

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

YANIURKA GANCIA SANCHEZ

**ACOMPANHAMENTO DE PACIENTES PORTADORES DE HIPERTENSÃO
ARTERIAL SISTÊMICA NA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE PEDRO CUNHA
SILVA, MUNICIPIO GOVERNADOR EUGENIOS BARROS – MA**

São Luís/MA
2018

YANIURKA GARCIA SANCHEZ

**ACOMPANHAMENTO DE PACIENTES PORTADORES DE HIPERTENSÃO
ARTERIAL SISTÊMICA NA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE PEDRO CUNHA
SILVA, MUNICIPIO GOVERNADOR EUGENIOS BARROS – MA**

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.

Orientadora: Prof^a Cadidja Dayane Sousa do
Carmo

São Luís/MA
2018

Sanchez, Yaniurka Garcia

Acompanhamento de pacientes portadores de hipertensão arterial sistêmica na Unidade Básica de Saúde Pedro Cunha Silva, Município Governador Eugênio Barros - MA/Yaniurka Garcia Sanchez. – São Luís, 2017.

17 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. Atenção Primária à Saúde. 3. Educação em saúde. I. Título.

CDU p.616.12-008.331.1

YANIURKA GARCIA SANCHEZ

**ACOMPANHAMENTO DE PACIENTES PORTADORES DE HIPERTENSÃO
ARTERIAL SISTÊMICA NA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE PEDRO CUNHA
SILVA, MUNICIPIO GOVERNADOR EUGENIOS BARROS – MA**

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

Prof. CADIDJA DAYANE SOUSA DO CARMO

Doutora em Odontologia
Universidade Federal do Maranhão

2º MEMBRO

3º MEMBRO

RESUMO

A hipertensão arterial sistêmica é considerada uma doença crônica, multifatorial e de elevado custo econômico e social, reconhecida como um fator de risco importante para o desenvolvimento de doenças cardiovasculares. O diagnóstico tardio e a não adesão ao tratamento pode acarretar em complicações cardiovasculares reduzindo a qualidade de vida e a capacidade do indivíduo acometido. Além disso, uma das dificuldades encontradas é a adesão ao tratamento, pois dentre os hipertensos, poucos têm a pressão arterial controlada e aderem às mudanças no estilo de vida. Estes fatores têm constituído um grande desafio para os profissionais de saúde. Sendo assim, o trabalho tem como objetivo realizar orientação aos pacientes adultos com hipertensão arterial sistêmica de uma Unidade Básica de Saúde do município Governador Eugênio Barros - MA. As orientações serão realizadas por meio de atividades como: busca ativa dos pacientes hipertensos; realização de palestras educativas com hipertensos na UBS juntos a familiares; acolhimento e avaliação de forma individual dos pacientes hipertensos na unidade de saúde e programação das consultas. Buscando melhorar a qualidade de vida dos pacientes, controlar a pressão arterial e reduzir o número de complicações cardíacas dos mesmos. A implantação das referidas atividades se torna um desafio, uma vez que essa prática é incipiente na UBS em questão, além de servir como base para futuras atividades.

Palavras-chave: Hipertensão. Atenção Primária à Saúde. Educação em saúde.

ABSTRACT

Systemic arterial hypertension is considered a chronic, multifactorial disease with a high economic and social cost, recognized as an important risk factor for the development of cardiovascular diseases. Late diagnosis and non-adherence to treatment may lead to cardiovascular complications, reducing the quality of life and the capacity of the affected individual. In addition, one of the difficulties found is adherence to treatment, because among hypertensive patients, few have controlled blood pressure and adhere to changes in lifestyle. These factors have been a major challenge for health professionals. Thus, the objective of this study is to provide guidance to adult patients with systemic arterial hypertension at a Basic Health Unit in the city of Governador Eugênio Barros - MA. The guidelines will be carried out through activities such as: active search of hypertensive patients; conducting educational lectures with hypertensives at UBS together with relatives; and individual assessment of hypertensive patients in the health unit and scheduling of consultations. Seeking to improve the quality of life of patients, control blood pressure and reduce the number of cardiac complications of the same. The implementation of these activities becomes a challenge, since this practice is incipient in the UBS in question, as well as serve as a basis for future activities.

Key words: Hypertension. Primary Health Care. Health education.

SUMÁRIO

	p.
1 IDENTIFICAÇÃO DO PLANO DE AÇÃO.....	06
1.1 Título.....	06
1.2 Equipe Executora.....	06
1.3 Parcerias Institucionais	06
2 INTRODUÇÃO.....	07
3 JUSTIFICATIVA.....	09
4 OBJETIVOS.....	10
4.1 Geral.....	10
4.2 Específicos.....	10
5 METAS.....	11
6 METODOLOGIA	12
7 CRONOGRAMA DE ATIVIDADES.....	14
8 IMPACTOS ESPERADOS.....	15
9 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	16
REFERÊNCIAS.....	17

1 IDENTIFICAÇÃO DO PLANO DE AÇÃO

1.1 Título

Acompanhamento de pacientes portadores de hipertensão arterial sistêmica na Unidade Básica de Saúde Pedro Cunha Silva, município Governador Eugênio Barros – MA.

1.2 Equipe Executora

- Yaniurka Garcia Sanchez
- Cadidja Dayane Sousa do Carmo
- Elizangela Santos Macedo Machado
- Marileine de Sousa Silva
- Agentes comunitários de saúde

1.3 Parcerias Institucionais

- Secretaria Municipal de Saúde de Governador Eugênio Barros - MA
- Coordenação da Atenção Básica em Saúde
- Equipe da Estratégia de Saúde da Família
- Associações Comunitárias
- Igrejas e escolas locais

.2 INTRODUÇÃO

A hipertensão arterial sistêmica (HAS) é considerada uma doença crônica, multifatorial e de elevado custo econômico e social, principalmente em decorrência das suas complicações, sendo reconhecida como um fator de risco importante para o desenvolvimento de doenças cardiovasculares (PARAMIO RODRIGUEZ, 2007). É a entidade mais comum das condições que afetam a saúde dos indivíduos e as populações em todas as partes do mundo. Representa por si mesma uma doença, como também um fator de risco importante para outras doenças (SINTES et al., 2008).

Mundialmente, estima-se que 18% das mortes (9,4 milhões) e 162 milhões de anos de vida perdidos foram atribuídos ao aumento da pressão arterial em 2010. Cerca de 4 em cada 10 adultos com mais de 25 anos de idade tem hipertensão, e em muitos países 1 em cada 5 pessoas tem pré-hipertensão. Metade das doenças relacionadas à HAS ocorre em pessoas com níveis mais elevados de pressão arterial, mesmo dentro da faixa normal e a hipertensão impacta desproporcionalmente em países de baixa e média renda. Nesse contexto, as Nações Unidas concordam com o objetivo de reduzir a hipertensão em 25% e o sódio na dieta em 30% até 2025 (OPAS, 2016).

No Brasil, estima-se que 16 a 18 milhões de indivíduos sejam portadores de HAS, ocupando o primeiro lugar entre as causas de morte e incapacidade no mundo. Por ano, 7,6 milhões de pessoas morrem no mundo devido à hipertensão, sendo que 80% dessas mortes ocorrem em países em desenvolvimento e mais da metade das vítimas estão na faixa etária entre 45 e 69 anos (SUM, 2010).

O diagnóstico de HAS é dado quando presentes valores de pressão arterial sistólica acima de 140 mmHg e/ou diastólica acima de 90 mmHg. Entretanto a pressão arterial é classificada em limítrofe, quando valores de pressão sistólica entre 130-139 mmHg e diastólica entre 85-89 mmHg, enquanto o valor de normalidade é a sistólica <130 mmHg e diastólica <85 mmHg, porém considera-se a pressão sistólica ideal <120 mmHg e diastólica < 80mmHg (RABETTI; FREITAS, 2011).

Nesse contexto, ressalta-se que as doenças crônicas representam um problema importante em diversos países, pela carga de sofrimento, incapacidade,

perda da produtividade e morte prematura. Chamada de “assassina silenciosa”, muitos pacientes não apresentam sintomas da doença, tornando-se difícil o diagnóstico, sendo que, muitas vezes, o mesmo só ocorre na presença das complicações (SUM, 2010).

A prevenção primária da elevação da pressão arterial pode ser obtida através de mudanças que incluam o controle do peso, da ingestão excessiva de álcool e sal, do hábito de fumar e da prática de atividade física (LOPES et al., 2010). Ainda assim, mesmo quando os níveis de pressão arterial são muito elevados, justificando o uso de medicamentos, as alterações dos hábitos de vida ainda continuam recomendadas em conjunto com a medicação.

As práticas educativas na atenção primária em saúde devem além de fornecer informações sobre a terapia anti-hipertensiva, estimular a auto percepção da doença e a co-responsabilização do indivíduo com seu próprio cuidado, por meio de por exemplo, oficinas educativas em grupos e orientações domiciliares além disso concluíram também que agregar os familiares as atividades de educação em saúde mostrou-se importante por facilitar as mudanças de estilo de vida no núcleo familiar e aumentar a adesão do hipertenso ao tratamento (RIBEIRO et al., 2011).

Destaca-se ainda a necessidade do trabalho multiprofissional e interdisciplinar para lidar com a complexa demanda que envolve o portador de HAS o descontrole e a baixa adesão ao tratamento dos pacientes hipertensos são problemas que devem ser enfrentados conjuntamente pelos pacientes hipertensos, pela família, pela comunidade, pelas instituições e pela equipe de saúde (PIERIN et al., 2011).

3 JUSTIFICATIVA

A HAS tem um incremento significativo de sua incidência nos últimos tempos, por isso é necessário providenciar programas educativos de alcance comunitário dentro da estratégia de prevenção e controle das doenças crônicas na atenção básica. A prática da educação em saúde aliada às intervenções propostas pelos profissionais que assistem essa clientela pode favorecer as mudanças com resultados na melhora dos indicadores de morbimortalidade e da qualidade de vida do paciente crônico.

Uma meta primordial no direcionamento das ações da equipe de saúde ao hipertenso é garantir a adesão do indivíduo ao tratamento. O desenvolvimento de estudos que analisem o controle da pressão arterial, bem como o conhecimento de seus resultados, torna-se uma ferramenta indispensável ao trabalho do profissional de saúde que atua na Estratégia de Saúde da Família.

O controle adequado dos pacientes com HAS deve ser prioridade da Atenção Básica a partir do princípio de que o diagnóstico precoce, o bom controle e o tratamento adequado desse agravo são essenciais para diminuição dos eventos cardiovasculares e de possível alcance com os recursos disponíveis.

Os principais problemas de saúde da população adulta adstrita são HAS, diabetes mellitus e doenças respiratórias. Nesse contexto, atualmente, na área de abrangência da equipe de saúde da família da UBS de Governador Eugênio Barros - MA, tem-se uma prevalência de hipertensos cadastrados que corresponde a 6,7%. Dos 200 hipertensos cadastrados no Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB) em 2016, todos se submeteram à avaliação médica e apenas um (0,8%) foram totalmente acompanhados pela equipe, seguindo os critérios da Linha Guia: Atenção à Saúde do Adulto- hipertensão e diabetes.

Diante desse quadro e da possibilidade de enfrentamento com os recursos disponíveis, o acompanhamento e controle dos pacientes com HAS assume o topo da lista de prioridade e importância como uma medida necessária de atuação da Equipe de Estratégia de Saúde da Família da Unidade Básica de Saúde Pedro Cunha Silva, município Governador Eugênio Barros, Maranhão.

4 OBJETIVOS

4.1 Geral

Promover orientações educativas como tratamento não medicamentoso de pacientes adultos com hipertensão arterial sistêmica adscritos na Estratégia Saúde da Família da Unidade Básica de Saúde Pedro Cunha Silva, município Governador Eugênio Barros, Maranhão.

4.2 Específicos

- Fazer a busca ativa dos indivíduos hipertensos existentes na área de abrangência da equipe de saúde da família da Unidade Básica de Pedro Cunha Silva.
- Apoiar a sistematização do atendimento ao hipertenso de acordo com as Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial;
- Promover ações de educação em saúde sobre os fatores de risco para as doenças cardiovasculares e importância dos hábitos de vida saudável na prevenção da HAS;
- Promover espaço de discussão sobre assuntos relacionados à HAS junto aos pacientes e familiares para prevenção de complicações e adesão ao tratamento.

5 METAS

- Realizar busca ativa de 100% dos hipertensos existentes na área de abrangência assistida pela equipe de saúde da família da referida unidade;
- Alcançar 100% da sistematização do atendimento ao hipertenso, de acordo com as Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial;
- Melhorar 80% da qualidade de vida dos pacientes hipertensos, mediante as ações de educação em saúde sobre os fatores de risco para as doenças cardiovasculares;
- Ampliar 85% da adesão ao tratamento pelos pacientes alcançados pelo plano;
- Diminuir 70% das complicações relacionadas com a hipertensão.

6 METODOLOGIA

Para elaboração da proposta do plano de ação de acompanhamento dos pacientes portadores de HAS adscritos na UBS de Governador Eugênio Barros, foram planejadas três etapas: diagnóstico situacional, revisão de literatura para construção do plano de ação e elaboração do plano de ação.

Local de intervenção: Unidade Básica de Saúde de Pedro Cunha Silvado Município Governador Eugênio Barros - MA.

População abordada: Os participantes serão os usuários da micro área assistida pela supracitada UBS diagnosticados como hipertensos e que estiverem dispostos a participar do acompanhamento. Para isso serão explicados os benefícios da participação a todos os pacientes.

Estratégias para a execução do projeto: Serão realizadas ações em saúde promovidas pela equipe multidisciplinar, onde o foco será a pesquisa ativa dos hipertensos; as ações de educação em saúde serão desenvolvidas com o intuito de informar e conscientizar os pacientes quanto à HAS, tendo em vista que muitos deles não têm conhecimento da gravidade ou dos métodos de prevenção de suas complicações; os fatores de risco também serão foco das atividades pois apesar de tratar de pacientes já hipertensos, é imprescindível que seja realizado controle das taxas de pressão arterial e uma das formas são os hábitos saudáveis; as complicações cardiovasculares da HAS serão apontadas aos pacientes principalmente como uma amostra real do que pode acontecer com pacientes que não cuidam com o controle da doença; depois de tudo isso, espera-se manter todos os paciente em contínuo e integral o acompanhamento na UBS em questão.

Etapas do projeto:

1ª Etapa: Pesquisa ativa dos pacientes hipertensos, por meio de visitas domiciliares e consultas de rotinas por médico e enfermagem, revisão de fichas de atendimento individual e domiciliar.

2ª Etapa: Realização de palestras educativas com hipertensos na UBS juntos a familiares para prevenção de complicações, palestras educativas nas escolas, nas

igrejas sobre os fatores de risco para as doenças cardiovasculares e importância dos hábitos de vida saudável na prevenção da HAS.

3ª Etapa: Acolhimento, cadastramento e acompanhamento de pacientes novos de hipertensão arterial com o objetivo de dispensação e distribuição de medicamentos de forma regular e sistemática a todos os pacientes hipertensos na área de abrangência.

4ª Etapa: Avaliação de forma individual dos pacientes hipertensos na UBS e programação das consultas médicas e de enfermagem para adequado acompanhamento, alcançar adesão ao tratamento e busca ativa de pacientes faltosos.

Monitoramento e avaliação do plano de ação: Acompanhar junto às ações de educação, orientação dietética e de comportamento dos pacientes com hipertensão. Avaliar ao final do plano de ação a adesão ao tratamento, controle da hipertensão, mudanças no estilo de vida assim diminuição as complicações e melhorar a qualidade de vida dos pacientes hipertensos na UBS.

7 CRONOGRAMA DE ATIVIDADES

ATIVIDADES	Mês 05/2017	Mês 06/2017	Mês 07/2017	Mês 08/2017	Mês 09/2017	Mês 010/Ano2017
Apresentação do plano de ação à equipe e gestores.	X					
Busca ativa dos indivíduos hipertensos	X	X	X	X	X	X
Palestras educativas com hipertensos na UBS		X		X		X
Palestras educativas nas escolas			X		X	
Palestras educativas nas igrejas			X		X	
Cadastro de pacientes novos	X	X	X	X	X	X
Diagnóstico e tratamento de pacientes novos	X	X	X	X	X	X
Acompanhamento dos pacientes diagnosticados	X	X	X	X	X	X
Distribuição de medicamentos	X	X	X	X	X	X
Avaliação da frequência das consultas medicas/de enfermagem		X		X		X
Busca por pacientes faltosos		X		X		X
Monitoramento avaliação do plano		X		X		X

8 IMPACTOS ESPERADOS

Um plano de ação destinado a acompanhar os pacientes portadores de HAS deve, ao longo dos anos, resultar, além da redução da morbimortalidade, em melhorias no sistema de saúde pública do município e consequente melhoria na qualidade de vida da população.

Através da aplicação das estratégias educativas, incentivando sobre a percepção de risco e adoção de comportamentos saudáveis, será possível alcançar um melhor controle da doença e prevenção de complicações nos pacientes alcançados pelo plano.

9 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao aumentar a participação dos usuários e esclarecer suas dúvidas quanto a HAS e principalmente relacionadas às mudanças de hábitos alimentares, prática de atividade física e a importância da educação para a saúde, espera-se alcançar uma maior adesão ao tratamento medicamentoso e uma diminuição das complicações cardiovasculares. Sendo assim, esse plano de ação busca colaborar principalmente para a melhoria da qualidade de vida da população do município Governador Eugênio Barros, Maranhão.

A realização das atividades educativas e o acompanhamento integral e contínuo dos pacientes hipertensos tem o propósito também de tornar o usuário consciente do seu papel como sujeito portador de um saber sobre o seu próprio processo saúde-doença, sendo atuante e conhecedor de sua responsabilidade na adoção de hábitos de vida saudáveis como prevenção de muitas doenças crônicas não transmissíveis e não somente a hipertensão arterial sistêmica.

REFERÊNCIAS

LOPES, M.S.V; SARAIVA,K.R.O; FERNANDES, A.F.C.; XIMENES, L.B. **Análise do conceito de promoção da saúde.** Rev. Texto e Contexto – Enfermagem, Florianópolis. 2010; 19(3): 45-50.

ORGANIZAÇÃO PAN-ANAMERICANA DE SAÚDE (OPAS). **Dia Mundial da Hipertensão** 2016. Disponível em: <
http://www.paho.org/bireme/index.php?option=com_content&view=article&id=330:dia-mundial-da-hipertensao-2016&Itemid=183>. Acesso em 23 de outubro de 2017.

PARAMIO RODRIGUEZ, A.; MARIN HERNANDEZ, D. **Prevalencia de la hipertension arterial sistólica aislada y factores de riesgo asociados en dos barrios del municipio independencia estado tachira.** Rev haban cienc méd, Ciudad de La Habana, v. 6, n. 2, jun. 2007.

PIERIN, A.M.G. et al . **Controle da hipertensão arterial e fatores associados na atenção primária em Unidades Básicas de Saúde localizadas na Região Oeste da cidade de São Paulo.** Ciênc. saúde coletiva, Rio de Janeiro, v. 16, supl. 1, p. 1389-1400, 2011.

RABETTI, A.C.; FREITAS, S.F.T. **Avaliação das ações em hipertensão arterial sistêmica na Atenção Básica.** Rev. Saúde Pública, São Paulo, v. 45, n. 2, p. 258-268, Apr. 2011.

RIBEIRO, A.G. et al. **Representações sociais de mulheres portadoras de hipertensão arterial sobre sua enfermidade: desatando os nós da lacuna de adesão ao tratamento na agenda de saúde da família.** Physis: Revista de Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v.21, n.1, p.87-112, nov. 2011.

SINTES, R.A. **Temas de medicina general integral.** Editorial Ciências Médicas, 2008.

SUM. S. et al. **Evaluation of International Quit and Win 1996: comparing experience in China and Finland.** Tobacco Control, Beijing, v.9, n.3, p.303–309, abril 2000.