

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

**ERADIS PAYÁN ROMERO**

**ADESÃO AO TRATAMENTO DOS PACIENTES HIPERTENSOS DA UBS  
GEORGINA FEITOSA CONFESSOR DA COMUNIDADE CENTRO NO MUNICÍPIO  
SÃO JOSÉ DO CAMPESTRE**

São Luís  
2017

**ERADIS PAYÁN ROMERO**

**ADESÃO AO TRATAMENTO DOS PACIENTES HIPERTENSOS DE UBS  
GEORGINA FEITOSA CONFESSOR DA COMUNIDADE CENTRO NO MUNICÍPIO  
SAO JOSÉ DO CAMPESTRE**

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. Dra. Adriana Gomes Nogueiras Ferreira

São Luís  
2017

Romero, Eradis Payán

Adesão ao tratamento dos hipertensos da UBS Georgina Feitosa Confessor da comunidade Centro no município São José do Campestre/Eradis Payan Romero. – São Luís, 2017.

15 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, UNA-SUS, 2017.

1. Hipertensão. 2. Promoção da Saúde. 3. Educação em saúde. I. Título.

CDU 616.12-008.331.1

**ERADIS PAYAN ROMERO**

**ADESÃO AO TRATAMENTO DOS PACIENTES HIPERTENSOS DA UBS  
GEORGINA FEITOSA CONFESOR DA COMUNIDADE CENTRO NO MUNICÍPIO  
SÃO JOSÉ DO CAMPESTRE**

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 Saúde da Família.

Aprovado em / /

**BANCA EXAMINADORA**

---

**Prof. Adriana Gomes Nogueira Ferreira (Orientadora)**

Doutora em Enfermagem  
Universidade Federal do Maranhão

---

**2º MEMBRO**

---

**3º MEMBRO**

## RESUMO

A Hipertensão Arterial Sistêmica é um grave problema de saúde pública, sendo considerado um dos principais fatores de risco para as doenças cardiovasculares, responsável por altas taxas de mortalidade. O controle da HAS depende diretamente do grau de adesão dos pacientes ao tratamento, aspecto fundamental para garantir o controle da doença e evitar complicações. Com o objetivo de aumentar grau de adesão ao tratamento dos pacientes hipertensos da UBS Georgina Feitosa Confessor da Comunidade Centro no município São José do Campestre, Estado Rio Grande de Norte, realizaram-se uma intervenção comunitária, na qual o trabalho em equipe foi o método escolhido para o desenvolvimento das atividades do projeto, formando grupo com os pacientes, que facilitou o melhor intercâmbio e esclarecimento de dúvidas, com desenvolvimento de quatro atividades educativas, com frequência semanal, monitoramento dos pacientes e avaliação do plano. Com a realização do projeto de intervenção espera-se identificar o 100% dos pacientes hipertensos cadastrados na UBS com dificuldades no controle da doença por falta de adesão ao tratamento. Almeja-se também aumentar o grau de conhecimento dos usuários com a patologia. Garantir maior adesão ao tratamento, não farmacológico e farmacológico, assim como aumentar o comprometimento da equipe com o acompanhamento e controle dos pacientes, incidindo positivamente na história natural da doença e diminuindo a morbimortalidade.

Palavras chaves: Hipertensão. Promoção da Saúde. Educação em saúde.

## ABSTRACT

Hypertension is a serious public health problem, and is considered one of the major risk factors for cardiovascular diseases, responsible for high rates of morbidity. The control of HBP directly depends on the degree of patients' adherence to treatment, fundamental aspect to ensure the control of the disease and prevent complications. With the objective of increasing degree of adherence to the treatment of hypertensive patients of UBS Georgina Fang Community Centre in the municipality Confessor São José do Campestre, Ríó Grande de Norte State, community intervention, in which teamwork was the method chosen for the development of the activities of the project, forming a group with patients, which facilitated the better interchange and clarification of doubts, with development of four educational activities, with weekly frequency, monitoring of patients and evaluation of the plan. With the completion of the intervention Project is expected to identify the 100% of hypertensive patients registered at UBS with difficulties in the control of disease for lack of adherence to treatment. Also aims to increase knowledge of the users with the pathology. Ensure greater adherence to treatment, pharmacological and non-pharmacological, as well as increase the team's commitment to the monitoring and control of patients, focusing positively on the natural history of the disease and decreasing the morbidity and mortality.

Key words: Hypertension; Health Promotion, Health education.

## SUMÁRIO

<b>1</b>	<b>IDENTIFICAÇÃO DO PLANO DE AÇÃO.....</b>	<b>6</b>
<b>1.1</b>	<b>Título.....</b>	<b>6</b>
<b>1.2</b>	<b>Equipe Executora.....</b>	<b>6</b>
<b>2</b>	<b>INTRODUÇÃO.....</b>	<b>7</b>
<b>3</b>	<b>JUSTIFICATIVA.....</b>	<b>9</b>
<b>4</b>	<b>OBJETIVOS.....</b>	<b>10</b>
<b>4.1</b>	<b>Geral.....</b>	<b>10</b>
<b>4.2</b>	<b>Específicos.....</b>	<b>10</b>
<b>5</b>	<b>METAS.....</b>	<b>10</b>
<b>6</b>	<b>METODOLOGIA .....</b>	<b>11</b>
<b>7</b>	<b>CRONOGRAMA DE ATIVIDADES.....</b>	<b>12</b>
<b>8</b>	<b>IMPACTOS ESPERADOS.....</b>	<b>13</b>
<b>9</b>	<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>13</b>
	<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>14</b>

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

### **1.1 Título**

Adesão ao tratamento dos Hipertensos da UBS Georgina Feitosa Confessor da comunidade Centro no município São José do Campestre

### **1.2 Equipe Executora**

- Nome do (a) aluno (a): Eradis Payán Romero
- Nome do (a) Orientador (a): Adriana Gomes Nogueiras Ferreira

## 2 INTRODUÇÃO

A Hipertensão Arterial é considerada atualmente, um dos mais importantes fatores de riscos para doença cardiovasculares e cerebrovasculares. Cerca de 30% da população adulta apresenta níveis de pressão arterial acima de 140/90 mmHg, porém riscos cardiovasculares começam a existir em níveis menores (CARVALHO; FILHO; BASTOS, 2011).

A Hipertensão arterial está entre os riscos globais de mortalidade, sendo estimado cerca de 9,4 milhões de mortes no mundo, em 2010. Em 2000 a prevalência mundial era de 25%, e a estimativa para o ano de 2025 é de 29%. Na população brasileira a estimativa em 2013 foi de 21,4% (RODOVANOVIC et al., 2016).

Em algumas cidades brasileiras o número de pessoas que apresentam hipertensão pode variar de 22,3% a 43,9% sendo um problema grave de saúde no Brasil e no mundo. É responsável por 40% das mortes por acidente vascular cerebral, por 25% das mortes por doença arterial coronária e por 50% dos casos de Insuficiência Renal terminal combinados com o diabetes (ANVISA, 2010).

A referida doença é considerada como um dos principais fatores de riscos para o desenvolvimento de complicações renais e doenças cardíacas e cerebrovasculares, repercutindo fortemente sobre a prevalência social, por apresentar altos custos médicos e socioeconômicos, decorrentes, sobretudo das complicações que acompanha (BARRETO; MATSUDA; MARCON, 2015).

A literatura científica tem destacado que a HAS é a morbidade mais prevalente entre idosos, superior a 50%, sendo uma das principais causas de óbito. O diagnóstico correto e a persistência no acompanhamento são fatores relevantes para atingir a meta no tratamento e reduzir a morbimortalidade cardiovascular (TAVARES et al., 2016).

A Hipertensão Arterial Sistêmica apresenta gênese multifatorial, caráter crônico insidioso e evolução oligo/assintomática, o que contribui para a não adesão do hipertenso ao tratamento e/ou para o inadequado controle pressórico (BARRETO; MATSUDA; MARCON, 2016).

O arsenal terapêutico para doenças crônicas, como hipertensão arterial, recebe frequentemente novos medicamentos. Atualmente não faltam ensaios

clínicos que apresentam novas drogas ou esquemas de associação de outros já conhecidos (GUSMÃO; GINANI, 2009).

Mesmo com todo esse investimento um dos principais problemas relacionado a atenção aos pacientes hipertensos é a não adesão ao tratamento tendo como consequência o agravamento do caso (MARSOUR; MONTEIRO; LUIZ, 2016).

Alguns fatores podem estar relacionados com a adesão do paciente ao tratamento, ressaltando-se a falta de conhecimento sobre a doença e motivação para tratar a doença, aspectos culturais, baixa autoestima, relacionamento ineficaz com a equipe de saúde, efeitos indesejáveis e outros fatores psicológicos e sociais (BEZERRA; LOPES; BARROS, 2014).

Hábitos saudáveis de vida devem ser adotados desde a infância e adolescência, respeitando-se as características regionais, culturais e sociais dos indivíduos. As principais recomendações não medicamentosas para prevenção primária de HAS são: Alimentação saudável, consumo controlado de sódio e álcool, ingestão de potássio, combate ao sedentarismo e ou tabagismo (SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA, 2010).

Em nossa área de abrangência observamos que a HAS é a doença que mais atinge a população do bairro Centro, município São José do Campestre. Estado Rio Grande de norte, e um grande número com níveis de pressão elevados ou não controlados, podendo-se verificar a não adesão ao tratamento, com as consequentes complicações evitáveis e internações hospitalares.

Esta intervenção é uma proposta que permite desenvolver varias ações educativas pela equipe de saúde da família de UBS centro com pacientes hipertensos, familiares e cuidadores que possibilita melhor conhecimento sobre a doença e maior adesão ao tratamento farmacológico e não farmacológico para de esta forma lograr o controle da pressão, diminuir as complicações e melhorar a qualidade de vida.

### 3 JUSTIFICATIVA

Entre as doenças crônicas que mais modificaram os indicadores de saúde nas últimas décadas, destacamos a HAS como um importante problema de saúde pública nos países desenvolvidos e em desenvolvimento, além de ser responsável por um grande número de internações hospitalares e de óbitos em todo o mundo.

A referida doença é considerada como um dos principais fatores de riscos de complicações cardiovasculares e cerebrovasculares que representam a principal causa de morbimortalidade na sociedade contemporânea e no Brasil.

Na UBS centro do município São José do Campestre predominam os atendimentos a pacientes com HAS e com níveis pressóricos não controlados e a presença de complicações. Podendo-se verificar durante a anamnese realizada na consulta que a maioria destes pacientes apresenta hábitos e estilos de vida inadequados: predominam em sua alimentação os carboidratos, gorduras e alimentos salgados com baixo consumo de frutas, legumes e verduras, não têm hábitos de praticar exercícios físicos levando um estilo de vida sedentário, alguns com obesidades e não realizam adequadamente o tratamento medicamentoso.

Vale ressaltar que, o surgimento dos agravos da doença encontra-se intimamente associado ao controle pressórico insatisfatório e este possui relação direta com a baixa adesão ao tratamento.

Devido ao elevado número de morbidade e mortalidade e dos custos hospitalares a adesão do paciente ao tratamento adequado é de essencial importância.

Esta doença constitui um problema de saúde importante em nossa comunidade, é por isso que se desenvolveu um plano de ação com atividades educativas bem definidas e organizadas com objetivo de aumentar o grau de adesão ao tratamento medicamentoso e não medicamentoso e melhorar a qualidade de vida nestes pacientes.

Até agora não foi desenvolvido plano de ação nesta UBS, por isso achamos que as ações propostas sejam consideradas inovadoras pelo que acreditamos obteremos após um determinado período uma maior conscientização da população em quanto à terapêutica adequada e controle dos níveis de pressão assim como diminuição das complicações e internações hospitalares.

## **4 OBJETIVOS**

### **4.1 Geral**

Aumentar grau de adesão ao tratamento dos pacientes Hipertensos da UBS Georgina Feitosa Confessor da comunidade Centro São José do Campestre RN.

### **4.2 Específicos**

- Identificar hipertensos com dificuldade na adesão ao tratamento medicamentoso e não medicamentoso.
- Aumentar conhecimentos sobre hipertensão e tratamentos adequados da doença.
- Desenvolver ações educativas com os hipertensos e famílias para melhorar a adesão ao tratamento e diminuir complicações.

## **5 METAS**

- Identificar 100% dos pacientes hipertensos cadastrados na UBS com dificuldades no controle da doença por não adesão ao tratamento.
- Aumentar em 80% o grau de conhecimento dos pacientes sobre Hipertensão Arterial.
- Aumentar em 80% a adesão ao tratamento não farmacológico e farmacológico.
- Melhorar a qualidade de vida dos pacientes hipertensos alcançados pelo plano.
- Reduzir em 50% as internações por complicações de HAS na comunidade em 6 meses.

## 6 METODOLOGIA

Realizou-se uma Intervenção comunitária na UBS Georgina Feitosa Confessor, São José do Campestre, RN. A equipe de Saúde esta conformada por uma médica, uma enfermeira, uma técnica de enfermagem, um dentista e seis Agentes Comunitários de Saúde.

O público alvo está formado pelos pacientes hipertensos cadastrados na UBS com dificuldade no controle da doença por não adesão ao tratamento farmacológico e não farmacológico, que aceitem participar do projeto e familiares e cuidadores dos pacientes com deficiências, responsáveis de lhes administrar os medicamentos e tomam conta da alimentação.

O presente estudo foi desenvolvido na área de saúde do bairro Centro, São José do Campestre, Rio Grande de Norte. Nesta área possui uma população total de 2630 usuários e uma população maior de 15 anos de 1673, dos quais um total de 356 são usuários com HAS cadastrados e acompanhados na UBS, que representa 21,2% da população maior de 15 anos.

O trabalho em equipe foi o método escolhido para o desenvolvimento das atividades do projeto, formando grupos com os pacientes que facilite o melhor intercambio e esclarecimento de dúvidas.

- Em um primeiro momento se realizou reunião com a Equipe de Saúde da Família, para a análise e aprovação do projeto. Capacitação dos ACS e distribuição das ações iniciais da pesquisa dos pacientes.
- Durante as visitas domiciliares desenvolvida pelos Agentes Comunitários de Saúde e nas consultas desenvolvidas pela equipe no acompanhamento se realizou pesquisa ativa dos pacientes hipertensos descontrolados e com dificuldade na adesão ao tratamento e/ou fatores de risco para desenvolver algumas complicações.
- Uma primeira reunião com o grupo (pacientes e equipe de trabalho) para apresentação dos participantes e dar a conhecer os objetivos, importância e etapas do projeto, bem como estabelecer o cronograma da realização das atividades do grupo.
- Desenvolvimento das atividades educativas: Realizaram-se quatro atividades educativas, com frequência semanal, para o alcance dos objetivos do projeto.

Cada atividade foi desenvolvida por momentos durante os quais se desenvolvem vários temas relacionados com HAS: Conceito, Epidemiologia, Sintomas, complicações e aspectos fundamentais do tratamento não farmacológico e farmacológico. Essas atividades foram feitas em forma de palestras, rodas de conversas e uma atividade final para reafirmar conhecimentos.

## 7 CRONOGRAMA DE ATIVIDADES

ATIVIDADES	Mês 10/201 6	Mês 11/201 6	Mês 12/201 6	Mês 01/201 7	Mês 02/201 7	Mês 03/201 7	Mês 0/An o	Mês 0/An o
Apresentação da proposta a equipe	X							
Capacitação da equipe executora	X							
Pesquisa ativa de hipertensos de risco cadastrado na UBS		X	X	X	X	X		
Reunião inicial com o grupo		X						
Desenvolvimento das atividades de educação em saúde		X	X	X	X	X		
Consultas médicas e visitas domiciliares		X	X	X	X	X		
Avaliação parcial			X					
Avaliação final						X		

## **8 IMPACTOS ESPERADOS**

Espera-se com a execução adequada do plano de ação criado obteremos, após um determinado período uma maior conscientização da população com melhora significativa quanto as mudanças de hábitos e estilos de vida, adesão terapêutica adequada, farmacológica e não farmacológica e conseqüentemente controle dos níveis da pressão, levando a diminuição nos números de internações hospitalares e de portadores de complicações de HAS e melhorar a qualidade de vida da população da área de saúde.

## **9 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Com a realização deste trabalho identificou-se o número de pacientes hipertensos com dificuldade na adesão ao tratamento medicamentoso e não medicamentoso, que constitui a causa principal de não controle da pressão.

O acompanhamento contínuo e adequado dos pacientes hipertensos pela equipe básica de saúde através da educação em saúde e utilização de trabalho em grupos educativos com a conseqüente realização de atividades que aumentem o conhecimento do público alvo sobre HAS, manejo e aplicação correta da terapêutica pode ser uma ferramenta importante no manejo da HAS nas comunidades atendidas pela ESF, aumentando o conhecimento de esta doença.

Espera-se com este plano de ação, ou seja, com o desenvolvimento das ações educativas com hipertensos e famílias, um controle satisfatório da hipertensão no grupo assistido, promovendo mudanças no estilo de vida, fazendo extensivo esse resultado a toda a população da área de abrangência da UBS para beneficiar a saúde de todos.

## REFERÊNCIAS

- ANVISA. Saúde e economia. *Hipertensão arterial*, v 11 n.4, Junho, 2010. Disponível em <<http://portal.anvisa.gov.br/wps/wcm/connet/928fbf8044ad86de2ba13fb3435aob82/SAUDE%2BE%2BECONOMIA%2BEDICAO%2B4%2Hipertensao%2BLAYOUT.%2B014%2BO5%2B04%2B10.Pdf?Mod.=AJ Peres>>. Acesso em: 23 de fev. 2017.
- BARRETO, M.S; MATSUDA, L.M; MARCON, S.S. Prevalência de não adesão a farmacoterápica anti-hipertensiva e fatores associados. Brasil. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v.68,n.1,p60-67, 2015. Disponível em:<[http://www.Scielo.br/scielophp? Script=sci\\_arttex&pid=s0034-71672015000100060&Lang=pt](http://www.Scielo.br/scielophp?Script=sci_arttex&pid=s0034-71672015000100060&Lang=pt)>. Acesso em: 24 de fev. 2017.
- BARRETO, M.S; MATSUDA, L.M; MARCON, S.S. Fatores associados ao inadequado controle pressórico em pacientes de atenção primária. Rio de Janeiro. *Revista brasileira de Enfermagem*, v. 20, n.1. p.114-120, 2016. Disponível em: <[http://www.Scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttex&pid=s141481452016000100114lang=pt](http://www.Scielo.br/scielo.php?script=sci_arttex&pid=s141481452016000100114lang=pt)>. Acesso em: 24 de fev. 2017.
- BEZERRA, A.S.M; LOPES, J.L; BARROS, A.L.B. Adesão de pacientes hipertensos ao tratamento medicamentoso: Brasília. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v.67, n 4, 2014. Disponível em:< [http://www.Scielo.br/scielo.php?scrip=sci\\_arttex&pid=soo34-71672014000400550&lang=pt](http://www.Scielo.br/scielo.php?scrip=sci_arttex&pid=soo34-71672014000400550&lang=pt)>. Acesso em: 24 de fev. 2017.
- CARVALHO, DC. A.C; FILHO, M.R; BASTOS V.P. *Manual de orientação clínica HAS*. São Paulo: SES/SP: Virtual Book, 2011. Disponível em:< <http://www.Saude.sp.govbr/resources/Sce/perfil/gestor/destaques/linhas-de-cuidado-Scssp/HAS./Manual>>. Acesso em 23 fev. 2017.
- GUSMÃO, G.F; GINANI, G.V.S. Adesão ao tratamento em hipertensão arterial sistólica isolada. *Revista Brasileira Hipertensão*, v.16, n 1.p 38-47. 2009. Disponível em< [http://www.Saudedireta.com.br/docsupload/13/4010539911- adesão. Pdf](http://www.Saudedireta.com.br/docsupload/13/4010539911-adesao.Pdf), Acesso em 24 de fev. 2017.
- MANSOUR, S.N; MONTEIRO, C.N; LUIZ, O.C. Adesão ao tratamento farmacológico de pacientes hipertensos entre os participantes do Programa Remédio em casa: Brasília. *Revista Epidemiologia e Saúde*, v.25, n3. p 647-654, 2016. Disponível em: <[http://www.Scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttex&pid=s223796222016000300647&lang=pt](http://www.Scielo.br/scielo.php?script=sci_arttex&pid=s223796222016000300647&lang=pt)>. Acesso em 24 de fev. 2017.
- RODOVANOVIC, C. A T, et al. Intervenção multiprofissional em adultos com hipertensão arterial. Ensaio clínico randomizado: Brasil. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v.69, n 6. p. 1067-1073, 2016. Disponível em:<[http://www.Scielo.br/scielophp?script=sci\\_arttex&pid=s0034-71672016000601067&lang=pt](http://www.Scielo.br/scielophp?script=sci_arttex&pid=s0034-71672016000601067&lang=pt)>. Acesso em 24 de fev. 2017.
- SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA. Sociedade Brasileira de Hipertensão. Sociedade Brasileira de Nefrologia. VI Diretrizes Brasileiras de Hipertensão. *Arq. Bras. Cardiol*, v. 95, n 1. Supl.1, São Paulo, 2010.

TAVARES, D.M S, et al. Qualidade de vida e adesão ao tratamento farmacológico entre idosos hipertensos. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v.69, n 1, p134-141, 2016. Disponível em: <[http://www.Scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttex&pid=s0034-71672016000100134&lang=pt](http://www.Scielo.br/scielo.php?script=sci_arttex&pid=s0034-71672016000100134&lang=pt)>. Acesso em 24 fev. 2017.