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

LESLY MARINA FAJARDO MORENO

PROPOSTA DE UM PROJETO DE INTERVENÇÃO PARA MELHORIA DA ADESÃO AO TRATAMENTO DE HIPERTENSÃO ARTERIAL EM IDOSOS NA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE SÃO CARLOS

São Luís
2017

LESLY MARINA FAJARDO MORENO

PROPOSTA DE UM PROJETO DE INTERVENÇÃO PARA MELHORIA DA ADESÃO AO TRATAMENTO DE HIPERTENSÃO ARTERIAL EM IDOSOS NA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE SÃO CARLOS

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização em 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): Lauber José dos Santos Almeida Júnior

São Luís
2017

Moreno, Lesly Marina Fajardo

Proposta de um projeto de intervenção para melhoria da adesão ao tratamento de hipertensão arterial em idosos na Unidade Básica de Saúde São Carlos/Lesly Marina Fajardo Moreno. – São Luís, 2017.

13 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. Saúde do Idoso. 3. Educação em saúde. I. Título.

CDU 616.12-008.331.1

LESLY MARINA FAJARDO MORENO

PROPOSTA DE UM PROJETO DE INTERVENÇÃO PARA MELHORIA DA ADESÃO AO TRATAMENTO DE HIPERTENSÃO ARTERIAL EM IDOSOS NA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE SÃO CARLOS

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. Dr. Lauber José Dos Santos Almeida Júnior

Doutor em Odontologia

Universidade Federal do Maranhão

_____

2º MEMBRO

_____

3º MEMBRO

RESUMO

O trabalho relaciona-se com a área da Estratégia Saúde da Família, do município Presidente Sarney/MA, formado por: 1 médico, 1 enfermeira, 1 técnica de enfermagem e 8 ACS. Atende 4.290 usuários, destes 853 são idosos, e 281 hipertensos. Tem o objetivo de estabelecer estratégias de saúde para aumentar a adesão ao tratamento de pacientes idosos com hipertensão arterial, através do controle da pressão arterial e atividade física, levando em conta o estilo de vida como possíveis causas, além de identificar fatores de risco comportamentais à saúde dos hipertensos. Para atingirem os objetivos propostos, serão realizados os seguintes procedimentos: identificar os idosos com hipertensão, realização da consulta, incluindo o registro de dados sobre o uso regular de medicamentos hipotensores, prática de atividade física; identificando os nãos aderentes ao tratamento, iniciar as atividades grupais que serão desenvolvidas por meio de Círculos de Cultura. Será realizada uma pesquisa de campo após a revisão bibliográfica, que terá um viés exploratório, buscando aprofundar o conhecimento sobre a temática em questão. Será utilizado como método de coleta de dados a observação e a entrevista, onde serão interpretados de maneira qualitativa e quantitativa no processamento. Precisaremos de recursos humanos, que é a equipe, e materiais como: prontuários dos usuários, ficha de avaliação dos usuários, cartolinas, canetas piloto. Espera-se com a execução deste trabalho melhorar a adesão do paciente idoso ao tratamento da hipertensão arterial sistêmica.

Palavras-chave: Hipertensão. Saúde do idoso. Educação em Saúde.

ABSTRACT

The work has relation with the strategic area of family's health, of President Sarney/MA Municipalize, it is formed by: a doctor, a nurse, a nursing technician and eight ACS. In this place 4290 patients are attended, 853 of them are elder and 281 with hypertensive. Our objective is establish strategy of health to increase the join to the treatment of elder patients with hypertensive, through the control of blood pressure and the physical activity, considering of style of life as possible cause, besides identify factors of risk and behave of health of the person with hypertensive. To get these objectives purposes, will be done the following procedures: Identify with elder people with blood pressure, doing medical appointment, including the register of dates about the regular use of medicaments for that kind of pathology, the practice of the physical activity, identifying others that aren't included to the medical treatment, to start the groups activities that will be developed through culture's circles. It will be done a searching of field and after then will be done the bibliographic process of revising. It will have an exploratory tendency, In fact, searching deep knowledge about this theme. Like methods of recollection of dates of observations and the interview, where they will be interpreted quantitive and qualify in the process. We will need of human resources, who are the equipment and tools like: clinics history of patients, files, pens. We expect with this work improve the join the elder patient to the treatment of hypertensive systematic.

Keywords: Hypertension. Health of the Elderly. Health Education.

SUMÁRIO

		p.
1	**IDENTIFICAÇÃO DO PLANO DE AÇÃO**.....	06
1.1	**Título**.....	06
1.2	**Equipe Executora**.....	06
2	**INTRODUÇÃO**.....	06
3	**JUSTIFICATIVA**.....	08
4	**OBJETIVOS**.....	09
4.1	**Geral**.....	09
4.2	**Específicos**.....	09
5	**METAS**.....	09
6	**METODOLOGIA**	09
7	**CRONOGRAMA DE ATIVIDADES**.....	10
8	**IMPACTOS ESPERADOS**.....	11
9	**CONSIDERAÇÕES FINAIS**.....	11
	REFERÊNCIAS.....	13

1 IDENTIFICAÇÃO DO PLANO DE AÇÃO

1.1 Título

Proposta de um projeto de intervenção educativa para melhoria da adesão ao tratamento de hipertensão arterial em idosos, Unidade Básica de Saúde São Carlos.

1.2 Equipe Executora

Lesly Marina Fajardo Moreno
Lauber José dos Santos Almeida Júnior

1.3 Parcerias institucionais

Secretaria Municipal de Saúde

2 INTRODUÇÃO

A Hipertensão arterial sistêmica, também conhecida como pressão alta, e conceituada pelas diretrizes Brasileira de hipertensão arterial como uma síndrome multifatorial, caracterizada pela presença de níveis tensionais elevados, associados a alterações metabólicas, hormonais e fenômenos tróficos, que consistem na hipertrofia cardíaca e vascular. A sua presença é considerada com valores a partir de 139 mmHg para pressão arterial sistólica (PAS), e 89 para a pressão arterial diastólica (PAD) em indivíduos adultos. De acordo com o Ministério da saúde, há algumas décadas, as doenças cardiovasculares foram as primeiras causas de morte no Brasil (BRASIL; 2008; OPAS; 2010; SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA E DE NEFROLOGIA: 2010).

No ano de 2000, a hipertensão arterial foi responsável por mais de 20% do total de óbitos em consequência de doenças de aparelho circulatório. Entre suas complicações, encontra se o infarto agudo do miocárdio, a insuficiência cardíaca, a insuficiência renal crônica, doenças cérebro vasculares. Desta forma, assume um papel fundamental dentro da saúde pública no Brasil e no mundo, trazendo grande impacto econômico pelo ônus imposto ao sistema de saúde, e impacto social negativo, pelo reflexo na qualidade e expectativa de vida dos indivíduos (BRASIL, 2010).

Na Hipertensão arterial há o aumento sustentado da pressão nas artérias, ocasionado pelo maior esforço do coração e elevada contração das paredes dos próprios vasos sanguíneos, o que pode ocasionar desgastes nos principais órgãos, como coração, cérebro e rins. Diante deste agravo, a maioria dos hipertensos necessita usar medicamentos continuamente por toda a vida. Atualmente, há muitas opções de medicamentos antipertensivos, que além de controlar a pressão tem demostrado proteção aos órgãos atingidos diretamente por ela (Girotto E, 2013).

Hipertensão arterial representa um dos problemas de saúde pública no Brasil atingindo 20% da população e causando altas taxas de mobilidade e mortalidade. Este alto percentual se deve a vários fatores de risco entre eles, a falta de atividade física, sedentarismo, obesidade, consumo de álcool e cigarro, excessiva ingestão de sódio, hereditariedade, e também um fator muito importante inerente do ritmo de vida moderna, o estresse (Brasil, 2012).

Considerando o seu tratamento, além do uso das diversas classes de medicamentos antipertensivos, a mudança do estilo de vida, com alimentação saudável, cessação do tabagismo, etilismo e a prática de exercícios físicos são fundamentais na redução dos níveis de PA (SOCIEDADES BRASILEIRAS DE CARDIOLOGIA, HIPERTENSÃO E DE NEFROLOGIA 2010).

Trabalhos de Girotto et (2013) citam que o acesso aos serviços de saúde e atendimento pela equipe multiprofissional contribuem para melhora do controle da pressão arterial, ressaltando a importância do nutricionista na equipe para garantir as orientações nutricionais adequadas e fundamentais no controle da HAS.

Existem quatro grupos de estratégias utilizadas para aumentar a adesão ao tratamento da HAS, a saber: estratégias educacionais sobre o paciente (ensino didático clássico), sobre o profissional de saúde (tutoriais), estratégias comportamentais sobre o paciente (motivação, suporte, pacotes de fármacos, simplificação de doses) e as combinadas no paciente que consideram aspectos educacionais e comportamentais associados (SANTOS et al., 2013).

Os grupos educativos são um avanço, mesmo com as dificuldades. Tanto prevenir como tratar envolve ensinamentos sobre o conhecimento da doença, suas inter-relações, complicações, implicando a necessidade de mudanças de hábitos de vida (SOUZA et al., 2013).

Tratando-se da má adesão ao tratamento, observa-se que esse talvez seja o pior complicador da saúde, especificamente em nossa área, onde nota-se alto índice

de abandono de tratamento com a justificativa de que não há qualquer sintoma, verbalizado pelos pacientes e principalmente por um índice elevado do uso incorreto das medicações, sendo o analfabetismo o principal indutor desse agravo.

Também se depara com pacientes que são trabalhadores comprometidos que não se ausentam do trabalho, para realizar consultas periódicas, participar das reuniões promovidas ou para revisar o tratamento. Além disso, parte da população reside em lugares mais distantes da unidade de saúde, o que dificulta a busca dos medicamentos e as consultas periódicas. Outra situação que prejudica são as faltas as vezes das medicações na rede de distribuição pública, o que submete o paciente a gastos não planejados para compra da medicação, e como muitos pacientes são extremamente pobres, permanecem aquele período todo sem medicação.

3 JUSTIFICATIVA

A Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) tem alta prevalência e baixas taxas de controle, é considerado um dos principais fatores de risco modificáveis e um dos mais importantes problemas de saúde pública. A mortalidade por doença cardiovascular aumenta progressivamente com a elevação da PA a partir de 115/75 mmHg de forma linear, contínua e independente (BRASIL, 2012, p. 28-29). A HAS constitui o problema médico sanitário mais importante da medicina contemporânea em nossa comunidade.

A importância de se falar sobre a Hipertensão Arterial, está no risco de esta ser o principal fator de risco para o desenvolvimento de doenças cardiovasculares, cerebrovasculares e renais, sendo responsável por pelo menos 40% das mortes por Acidente vascular Cerebral (AVC), 25% das mortes por Doença Arterial Coronariana (DAC) e, em combinação com o Diabetes, 50% dos casos de Insuficiência Renal Terminal, conforme dados retirados do Caderno de Atenção Básica da Hipertensão Arterial (2010).

Existe evidência de pacientes idosos que não cumprem o tratamento, por isso me proponho fazer um projeto de intervenção educativa para aumentar a adesão no idosos da Unidade básica saúde.

4 OBJETIVOS

4.1 Geral

Aumentar a adesão dos pacientes idosos ao tratamento da hipertensão arterial atendidos pela equipe de saúde da família de São Carlos, Município Presidente Sarney –MA.

4.2 Específicos

- Identificar os hábitos alimentares dos idosos que sofrem de hipertensão arterial.
- Analisar o estilo de vida dos idosos que sofrem de hipertensão arterial.
- Identificar as causas do abandono no tratamento medicamentosos.

5 METAS

- Diminuir 70% das complicações relacionadas com a hipertensão.
- 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.
- 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.

6 METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa exploratória-educativa a ser realizada na Unidade de Saúde da Família São Carlos, localizada no município Presidente Sarney, Maranhão. Serão utilizadas como método de coleta de dados a observação e a

entrevista. O método da entrevista se caracteriza pela existência de um entrevistador, que fará perguntas ao entrevistado anotando as suas respostas. A entrevista pode ser feita individualmente ou em grupo. Assim, os dados serão interpretados de forma plena de maneira qualitativa e quantitativa para posteriormente processar a análise do conteúdo. Participarão deste estudo os idosos hipertensos dessa unidade, que não aderiram ao tratamento para hipertensão. Para se atingir os objetivos propostos, serão realizados os seguintes procedimentos: identificar, entre os usuários cadastrados assistidos na unidade de saúde os indivíduos com 60 anos ou mais e portadores de hipertensão; encaminhar os idosos selecionados para a realização da consulta de enfermagem, incluindo o registro de dados sobre o uso regular de medicamentos anti-hipertensivos e prática de atividade física periódica; captar, após a coleta de dados, os idosos hipertensos não aderentes ao tratamento para o controle pressórico e que não realizam atividade física com regularidade. Os agentes comunitários de saúde terão um papel importante no recrutamento dos usuários para agendar reunião com o grupo de idosos para apresentação dos participantes e definição dos temas de interesse para as atividades de educação em saúde, a duração e os horários que escolheremos. As sessões de educação em saúde serão desenvolvidas por meio de círculos de cultura. Precisaremos para o desenvolvimento deste trabalho dos integrantes da equipe e dos prontuários dos usuários.

7 CRONOGRAMA DE ATIVIDADES

ATIVIDADES	**Mês 07/2017**	**Mês 08/2017**	**Mês 09/2017**	**Mês 10/2017**	**Mês 11/2017**	**Mês 12/2017**	**Mês 01/2018**	**Mês 02/2018**
Implantação do plano de ação	X							
Busca ativa dos hipertensos	X	X	X	X	X	X	X	X
Palestras educativas com hipertensos na UBS São Carlos			X		X		X	
Palestras educativas nas escolas				X		X		
Palestras educativas nas igrejas				X		X		
Cadastro no HIPERDIA de pacientes novos	X	X	X	X	X	X	X	X

Diagnóstico e tratamento de pacientes novos	x	x	x	x	x	x	x	x
Acompanhar 100% dos pacientes diagnosticados			x	x	x	x	x	x
Distribuir medicamentos	x	x	x	x	x	x		
Avaliar a frequência das consultas médicas e de enfermagem			x		x		x	
Monitoramento e avaliação			x		x		x	

8 IMPACTOS ESPERADOS

- Aplicar uma estratégia educativa e discorrer sobre a adesão e a importância do controle da hipertensão arterial sistêmica através de tratamentos não farmacológico e farmacológico além de incentivar a percepção do risco e comportamentos saudáveis dos usuários.
- Melhorar a prevalência, mobilidade, algumas características sócio demográficas, a distribuição dos casos segundo a clínica além de identificar os conhecimentos, atitudes, práticas e percepção do risco relacionada com a HTA.

9 CONSIDERAÇÕES FINAIS

As ações de prevenção primariam são fundamentais, porém necessitam avaliação para mensurar os impactos na população. O uso do Hiperdia na ESF São Carlos como ferramenta de avaliação da qualidade da atenção prestada aos idosos portadores de HSA ainda necessita de aperfeiçoamentos e avaliações para se chegar aos objetivos proposto.

O impacto das ações pode ser percebido pelo aumento de atendimentos para reavaliação periódica dos pacientes da unidade. A longe distancia onde moram os pacientes, a falta de transporte, o espaço reduzido limitou o número de participantes durante as intervenções.

Em populações especificas de pacientes idosos hipertensos, medidas de prevenção, identificação e controle dos fatores de risco devem ser implementados,

programas informatizados impactando diretamente na redução das doenças cardiovascular e no aumento da qualidade de vida.

Dessa forma, sugere-se que a equipe de saúde da família São Carlos trabalhe na pesquisa ativa e continua a fim de que os objetivos sejam cumpridos.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. Guia prático do agente comunitário de saúde. Brasília, DF; 2009.

BRASIL Ministério de saúde. Sistema de informações de atenção básica.SIAB.2011.

Darlene Mara Dos Santos Tabares, Qualidade de vida e adesão ao tratamento farmacológico entre idosos hipertensos.http://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-77197. Revista: Brasil.Enferm, Volume: 69NÚMERO: 1 Páginas:134-141, Período:jan.-fev. 2016.

GIROTTO, Edmarlon et al. Adesão ao tratamento farmacológico e não farmacológico e fatores associados na atenção primária da hipertensão arterial. Ciênc. Saúde Coletiva, v. 18, n. 6, p. 1763-72, 2013.

Harriet Jane White, Leticia Marín-León. Orientações nutricionais em serviços de saúde: a percepção de idosos portadores de hipertensão e diabetes. Htpp://www.e-publicacoes.uerj.br/ojs/index.php/demetra/article/view/14051#.VqJtkvkrLIU. Revista: Demetra. Alimentação, nutrição e saúde. Volume: 9, número:4, páginas:867 – 880, período: dezembro 2014.

Joílson Carlos Lima de Sousa, Luciano da Silva Lopes. Adesão dos pacientes ao tratamento da hipertensão arterial sistêmica. http://revistainterdisciplinar.uninovolapi.edu.br/index.php/revinter/article/view/535/pdf_155. Revista: Interdisciplinar. Volume: 7, número:4, páginas:22-29, período: oct - novembro 2014.

Luiz Vilarinho Pereira Mendes. Uso racional de medicamentos entre indivíduos com diabetes mellitus e hipertensão arterial no município do Rio de Janeiro, Brasil. http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141381232014000601673&lang=pt. Revista: Ciênc.saúde.colect, volume:19, número:6, páginas:1673-1684período:janeiro-june 2014.

Noêmia Urruth Leão Tavares. Uso de medicamentos para tratamento de doenças crônicas não transmissíveis no Brasil: resultados da Pesquisa Nacional de Saúde, 2014.http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141381232014000601673&lang=pt. Revista:Ciênc.saúde.colect, volume:19, número:6, páginas:1673-1684, período:janeiro-june 2014.

OPAS. Organização Pan-Americana da Saúde. Organização Mundial da Saúde – Representação Brasil. Linhas de cuidado: hipertensão arterial e diabetes. Brasília, DF; 2010.

SOCIEDAD BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA/SOCIEDADE BRASILEIRA DE HIPERTENSAO/SOCIEDADE BRASILEIRA DE NEFROLOGIAVI. Diretrizes Brasileiras de Hipertensão. Arquivos Brasileiros de Cardiologia. V 95 n.1p 1-50,2010 suplemento1.