

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

**GILBERTO ANTONIO PELLICER BALLESTERO**

**MEDIDAS PARA MELHORAR O CONTROLE DA HIPERTENSÃO ARTERIAL EM  
PACIENTES IDOSOS NA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE BATURITÉ,  
CHAPADINHA, MARANHÃO**

São Luís  
2018

**GILBERTO ANTONIO PELLICER BALLESTERO**

**MEDIDAS PARA MELHORAR O CONTROLE DA HIPERTENSÃO ARTERIAL EM  
PACIENTES IDOSOS NA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE BATURITÉ,  
CHAPADINHA, 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): Profa. Joelma Ximenes Prado  
Teixeira Nascimento

São Luís  
2018

Ballester, Gilberto Antonio Pellicer

Medidas para melhorar o controle da hipertensão arterial em pacientes idosos na unidade básica de saúde Baturité, Chapadinha, Maranhão/Gilberto Antonio Pellicer Ballester. – São Luís, 2018.

19 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. Geriatria. I. Título.

CDU 616.12-008.331.1

**GILBERTO ANTONIO PELLICER BALLESTERO**

**MEDIDAS PARA MELHORAR O CONTROLE DA HIPERTENSÃO ARTERIAL EM  
PACIENTES IDOSOS NA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE BATURITÉ,  
CHAPADINHA, 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.

Aprovado em / /

BANCA EXAMINADORA

---

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

Mestre em Saúde Materno-Infantil  
Universidade Federal do Maranhão

---

**2º MEMBRO**

---

**3º MEMBRO**

## RESUMO

O envelhecimento populacional é um evento mundial, que comumente vem acompanhado de maior gasto em saúde pela alta morbidade da população idosa. A Hipertensão Arterial Sistêmica - HAS é uma das patologias mais comuns entre idosos, sendo também um importante fator de risco para desenvolvimento de distúrbios metabólicos e cardiovasculares. Na comunidade adstrita à Unidade Básica de Saúde - UBS Baturité, no município de Chapadinha - MA verifica-se grande ocorrência de HAS entre idosos, sendo que grande parte destes pacientes não adere adequadamente ao tratamento proposto. Diante disso, optou-se por desenvolver um plano de ação voltado à melhor assistência ao idoso, com o intuito de melhorar o controle da HAS na população e reduzir as possíveis complicações do quadro hipertensivo.

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

## **ABSTRACT**

Population aging is a worldwide event, which is commonly accompanied by greater health spending due to the high morbidity of the elderly population. Systemic Arterial Hypertension - SAH is one of the most common pathologies among the elderly, being also an important risk factor for the development of metabolic and cardiovascular disorders. In the community affiliated to the Basic Health Unit - UBS Baturité, in the municipality of Chapadinha - MA, there is a high occurrence of SAH among the elderly, and most of these patients do not adequately adhere to the proposed treatment. Therefore, it was decided to develop a plan of action aimed at improving care for the elderly, with the aim of improving the control of hypertension in the population and reducing the possible complications of hypertension.

Keywords: Hypertension. Health education. Geriatrics.

## SUMÁRIO

<b>1 IDENTIFICAÇÃO DO PLANO DE AÇÃO</b> .....	<b>6</b>
1.1 Título.....	6
1.2 Equipe Executora: .....	6
<b>2 INTRODUÇÃO</b> .....	<b>7</b>
<b>3 JUSTIFICATIVA</b> .....	<b>9</b>
<b>4 OBJETIVOS</b> .....	<b>10</b>
4.1 Geral .....	10
4.2 Específicos .....	10
<b>5 METAS</b> .....	<b>11</b>
<b>6 METODOLOGIA</b> .....	<b>12</b>
6.1 Local de intervenção: .....	12
6.2 População abordada:.....	12
6.3 Etapas do projeto: .....	12
<b>7 CRONOGRAMA DE ATIVIDADES</b> .....	<b>14</b>
<b>8 IMPACTOS ESPERADOS</b> .....	<b>15</b>
<b>9 CONSIDERAÇÕES FINAIS</b> .....	<b>16</b>
<b>REFERÊNCIAS</b> .....	<b>17</b>

## **1 IDENTIFICAÇÃO DO PLANO DE AÇÃO**

### **1.1 Título**

Medidas para melhorar o controle da Hipertensão Arterial em pacientes idosos na Unidade Básica de Saúde Baturité, Chapadinha, Maranhão.

### **1.2 Equipe Executora:**

- Gilberto Antonio Pellicer Ballesteros - Médico
- Joelma Ximenes Prado Teixeira Nascimento – Professora/Orientadora



## 2 INTRODUÇÃO

O envelhecimento populacional é descrito na literatura como um fenômeno mundial. No Brasil não é diferente. Verifica-se nas últimas décadas a elevação do número de idosos, sem que o país possua condições estruturais básicas para cuidar adequadamente desta população. Faltam locais de cuidado, políticas de atenção e proteção aos idosos eficazes, bem como condutas assistenciais adequadas para prevenir agravos próprios do envelhecimento e promover saúde nesta população (ARAÚJO et al., 2014).

Grande parte dos idosos já chega à terceira idade com a saúde fragilizada, dependendo constantemente de ações de assistência à saúde adequada. Com o advento da reestruturação do Sistema Único de Saúde - SUS verifica-se a organização da Atenção Primária à Saúde - APS mais próxima de seus usuários, o que pode facilitar a assistência integral aos indivíduos. No caso específico dos idosos, muitos com problemas de mobilidade, ou mesmo sem a assistência da família, a APS situa-se como estratégia de excelência no cuidado aos mesmos (MARTINS et al., 2014).

Pinto et al. (2014) afirmam que com o envelhecimento é comum o aparecimento e coexistência de doenças crônicas como o diabetes, Hipertensão Arterial Sistêmica - HAS e a hipercolesterolemia, que desencadeiam uma série de complicações e determinam a utilização de diversos medicamentos. A dificuldade em administrar a polifarmácia cotidiana é relatada em vários estudos que abordam a questão da saúde do idoso. Especificamente em relação aos medicamentos anti-hipertensivos verifica-se que a falta de conhecimento, e a ocorrência de efeitos adversos ou mesmo interações medicamentosas pode levar o idoso ao abandono do tratamento com sérias consequências.

Ribeiro et al. (2017) complementam que a HAS representa um “sério agravo à saúde do idoso”. De acordo com os autores com o avanço da idade ocorrem a somatória de fatores genéticos e ambientais que promovem o desenvolvimento ou piora do quadro de HAS. No estudo desenvolvido por Zattar et al. (2013) os autores verificaram uma prevalência de HAS em 84,6% de um total de 1705 idosos participantes do estudo. Destes 79,1% referia realizar o tratamento adequadamente, embora boa parte apresentasse complicações que indicavam o contrário. Idosos com dependência funcional, ausência de familiares e/ou cuidadores próximos ou com baixo

nível de escolaridade podem ter dificuldades em seguir a terapêutica adequadamente sendo necessária uma intervenção mais específica pela equipe de saúde. Berardinelli, Guedes e Acioli (2013) ressaltam a importância de intervenções educativas junto à população como um todo para promover o autocuidado, prevenção e controle da HAS.

Em relação às ações primárias de prevenção e controle da HAS Berardinelli et al. (2013) afirmam que a programação de tais ações deve ser realizada considerando a peculiaridade do público-alvo. No estudo os autores relatam casos em que ações educativas, por exemplo, não atenderam às necessidades de hipertensos, tendo, portanto sua efetividade comprometida. Braga et al. (2016) ponderam que o risco cardiovascular e as demais complicações da HAS são potencializados por hábitos de vida deletérios, e por este motivo, estimular a mudança de tais hábitos deve fazer parte das metas em saúde primária com a população.

As mudanças de comportamentos necessárias para o controle da pressão arterial são desafiadoras para hipertensos e serviços de saúde. Estudos que identifiquem as prevalências de adesão às diferentes modalidades de tratamento e os grupos populacionais mais vulneráveis à não adesão são importantes para direcionar ações individuais e coletivas de atenção à saúde. Neste contexto, este estudo buscou melhorar a adesão ao tratamento, com uma maior divulgação das informações na comunidade, ampliando as ações educativas e melhorando o relacionamento profissionais/paciente. Como se trata de um estudo voltado à população idosa, a melhora da assistência à saúde do idoso como um todo também foi parte da proposta das intervenções.

### **3 JUSTIFICATIVA**

Na Unidade Básica de Saúde de Baturité, Chapadinha, Maranhão a equipe constatou a baixa adesão ao tratamento dos pacientes hipertensos maiores de 60 anos, fatores de risco existentes e suas complicações. Verificou-se a necessidade da realização de um trabalho mais efetivo de prevenção e estímulo do cuidado com a saúde nesta faixa etária. O presente trabalho é de muita importância, pois, além de contribuir com a melhoria na adesão ao tratamento dos hipertensos idosos é oportuno na educação em saúde no âmbito da atenção básica.

## **4 OBJETIVOS**

### **4.1 Geral**

Promover adesão ao tratamento de pacientes hipertensos maiores de 60 anos, assistidos pela estratégia em saúde da família na UBS Baturité, Chapadinha, Maranhão.

### **4.2 Específicos**

- Aperfeiçoar a prática de educação de saúde pela equipe de saúde da família, por meio de palestras, grupos de HIPERDIA, maior divulgação das informações na comunidade, possibilitando assim ampliar o conhecimento da população sobre a doença.
- Ampliar as ações educativas junto aos hipertensos, considerando os fatores inerentes ao paciente, a doença, a terapêutica e aos serviços de saúde que influenciam nessa adesão.
- Melhorar o relacionamento profissional/paciente, esclarecendo as responsabilidades da equipe de saúde para com a melhoria da qualidade de vida destes pacientes.

## **5 METAS**

- Realizar palestras para pelo menos 80% dos idosos da comunidade, visando aumentar os conhecimentos sobre a hipertensão e seu tratamento;
- Melhorar a adesão ao tratamento em 95% dos hipertensos maiores de 60 anos;
- Promover modificações no estilo de vida em 80% da população atendida mediante as atividades desenvolvidas, diminuindo os fatores de risco que favorecem a incidência das doenças cardiovasculares;
- Orientar adequadamente 100% dos idosos hipertensos existentes na comunidade.

## 6 METODOLOGIA

### 6.1 Local de intervenção:

A intervenção será realizada na Unidade Básica de Saúde (UBS) Baturité, no povoado Baturité, município Chapadinha, estado do Maranhão.

### 6.2 População abordada:

A intervenção envolve pacientes maiores de 60 anos hipertensos atendidos na Unidade Básica de Saúde.

### 6.3 Etapas do projeto:

**1ª Etapa - Capacitação da equipe de saúde:** Inicialmente será realizada uma reunião com a equipe de saúde da família para a discussão do plano de ação e das atribuições de cada membro para o pleno desenvolvimento do trabalho. Nesta reunião será proposto ainda, junto aos Agentes Comunitários de Saúde - ACS uma busca ativa por idosos hipertensos da comunidade que não estejam aderindo ao tratamento para HAS, ou que apresentem fragilidades no cuidado.

**2ª Etapa - Busca ativa e assistência domiciliar aos idosos hipertensos:** Durante os dois primeiros meses de intervenção será feita uma busca em toda a comunidade identificando idosos hipertensos. Neste período serão feitas visitas domiciliares aos idosos com problemas de mobilidade visando uma assistência integral aos mesmos.

**3ª Etapa - Educação em Saúde:** Realização de atividades educativas com os pacientes utilizando-se a metodologia de palestras, rodas de conversas, exposição dialogadas com cartazes, oficinas, abordando o tema, os fatores de riscos, a importância de adesão á terapêutica para prevenir a descompensação e riscos cardiovasculares, tendo como proposta melhorar a adesão ao tratamento e a qualidade de vida, essa etapa será realizada por todos os membros da equipe de

saúde. Diariamente terá alguma atividade educativa na segunda semana de cada mês.

**4ª Etapa:** Avaliação final aos pacientes sobre conhecimentos adquiridos com todos os membros da equipe de saúde. Bem como reavaliação dos pacientes analisando a condição de saúde e controle do quadro de HAS.





## **8 IMPACTOS ESPERADOS**

Através deste projeto e a participação ativa do grupo envolvido, espera-se uma melhor adesão ao tratamento e, conseqüentemente, uma diminuição nas complicações cardiovasculares. Além disso, espera-se aumentar o nível de entendimento sobre a doença pelos pacientes, esperando que eles compreendam a importância de realizar uma terapia adequada e regular, alcançando uma melhor relação profissional/paciente, melhorando sua qualidade de vida e um envelhecimento saudável.

Espera-se ainda um maior acolhimento, humanização e cuidado aos idosos por parte dos profissionais assistenciais, estimulando os mesmos a aderirem a hábitos de vida mais saudáveis.

## 9 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A detecção precoce da HAS, bem como a prevenção e o tratamento rápido das complicações, são necessários para permitir aos idosos uma maior sobrevida. Para isso devem-se priorizar as medidas de promoção e prevenção à saúde e aumentar o número de atividades coletivas com os grupos de hipertensos, promovendo uma mudança no estilo de vida.

Os profissionais de saúde devem compreender as limitações que os idosos enfrentam diante do tratamento, no entanto, faz-se necessário manter estratégias, para facilitar e melhorar a adesão desses pacientes ao tratamento. Considerando que este constitui-se um dos maiores desafios enfrentado por todos que estão direta ou indiretamente relacionados aos cuidados do idoso.

Este desafio é sobretudo, da Atenção Básica, especialmente da Equipe de Saúde da Família, com atuação multiprofissional e cujo processo de trabalho precisa de um vínculo estreito da comunidade e respeitando sempre a coletividade e integralidade, além da participação da família no tratamento, já que é essencial a participação destes, para incentivar o paciente com relação ao uso de medicamento e estilo de vida corretos, diminuindo assim, as complicações e óbitos decorrentes da baixa adesão ao tratamento.

## REFERÊNCIAS

ARAUJO, Lavínia Uchôa Azevedo de et al . Avaliação da qualidade da atenção primária à saúde sob a perspectiva do idoso. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro , v. 19, n. 8, p. 3521-3532, Aug. 2014 .

BERARDINELLI, Lina Márcia Miguéis; GUEDES, Nathália Aparecida Costa; ACIOLI, Sônia. Análise do déficit de autocuidado de clientes. **Rev. enferm. UERJ**, v.21, n. esp.1, p.575-80, 2013.

BERARDINELLI, Lina Márcia Miguéis et al. Hipertensão Arterial e conhecimento popular: potencializando o cuidado. **Rev. enferm. UERJ**, v.21, n.4, p.446-51, 2013.

BRAGA, Denis Conci et al. Avaliação do risco cardiovascular em famílias de um município rural do estado de Santa Catarina. **Revista da AMRIGS**, v.60, n.4, p. 279-399, 2016.

MARTINS, Aline Blaya et al . Atenção Primária a Saúde voltada as necessidades dos idosos: da teoria à prática. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro , v. 19, n. 8, p. 3403-3416, Aug. 2014 .

PINTO, Natália Balera Ferreira et al. Interações medicamentosas em prescrições de idosos hipertensos: prevalência e significância clínica. **Rev enferm UERJ**, v.22, n.6, p.735-41, 2014.

RIBEIRO, Breno Barreto et al. Análise Hierarquizada da Hipertensão Arterial Sistêmica com a Variante Polimórfica do Gene da ECA e Outros Fatores de Risco em Idosos. **International Journal of Cardiovascular Sciences**, v. 30, n.1, p.52-60, 2017.

ZATTAR, Luciana Carmen et al. Prevalência e fatores associados à pressão arterial elevada, seu conhecimento e tratamento em idosos no sul do Brasil. **Cad. Saúde Pública**, v.29, n.3, p.507-521, 2013.