

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

ROZANGELA DOS SANTOS VELOSO

**ADESÃO AO TRATAMENTO ANTI-HIPERTENSIVO DE IDOSOS NA UNIDADE
BÁSICA DE SAÚDE DE CAJUEIRO DA PRAIA, PIAUÍ**

São Luís/MA
2018

ROZANGELA DOS SANTOS VELOSO

**ADESÃO AO TRATAMENTO ANTI-HIPERTENSIVO DE IDOSOS NA UNIDADE
BÁSICA DE SAÚDE DE CAJUEIRO DA PRAIA, PIAUÍ**

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

Veloso, Rozangela dos Santos

Adesão ao tratamento anti-hipertensivo de idosos na Unidade Básica de Saúde de Cajueiro da Praia, Piauí/Rozangela dos Santos Veloso. – São Luís, 2017.

18 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. Saúde do Idoso. 3. Assistência à Saúde. I. Título.

CDU 616.12-008.331.1-053.9

ROZANGELA DOS SANTOS VELOSO

**ADESÃO AO TRATAMENTO ANTI-HIPERTENSIVO DE IDOSOS NA UNIDADE
BÁSICA DE SAÚDE DE CAJUEIRO DA PRAIA, PIAUÍ**

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

O objetivo do presente estudo foi elaborar um plano de ação no intuito de melhorar a adesão ao tratamento medicamentoso e não medicamentoso do paciente idoso hipertenso da Estratégia Saúde da Família Cajueiro da Praia, Piauí. Realizou-se uma pesquisa em artigos disponíveis nas bases de dados da saúde, publicados entre 2000 e 2016 para fundamentação deste trabalho. A hipertensão arterial é um problema de saúde pública, contribuindo direta ou indiretamente para 50% das mortes por doença cardiovascular, sendo esta última a principal causa de morbimortalidade no Brasil. O profissional de saúde da Atenção Básica enfrenta um grande desafio em relação ao controle dessa patologia, pois os índices são baixos e as dificuldades são muitas. Contribuem para a má adesão ao tratamento anti-hipertensivo os múltiplos fármacos que o paciente idoso faz uso; a falta de acesso à medicação devido às precárias condições financeiras do paciente e desabastecimento dos medicamentos no sistema público; crenças do paciente; falta de apoio familiar; falta de instrução e aceitação do paciente; relação do profissional de saúde com o paciente. É notável a necessidade de instruir os pacientes e familiares sobre esta patologia e suas complicações, incentivar a adoção de estilo de vida saudável, melhorar o vínculo entre os profissionais e o paciente; e aumentar o apoio familiar frente aos cuidados direcionados a essa condição para, assim, reduzir suas complicações. Almeja-se que o presente plano de ação colabore para que as estratégias elaboradas possam ter êxito na melhoria da adesão ao tratamento dos idosos hipertensos na atenção básica.

Palavras-chave: Hipertensão. Saúde do idoso. Assistência à saúde.

ABSTRACT

The present study had as objective to elaborate a intervention proposal in order to improve the adherence to the drug treatment and not medicament of the hypertensive elderly patient of the ESF Cajueiro da Praia, Piauí. A research was done on articles available in the health databases, published between 2000 and 2016 to support this work. Arterial hypertension is a public health problem, contributing directly or indirectly to 50% of cardiovascular disease deaths (CVD), the latter being the main cause of morbidity and mortality in Brazil. The primary care health professional faces a great challenge regarding the control of this pathology, since the indexes are low and the difficulties are many. Contributing to the poor adherence to antihypertensive treatment are the multiple drugs that the elderly patient uses; the lack of access to medication due to poor financial conditions of the patient and shortages of medicines in the public system; beliefs of the patient; lack of family support; lack of education and acceptance of the patient; relationship between the health professional and the patient. The need to educate patients and families about this pathology and its complications, encourage the adoption of healthy lifestyles, improve the link between professionals and the patient, and increase family support for care directed to this condition is emphasized. , reduce their complications. It is hoped that this intervention proposal will help to ensure that the strategies developed can be successful in improving adherence to the treatment of elderly hypertensive patients in basic care.

Keywords: Hypertension. Health of the Elderly. Delivery of Health Care.

SUMÁRIO

| | |
|--|-----------|
| | p. |
| 1 IDENTIFICAÇÃO DO PLANO DE AÇÃO..... | 6 |
| 1.1 Título..... | 6 |
| 1.2 Equipe Executora..... | 6 |
| 1.3 Parcerias Institucionais..... | 6 |
| 2 INTRODUÇÃO..... | 7 |
| 3 JUSTIFICATIVA..... | 9 |
| 4 OBJETIVOS..... | 11 |
| 4.1 Geral..... | 11 |
| 4.2 Específicos..... | 11 |
| 5 METAS..... | 12 |
| 6 METODOLOGIA | 13 |
| 7 CRONOGRAMA DE ATIVIDADES..... | 15 |
| 8 IMPACTOS ESPERADOS..... | 16 |
| 9 CONSIDERAÇÕES FINAIS..... | 17 |
| REFERÊNCIAS..... | 18 |

1 IDENTIFICAÇÃO DO PLANO DE AÇÃO

1.1 Título

Adesão ao tratamento anti-hipertensivo de idosos na Unidade Básica de Saúde de Cajueiro da Praia, Piauí.

1.2 Equipe Executora

- Rozangela dos Santos Veloso
- Cadidja Dayane Sousa do Carmo

1.3 Parcerias Institucionais

- Secretaria Municipal de Saúde de Cajueiro da Praia – PI.

2 INTRODUÇÃO

A hipertensão arterial (HA) é uma condição clínica multifatorial que se caracteriza por elevação sustentada dos níveis pressóricos ≥ 140 e/ou 90 mmHg, mantendo associação independente com eventos como morte súbita, acidente vascular encefálico (AVE), infarto agudo do miocárdio (IAM), insuficiência cardíaca (IC), doença arterial periférica (DAP) e doença renal crônica (DRC), fatal e não fatal. É atualmente uma das doenças mais prevalentes no Brasil e no mundo. É considerada um problema de saúde pública em decorrência da magnitude de seu impacto e por sua elevada morbimortalidade (ABREU, 2007; BEZERRA et al., 2014, COELHO, 2015; SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA, 2016). Devido sua elevada morbimortalidade e dos custos hospitalares em decorrência da mesma, a adesão do paciente ao tratamento adequado é fundamental para prevenir complicações e exige um empenho de toda a equipe, bem como atenção planejada e continuada.

No Brasil, a HA atinge 32,5% (36 milhões) de indivíduos adultos, mais de 60% dos idosos, tem forte correlação com 80% dos casos de AVE e 60% dos casos de doença isquêmica do coração, contribuindo direta ou indiretamente para 50% das mortes por doença cardiovascular (DCV), sendo esta última a principal causa de morte no país e também responsável por número elevado de internações com alto custo socioeconômico (SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA, 2016).

A VII Diretriz Brasileira para Hipertensão (2016) preconiza a realização de uma avaliação clínica e laboratorial inicial do paciente para a estratificação de risco e o estabelecimento de melhor terapêutica, incluindo a realização de uma história clínica completa e um exame físico minucioso, buscando sinais sugestivos de lesões e órgãos alvos e hipertensão secundária. É importante a identificação de pacientes hipertensos, pois a maioria dos eventos cardiovasculares ocorre em indivíduos com alterações leves de fatores de risco que, se deixados sem tratamento por muitos anos, podem produzir uma doença manifesta. Vários estudos epidemiológicos e ensaios clínicos demonstram a importante redução de morbimortalidade cardiovascular com a instituição do tratamento da Hipertensão Arterial (DOURADO et al., 2011; RAMOS, 2014; GARCÍA, 2015; SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA, 2016).

A má adesão ao tratamento é a principal causa de insucesso no controle de doenças como a Hipertensão Arterial. Vários são os fatores relacionados à má adesão, como grau de instrução dos pacientes e familiares que dificulta a compreensão do tratamento, falta da medicação, crenças do paciente, dificuldade em aceitação da patologia, dentre outros. Fazer com que o paciente realize o tratamento medicamentoso e não medicamentoso ainda é um desafio e uma forte necessidade presente nos diversos serviços de saúde (ABREU 2007; CASTRO e FUCHS 2008; DOURADO et al., 2011; BEZERRA et al., 2014; COELHO 2015; GARCÍA, 2015; SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA, 2016).

O controle da HAS se faz com ativa participação e colaboração do paciente, participação da família e dos profissionais de saúde. É fundamental processos de educação em saúde e o envolvimento da equipe multiprofissional no intuito de conscientizar a população a cerca dessa patologia. Vários estudos apontam a educação em saúde como uma das formas para estimular e melhorar a adesão ao tratamento. É importante que o paciente entenda sua patologia, conhecendo os diversos aspectos a cerca da mesma e da importância de seu tratamento para redução da letalidade decorrente desta (CASTRO e FUCHS, 2008; DOSSE et al., 2009; GARCÍA, 2015; SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA, 2016).

3 JUSTIFICATIVA

Cajueiro da Praia é um município localizado no estado do Piauí/Brasil, com população de 7.163 habitantes em 2010, destes, 2.699 habitantes residindo em zona urbana e 4.464 residindo em zona rural. A economia local gira em torno da pesca e do turismo. O município conta com 4 equipes de Estratégia de Saúde da Família (IBGE, 2010).

A Estratégia de Saúde da Família de Cajueiro da Praia conta com os seguintes profissionais: uma recepcionista, duas auxiliares de serviços gerais, um vigilante, oito agentes comunitários de saúde, uma enfermeira, um técnico em enfermagem e uma médica. Funciona ainda de forma integrada à ESF, o Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) e uma equipe de saúde bucal composta por um cirurgião-dentista e uma auxiliar de saúde bucal. A equipe possui 877 famílias cadastradas, com um total de 3.145 pessoas. O número atual de pacientes hipertensos é de 213.

Muitos deles apresentam descontrole pressórico e fatores de risco para complicações cardiovasculares, além de alguns já apresentarem sequelas. Portanto, é notável a necessidade de uma intervenção para melhoria das taxas de adesão ao tratamento anti-hipertensivo destes pacientes.

A abordagem terapêutica da PA elevada inclui medidas não medicamentosas e o uso de fármacos anti-hipertensivos, a fim de reduzir a pressão arterial, proteger órgãos-alvo, prevenir desfechos cardiovasculares e renais.

Além disso, considerando o seu caráter crônico e a possibilidade de evoluir com complicações, podendo deixar sequelas para o resto da vida e até mesmo culminar com a morte do indivíduo, é de fundamental importância promover cuidados direcionados a melhoria da adesão ao tratamento, buscando conhecer as dificuldades e criar estratégias que ajudem a reduzi-las para desta forma prevenir complicações e melhorar a qualidade de vida desses pacientes.

Dentre os problemas identificados na UBS de Cajueiro da Praia, a adesão ao tratamento anti-hipertensivo dos idosos desta Unidade de saúde foi um dos temas mais referidos por ser uma condição com elevada prevalência e responsável por muitas complicações nesta população. Notou-se que a maioria dos pacientes não estava fazendo acompanhamento adequado (não estava havendo consultas

periódicas para seguimento), dificultando o controle desta patologia e evidenciando a importância de ações voltadas a essa problemática.

4 OBJETIVOS

4.1 Geral

Aplicar medidas que proporcionem melhor adesão ao tratamento anti-hipertensivo de pacientes idosos, evitando assim o surgimento de complicações e aumentando a qualidade de vida dessa população.

4.2 Específicos

- Buscar suporte na literatura científica sobre os problemas relacionados à adesão ao tratamento anti-hipertensivo em idosos;
- Instituir atividades educativas voltadas à comunidade sobre essa patologia, suas complicações e importância de acompanhamento adequado;
- Envolver a família e toda a equipe no auxílio a esses pacientes;
- Elaborar estratégias que possibilitem maior participação dos pacientes no seu próprio tratamento.

5 METAS

- Identificar 100% dos pacientes idosos hipertensos da área de abrangência;
- Elevar a taxa de adesão a 90% ao tratamento anti-hipertensivo de pacientes idosos;
- Prevenir 95% das complicações decorrentes da má adesão ao tratamento anti-hipertensivos;
- Melhorar a qualidade de vida de 100% dos pacientes idosos hipertensos;

6 METODOLOGIA

O presente trabalho trata-se de um plano de ação e para tal, para concretização do planejamento, realizou-se inicialmente um estudo em artigos científicos disponíveis nas bases de dados eletrônicos como Google Acadêmico, Scientific Eletronic Library Online (SciELO) e Literatura Latino Americana e do Caribe em ciências da saúde (Lilacs), publicados entre 2000 e 2016, usando como descritores os termos: hipertensão arterial, adesão à medicação e saúde do idoso.

Após revisão da literatura elaborou-se um plano de intervenção objetivando a execução de estratégias que ajudem a melhorar as taxas de adesão ao tratamento dos hipertensos idosos da ESF Cajueiro da Praia.

Com a realização de um levantamento do diagnóstico situacional do município de Cajueiro da Praia-Piauí através da territorialização é possível identificar a problemática da não adesão adequada ao tratamento de hipertensão arterial; e, além disso, com o apoio da equipe da ESF para identificação das principais dificuldades enfrentadas naquela comunidade e em especial as dificuldades dos pacientes idosos hipertensos na adesão ao tratamento adequado de sua condição de saúde.

Diante disso, o plano de ação foi pautado nas seguintes estratégias:

Palestras: objetivando melhorar a instrução da população em geral e, em especial, pacientes idosos hipertensos e seus familiares, a cerca da hipertensão arterial por meio de palestras na própria unidade de saúde e em grupos sociais da comunidade, em dias determinados. Serão realizadas pela equipe multidisciplinar (médico, enfermeiro, nutricionista, psicólogo), abordando a hipertensão arterial e seus aspectos no organismo, complicações, tratamento, acompanhamento e prevenção de complicações, com ênfase na importância da adesão ao tratamento anti-hipertensivo medicamentoso e não medicamentoso;

Campanhas para divulgar informações sobre a hipertensão arterial, fatores de risco e diagnóstico e resgatar pacientes hipertensos que não estão frequentando a unidade básica de saúde;

Sala de espera da unidade de saúde: realização de panfletagem e rodas de conversa para esclarecimentos das principais dúvidas e orientações sobre a importância do tratamento para o controle da doença e suas complicações;

Formação de grupo de idosos hipertensos para troca de experiências entre os mesmos;

Acompanhamento nutricional e psicológico: os pacientes serão encaminhados à consulta periódica para avaliação nutricional e orientações dietéticas e de modificação do estilo de vida e apoio psicológico, identificando pontos críticos a serem trabalhados por toda a equipe com este paciente;

Estímulo à prática de atividade física e formação de grupos para caminhadas ou práticas de outro tipo de atividade física de forma periódica e com orientação médica.

Capacitação da equipe de profissionais: Melhorar o trabalho da equipe na abordagem a esses pacientes com capacitações de todos os membros no intuito de estabelecer uma linha de cuidados para os Hipertensos.

8 IMPACTOS ESPERADOS

Espera-se instruir a população idosa sobre hipertensão arterial e conscientizá-la sobre suas complicações, sendo muito importante incluir nessas atividades os familiares e/ou cuidadores dos idosos, tendo em vista que muitas vezes são eles os responsáveis pelos hábitos de vida dos idosos.

Com as orientações, espera-se conseguir modificar os hábitos de vida da população, incentivando a adoção de estilo de vida saudável, mesmo sabendo que a mudança de hábitos é algo de difícil alcance, mas com as orientações espera-se alcançar plenamente esses pacientes.

Pretende-se ainda aproximar a família dos idosos à unidade de saúde e reforçar a importância do apoio nos cuidados a estes pacientes para melhoria da adesão ao tratamento; melhorar o acolhimento e orientações a esses pacientes na unidade de saúde e capacitar a equipe para que esta possa desenvolver uma linha de cuidado continuado a essa população.

9 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A prevalência de hipertensão arterial está associada diretamente ao envelhecimento, estando, portanto, correlacionada ao aumento da expectativa de vida e da população de idosos. É atualmente uma das doenças mais prevalentes no Brasil e no mundo.

Por isso é considerada um problema de saúde pública e, ainda, em decorrência da magnitude de seu impacto e por sua elevada morbimortalidade.

Nesse sentido, entende-se que a adoção de medidas que trabalhem nas dificuldades dos pacientes em aderirem ao tratamento anti-hipertensivo possa ter efeitos positivos no quadro de hipertensão no Brasil. A prevenção de sequelas cardiovasculares implica em quadros de saúde dos usuários, assim como em redução dos custos hospitalares. Assim, a adesão do paciente ao tratamento adequado é fundamental para prevenir complicações, sendo de extrema importância que a equipe de profissionais de saúde esteja engajada nessas atividades educativas, acreditando no seu potencial e com muito empenho para o desenvolvimento de uma atenção planejada e continuada.

REFERÊNCIAS

- ABREU, R. N. D. C. **Adesão ao tratamento de pessoas com hipertensão arterial e complicações associadas: espaço para cuidado clínico de enfermagem.** 2007. 92 f. Dissertação (Mestrado em Cuidados clínicos em saúde)- Universidade Estadual do Ceará, Ceará, 2007.
- BEZERRA, A.S.M.; LOPES, J.L.; BARROS, A.L.B.L. **Adesão de pacientes hipertensos ao tratamento medicamentoso.** Ver Bras Enferm. 2014 jul-ago; 67 (4): 550-5.
- CASTRO M.S; FUCHS F.D. **Abordagens para aumentar a adesão ao tratamento em pacientes com hipertensão arterial de difícil controle.** Rev Bras Hipertens. 2008;15(1):25-7.
- COELHO, R. F. **Adesão terapêutica ao tratamento da Hipertensão Arterial Sistêmica de uma ESF, de um Município Mineiro.** 2015. 43 f. Trabalho de Conclusão de curso (Especialização)- Universidade Federal de Minas Gerais, Minas Gerais, 2015.
- DOSSE, C.; CESARINO, C. B.; MARTIN, J. F. V.; CASTEDO, M. C. A. **Fatores associados à não adesão dos pacientes ao tratamento de hipertensão arterial.** Revista Latino-Americana de Enfermagem [en linea] 2009, 17 (Abril) acesso em: 03 de agosto de 2017. Disponível em:<<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=281421907010>>.
- DOURADO C.S., COSTA K.N.F.M., OLIVEIRA J.S., LEADEBAL O.D.C.P., SILVA G.R.F. **Adesão ao tratamento de idosos com hipertensão em uma unidade básica de saúde de João Pessoa, Estado da Paraíba.** Acta Scientiarum Health Sciences, 2011; 33(1): 9-17.
- GARCÍA, Y. D. **Adesão ao tratamento dos pacientes Hipertensos da Unidade Básica de Saúde “João Francisco dos Santos” da comunidade São Joaquim no Município Cardoso Moreira, RJ.** 2015. 22 f. Trabalho de Conclusão de curso (Especialização)- Universidade do Rio de Janeiro, Universidade aberta do SUS.
- INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). **População de Cajueiro da Praia, Piauí.** Disponível em <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/pi/cajueiro-da-praia/panorama>. Acesso em dezembro de 2017.
- RAMOS, L. L. **Adesão ao tratamento anti-hipertensivo na estratégia saúde da família de Sobrália, Minas Gerais.** 2014. 36 f. Trabalho de Conclusão de curso (Especialização)- Universidade Federal de Minas Gerais, Minas Gerais, 2014.
- SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA. **7º diretriz Brasileira de Hipertensão Arterial.** ISSN-0066-782X • Volume 107, Nº 3, Supl. 3, Setembro 2016.