

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

IDAILIN FERNANDEZ FONSECA

**ESTÍMULO À ADESÃO TERAPÊUTICA ANTI-HIPERTENSIVA NA UNIDADE
BÁSICA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DARCINÓPOLIS/TO**

São Luís
2017

IDAILIN FERNANDEZ FONSECA

**ESTÍMULO Á ADESÃO TERAPÉUTICA ANTI-HIPERTENSIVA NA UNIDADE
BÁSICA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DARCINÓPOLIS/TO**

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): Nilviane Pires Silva Sousa.

São Luís
2017

Fonseca, Idailin Fernandez

Estímulo à adesão terapêutica anti-hipertensiva na unidade básica de saúde do município Darcinópolis/TO/Idailin Fernandez Fonseca. – 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, UNASUS, 2017.

1. Hipertensão. 2. Autocuidado. 3. Terapêutica. I. Título.

CDU 616.12-008.331.1

IDAILIN FERNANDEZ FONSECA

**ESTÍMULO À ADESÃO TERAPÉUTICA ANTI-HIPERTENSIVA NA UNIDADE
BÁSICA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DARCINÓPOLIS/TO**

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. NILVIANE PIRES SILVA SOUSA
Msc. Saúde do Adulto e Criança
Universidade Federal do Maranhão - UFMA

2º MEMBRO

3º MEMBRO

RESUMO

A hipertensão arterial constitui um dos problemas de saúde de maior prevalência na atualidade. Estima-se que a hipertensão arterial atinja aproximadamente 22% da população brasileira acima de 20 anos, sendo responsável por 80% dos casos de acidente cérebro vascular, 60% dos casos de infarto agudo do miocárdio e 40% das aposentadorias precoces, além de significar um custo de 475 milhões de reais gastos com 1,1 milhões de internações por ano. O tratamento farmacológico é indicado para hipertensos moderados e graves, e para aqueles com fatores de risco para doenças cardiovasculares ou lesão importante de órgãos alvo. No entanto poucos hipertensos conseguem o controle ideal da pressão com um único agente terapêutico, e muitas vezes faz-se necessária à terapia combinada principalmente em indivíduos idosos e com comorbidades relevantes. Este trabalho se justifica pela alta prevalência de hipertensão entre os pacientes da comunidade de Darcinópolis-TO, pelo grande número de idosos e pessoas jovens com níveis pressóricos não controlados e pelo risco cardiovascular aumentado e suas consequências. Tendo assim o objetivo de promover a adesão ao tratamento anti-hipertensivo pelo paciente em acompanhamento na unidade básica de saúde. Será realizada uma revisão bibliográfica nas bases de dados científicas sobre a problemática das causas que estão relacionadas a não adesão ao tratamento anti-hipertensivo. Será realizado um estudo de intervenção e com os dados obtidos, espera-se estimular aos pacientes hipertensos a adesão ao tratamento anti-hipertensivo.

Palavras-chave: Hipertensão. Autocuidado. Terapêutica.

ABSTRACT

Hypertension is one of the most prevalent health problems today. It is estimated that high blood pressure reaches approximately 22% of the population over twenty-years, accounting for 80% of cases of brain stroke, 60% of cases of acute myocardial infarction and 40% of early retirements, in addition to means a cost of 475 million dollars spent with 1,1 million hospitalizations per year. Pharmacological treatment is indicated for moderate and severe hypertensive patients, and for those with risk factors for cardiovascular disease or significant injury of target organs. However, few hypertensive achieve the ideal pressure control with a single therapeutic agent and, often, it is necessary to primarily combination therapy in elderly individuals with relevant comorbidities. This work is justified by the high prevalence of hypertension among patients of community of Darcinópolis-TO, the large number of elderly and young people with blood pressure uncontrolled and increased cardiovascular risk and consequences. Thus having the aim to promote adherence to antihypertensive treatment the patient follow-up in primary care unit. It will be a review conducted in scientific literature databases causes the problems that are related to non-compliance with antihypertensive treatment. There will be a study intervention and the obtained data, it is expected to promote adherence to hypertensive patient's antihypertensive treatment.

Keywords: Hypertension. Self-Care. Therapeutics

SUMÁRIO

	p.
1 IDENTIFICAÇÃO DO PLANO DE AÇÃO.....	07
1.1 Título.....	07
1.2 Equipe Executora.....	07
1.3 Parcerias Institucionais	07
2 INTRODUÇÃO.....	07
3 JUSTIFICATIVA.....	08
4 OBJETIVOS.....	09
4.1 Geral.....	09
4.2 Específicos.....	09
5 METAS.....	10
6 METODOLOGIA	10
7 CRONOGRAMA DE ATIVIDADES.....	12
8 IMPACTOS ESPERADOS.....	12
9 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	12
REFERÊNCIAS.....	14

1 IDENTIFICAÇÃO DO PLANO DE AÇÃO

1.1 Título

Estímulo à adesão terapêutica anti-hipertensiva na Unidade Básica de Saúde do município Darcinópolis- TO.

1.2 Equipe Executora

- Idailin Fernandez Fonseca - Medica
- Nilviane Pires Silva Sousa – Orientadora
- Daylane Souza Maciel – Enfermeira Geral
- Cristiane Nogueira Souza – Técnica de Enfermagem
- Ana Celia Torres Alves – Agente Comunitário de Saúde
- Francicleide Viera Santos – Agente Comunitário de Saúde
- Leandra Sousa Castro – Agente Comunitário de Saúde
- James Nunez Sousa – Agente Comunitário de Saúde
- Alessandro Rodrigues Brito – Agente Comunitário de Saúde
- Geanys Gomes – Agente Comunitário de Saúde
- Adriana Gomes Ferreira – Agente Comunitário de Saúde

1.3 Parcerias Institucionais

- Secretaria Municipal de Saúde.

2 INTRODUÇÃO

A Hipertensão Arterial constitui um dos problemas de saúde de maior prevalência na atualidade. Estima-se que a hipertensão arterial atinja aproximadamente 22% da população brasileira acima de vinte anos, sendo responsável por 80% dos casos de acidente cérebro vascular, 60% dos casos de infarto agudo do miocárdio e 40% das aposentadorias precoces, além de significar um custo de 475 milhões de reais gastos com 1,1 milhões de internações por ano (NATIONAL INSTITUTES OF HEALTH,1997).

Há vários fatores de risco para hipertensão arterial, entre eles a hereditariedade, a idade, o gênero, o grupo étnico, o nível de escolaridade, o status socioeconômico, a obesidade, o etilismo, o tabagismo e o uso de anticoncepcionais orais. Por isso os estudos sobre a hipertensão arterial e agentes anti hipertensores, muito colaboraram para os avanços na epidemiologia cardiovascular sendo assim uma alternativa preventiva e terapêutica em relação aos altos índices pressóricos e na decisão de abarcar tratamentos farmacológicos ou não farmacológicos (ALVES E NUNES,2006).

A adesão do paciente a uma determinada terapia depende de vários fatores que incluem os relativos à relação médico-paciente, às questões subjetivas do paciente, às questões referentes ao tratamento, à doença, ao acesso ao serviço de saúde, à obtenção do medicamento prescrito e à continuidade do tratamento. Neste sentido, são de fundamental importância que se esclareçam, continuamente e em linguagem acessível ao nível de compreensão do paciente, conceitos básicos quanto ao significado da HAS (hipertensão arterial sistêmica), sua etiologia, evolução, consequências, cuidados necessários, fármacos utilizados e seus potenciais efeitos colaterais. Além disso, é importante que haja vínculo suficiente entre profissionais de saúde e paciente, para que este se sinta engajado no seu tratamento (JOHANNESSON E LORIER, 1996).

As complicações da hipertensão arterial, em muitos casos leva o paciente a requerer cuidados médicos de alto custo, exigindo uso constante de medicamentos, exames complementares periódicos e procedimentos como diálise e transplante. No Brasil, as doenças cardiocirculatórias são uma das principais causas de internação hospitalar e reconhecidamente envolvem custos elevados por este motivo o controle da HAS é de uma importância e uma prioridade a ser tratada e controlada (BRASIL, 2000).

3 JUSTIFICATIVA

Foi observada pela equipe de saúde uma alta prevalência de hipertensão arterial entre os pacientes da comunidade de Darcinópolis - TO, um grande número de jovens e idosos com níveis pressóricos não controlados e com risco cardiovascular aumentado, assim como hábitos inadequados de alimentação e a não adesão ao tratamento anti-hipertensiva, além disso falta de conhecimento e

orientações sobre as consequências desta doença. É muito importante um estudo deste tema pois a hipertensão arterial é um grave problema de saúde.

Realizaremos o projeto de intervenção com o objetivo de promover a adesão ao tratamento anti-hipertensiva, avaliar o conhecimento sobre a hipertensão arterial, melhorar a qualidade de vida dos hipertensos modificando estilos de vida e mantendo níveis pressóricos adequados, além disso pretende-se melhorar a incidência da hipertensão arterial e as internações por suas complicações mediante o oferecimento aos hipertensos do conhecimento sobre os fatores de risco, prevenção, tratamento e consequências da hipertensão arterial.

É uma prioridade dos profissionais da saúde a prevenção e detecção precoce da hipertensão arterial sistêmica para evitar esta doença e suas complicações.

4 OBJETIVOS

4.1 Geral

Promover a adesão do paciente ao tratamento medicamentoso da hipertensão arterial sistêmica na unidade básica de saúde Joao Xavier de Sousa na cidade Darcinópolis.

4.2 Específicos

- Desenvolver ações educativas junto aos hipertensos, considerando os fatores inerentes ao paciente, à doença, à terapêutica e aos serviços de saúde que influenciam nessa adesão.
- Oferecer conhecimento a hipertensos e seus familiares sobre as complicações da hipertensão arterial e as consequências da não adesão ao tratamento.
- Propor atividades de promoção e prevenção para incentivar a os hipertensos a realizar o tratamento adequado da hipertensão arterial e manter estilos de vida saudáveis.

5 METAS

- Capacitar 100% dos pacientes hipertensos sobre a importância da adesão ao tratamento e as mudanças de estilo de vida.
- Capacitar 100% dos familiares sobre os riscos e as complicações da hipertensão arterial.
- Reduzir 50% das internações por complicações da hipertensão arterial.

6 METODOLOGIA

O processo de intervenção será desenvolvido no município Darcinópolis o qual se localiza no estado Tocantins. A população estimada no ano 2010 era de 5273, a área de abrangência da ESF é responsável pela cobertura de 3489 pessoas cadastradas, contendo 451 hipertensos cadastrados no programa de hipertensos da Unidade de Saúde, visando ao manejo adequado da HAS, as atividades previstas no programa são: o cadastro dos pacientes, a distribuição de medicamentos e o atendimento individual ou em grupo mensal. Nesse programa estão incluídos pacientes adultos hipertensos de ambos sexos, a maioria com idade superior aos 50 anos, de diferentes raças e as variadas crenças religiosas e situações conjugais. Para a seleção adotaram-se critérios de inclusão como: serem pacientes de ambos sexos, com diagnóstico de hipertensão arterial primária há mais de 1 ano, estarem cadastrados e acompanhados pelo programa de hipertensão da unidade e estarem conscientes e orientados sobre o projeto.

Inicialmente se convocará uma reunião pelo médico com a equipe de saúde para que todos sejam informados sobre o projeto de intervenção, a relevância do tema, seus objetivos e planejamento das ações, a equipe participará e poderá opinar neste projeto. A intervenção será realizada por meio de palestras com 130 hipertensos dos 451 cadastrados e acompanhados pela PSF, palestras estas que ratificaram recomendações da literatura e das próprias necessidades para estimular a adesão ao tratamento anti-hipertensiva, também realizaremos questionários para avaliar o conhecimento que tem os hipertensos da HAS e a importância do tratamento antes e depois da intervenção. As ações serão organizadas em quatro etapas:

1ª Etapa: Seleção dos participantes do projeto de intervenção.

Cada um dos ACS irão consultar os prontuários para selecionar todos os pacientes com HAS em sua área e explicaram nas visitas domiciliares os objetivos do projeto assim como sua justificativa e realizaram o convite a participação para os pacientes que concordarem, será solicitado o preenchimento do questionário sobre o conhecimento que tem sobre HAS, os fatores de risco, complicações e o tratamento.

2ª Etapa: Identificação do conhecimento sobre a doença.

Após a coleta dos dados, os resultados serão analisados, processados por todos os participantes da equipe de saúde para o planejamento das ações de educação em saúde, todo isto será desenvolvido num local da UBS uma vez por semana, serão monitorados os níveis de pressão arterial pela enfermeira ou técnica de enfermagem e os hipertensos também serão avaliados clinicamente em consulta.

3ª Etapa: Implementação da intervenção educativa.

Serão convidados os hipertensos, formaremos vários grupos para ampliar o conhecimento de sua doença por médio de palestras as quais serão realizadas quinzenalmente durante seis meses com os seguintes temas: hipertensão arterial e seu conceito, fatores de risco cardiovascular, prevenção e tratamento medicamentoso e não medicamentoso, e o uso correto da medicação prescrita, influência da obesidade, dieta hipossódica, álcool e tabagismo, além disso rodas de conversa, dinâmica de grupo, utilizando linguagem de fácil entendimento, materiais didáticos como: retroprojeter, transparências, cartazes, folhetos, para que recebam informações sobre a doença, suas complicações e a importância da adesão ao tratamento farmacológico e não farmacológico de uma forma clara, objetiva e ilustrativa.

4ª Etapa: Avaliar o conhecimento após a intervenção educativa.

Após as atividades educativas será reaplicado o questionário pelos ACS para verificar se as intervenções foram positivas, o seja, se os hipertensos aumentaram seu conhecimento sobre a doença e a importância da adesão ao tratamento, caso não sejam conseguidas as metas serão realizadas as mudanças necessárias para adequações do projeto.

7 CRONOGRAMA DE ATIVIDADES

ATIVIDADES	Mês 01/2017	Mês 02/2017	Mês 03/2017	Mês 04/2017	Mês 05/2017	Mês 06/2017
Elaboração do projeto de intervenção	X					
Identificação da população		X				
Revisão da literatura		X	X	X	X	
Implantação do projeto			X	X	X	
Análise e discussão dos resultados						X
Divulgação dos resultados						X

8 IMPACTOS ESPERADOS

- Redução da mortalidade por complicações da hipertensão arterial.
- Aumentar a expectativa de vida dos hipertensos após mudança do estilo de vida.
- Maior apoio psicológico dos familiares com paciente hipertenso.

9 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Durante o desenvolvimento deste trabalho pretende-se que os hipertensos adquiram conhecimento sobre a hipertensão arterial, suas complicações e repercussões que tem para o organismo pelo não cumprimento do tratamento, assim como as causas da não adesão ao tratamento anti-hipertensiva e trabalhar pela sua resolutividade. Após a realização das palestras devemos ter o por cento adequado de resultados de adesão ao tratamento dos 130 pacientes, devemos realizar o controle da pressão arterial na unidade de saúde desses hipertensos, controlar o uso da dieta durante as visitas assim como conseguir a redução da incidência de complicações e melhoria da qualidade de vida. Espera-se demonstrar que o trabalho em equipe multidisciplinar favorece realização de ações integradas, colaborativas e intersetoriais e que o emprego de ações de

promoção e prevenção serão uma grande ferramenta para atingir os objetivos propostos que facilitaram as atividades e com isso que conseguiremos a motivação e coesão do grupo. Também pretende-se ampliar e qualificar o acesso aos medicamentos pelo paciente e um acompanhamento terapêutico profissional da saúde e familiar adequado. O conhecimento sobre as causas da não adesão dos hipertensos ao tratamento contribui para novas estratégias no campo da promoção em saúde e para uma avaliação integral dos pacientes hipertensos, isto permitirá reduzir ou eliminar este problema na comunidade e proporcionar uma promoção a saúde e qualidade de vida para a população hipertensa.

REFERÊNCIAS

ALVES, V. S.; NUNES, M. O. Educação em saúde na atenção médica ao paciente com hipertensão arterial no Programa Saúde da Família. Interface comum. Saúde educ. Botucatu, v. 10, n. 19, p. 131-147, jan. /jun. 2006.

BARRETO; DA SILVA, MAYCKEL; CREMONESE; et al. Prevalência de não adesão a farmacoterapia anti-hipertensiva e fatores associados. Rev. Bras. De Enferm. v. 68, n.1, p. 60-67, jan. /fev. 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. Doenças cardiovasculares no Brasil no ano de 2000. Disponível no site: www.saude.gov.br (acesso em 21/04/2004).

CAVALCANTE, DINIZ, LAURINEIDE DE FATIMA. Participação do familiar cuidador na adesão do usuário hipertenso ao tratamento: análise a luz da teoria sistêmica de enfermagem. Universidade de Fortaleza. Dissertação. 2014.

DE OLIVEIRA OLLER, GRAZIELLA ALLANA S. A; DA SILVA ANTONIASSI, ANA PAULA, et al. Adesão ao tratamento medicamentoso e capacidade para o autocuidado de pacientes com hipertensão arterial. Arq. De Ciências da Saúde. v. 23, n. 2, p. 76-80, abr. /jul. 2016.

GIROTTO, E; ANDRADE, S. M. DE; CABRERA, M. A. S; MATSUO, T. Adesão ao tratamento farmacológico e não farmacológico e fatores associados na atenção primária da hipertensão arterial. Ciência e Saúde coletiva. v. 18, n. 6, p. 1763-1772. 2013.

JOHANNESSON, M. L. E; LORIER, J. How to assess the economics of hypertension control programmes, J. Hum hypertens. 1996; 10 (suppl): S93-S94.

LEANDRO; LIMA, ANTONIA WALDIANA. Instrumentos de avaliação na adesão do usuário ao tratamento da hipertensão arterial. Universidade de Fortaleza. Dissertação. 2013.

LESSA, I; EVANGELISTA FILHO, D; SANTO. M.E. G. E. Adesão, eficácia e custo do tratamento da hipertensão arterial. Arq. Bras. Cardiol. 2004; 41: 119-23.

LIMA. FRC. VI Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial. Arq. Bras. Cardiologia. 2010. Sociedade Brasileira de Hipertensão.

MOURA; ALMEIDA ANDRE; GODOY, et al. Fatores da não adesão ao tratamento da hipertensão arterial. Rev. Enferm. Glob. v. 15, n. 43, p.1-13, fev. /abr. 2016.

NATIONAL INSTITUTES OF HEALTH. The sixth Report of the Joint National Committee on Prevention, Detection, Evaluation, and Treatment of High Blood Pressure. Washington DC. 1997.