede funciona com linhas de cuidados específicas voltadas à prevenção e ao tratamento das DCNT, principalmente o diabetes, a hipertensão arterial, alguns tipos de cânceres, além de combater o excesso de peso e a obesidade, incluindo o tratamento cirúrgico para obesidade severa (MENDES, 2012).

A USAFA da comunidade de Boqueirão apresenta 4284 pessoas cadastradas, sendo 355 hipertensos e idosos, e uma média de 197 atendimentos mensais para assistência desse público, números correspondentes a 30% dos atendimentos diários da unidade de saúde. Evidencia-se a predominância de população idosa e uma prevalência de Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) nesta população. Aspectos importantes do modelo de cuidados efetivos para tratamento dessa doença crônica devem ser priorizados, transformados e incorporados na prática da equipe multiprofissional desta Unidade de Saúde.

Objetivos (Geral e Específicos)

OBJETIVO GERAL

Elaborar estratégias de ações educativas e terapêuticas para controle da Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) em idosos da Unidade de Saúde da Família (USF) de Boqueirão.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- ♦ Identificar o perfil dos idosos hipertensos da USF Boqueirão;
- ♦ Esclarecer fatores de risco cardiovasculares e prevenir complicações;
- ♦ Promover autonomia, integração e participação efetiva dos idosos no tratamento da HAS;
- ♦ Envolver equipe multiprofissional, familiares e comunidade no diagnóstico precoce e no apoio aos idosos com HAS.

Método

Metodologia

Local: USF da comunidade Boqueirão, localizada em Santos-SP

Público-alvo: População idosa portadora de HAS

Participantes: Profissionais que atuam no atendimento destes idosos na atenção primária à saúde, familiares e comunidade.

Ações:

1. Sensibilização da equipe multiprofissional para atuação no projeto e organização da intervenção educacional; serão abordados em reunião mensal da equipe os conteúdos: diagnóstico precoce de HAS, fatores de risco cardiovasculares, prevenção de complicações, promoção da autonomia, integração e participação efetiva dos idosos no tratamento da HAS; esse temas serão abordados pelos profissionais em atividades com os idosos, conforme disponibilidade nas suas agendas para realização de atividades educativas em grupo e afinidade para trabalhar com a temática.;
2. A pesquisadora aplicará questionários para os idosos portadores de HAS (após seu consentimento), abordando condições sociodemográficas, socioeconômicas, morbidades e estilo de vida, na rotina de atendimentos do HIPERDIA - Programa de acompanhamento dos portadores de hipertensão arterial e/ ou diabetes mellitus. Os dados serão coletados no período de dois meses e analisados pela pesquisadora, para identificar o perfil dos idosos hipertensos da USF Boqueirão;
3. Formação de grupo de idosos portadores de HAS. Este grupo participará mensalmente de uma ação educativa, onde serão elencados temas que proporcionem cuidados efetivos e controle da patologia; pretende-se fixar essas atividades às ações rotineiras de assistência a esse público.

Avaliação / Monitoramento:

Acompanhamento do número de participantes nas atividades educativas, avaliando adesão ao tratamento, adequação do estilo de vida e atitudes preventivas para complicações; esses parâmetros serão analisados nas reuniões mensais da equipe, momento de análise dos indicadores estatísticos e gerenciais dos trabalhos desenvolvidos.

Resultados Esperados

As intervenções propostas esperam desenvolver uma comunicação efetiva entre equipe-idoso-família, minimizando o desconhecimento por parte dos idosos e seus familiares sobre os problemas que acometem sua saúde, auxiliando a família no envolvimento e suporte ao idosos, como também permitindo aos profissionais a compreensão das particularidades e condições de vida nesta faixa etária e no contexto comunitário. Também se espera mostrar a importância dos profissionais da Estratégia Saúde da Família na complexa rede de assistência ao idoso e na reinserção dos indivíduos que abandonaram ou têm dificuldades na realização de seu autocuidado/cuidado em saúde.

Referências

BÓGUS, C.M. A educação popular em saúde como possibilidade para o incremento do controle social no setor saúde, **O Mundo da Saúde**, v. 18 n. 2, p. 1377-1388 , São Paulo, 2007.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise de Situação de Saúde. **Plano de ações estratégicas para o enfrentamento das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) no Brasil 2011-2022**. Brasília, 2011.

CAMPOS, G.W.S.; GUERRERO, A.V.P. (orgs.). **Manual de práticas de atenção básica: saúde ampliada e compartilhada**. São Paulo: Aderaldo & Rothschild, 2010.

MENDES, E. V. **As redes de atenção à saúde**. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2012.

O.M.S. **Envelhecimento e Saúde da Pessoa Idosa**. Ministério da saúde; Brasília. 2015.

SILVA, J. C. Pesquisa-ação: concepções e aplicabilidade nos estudos em enfermagem. **Rev Bras Enferm**, v.23, n.12, p. 104-108,Brasília. 2011.

TAHAN, J. **Envelhecimento e qualidade de vida: significados para idosos participantes de grupos de promoção de saúde no contexto da estratégia saúde da família**. Universidade de São Paulo, 2009. Disponível em:<http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/17/17139/tde-24072009-153639/>