



UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS (UNA-SUS) - NÚCLEO DO CEARÁ
NÚCLEO DE TECNOLOGIAS EM EDUCAÇÃO A DISTÂNCIA EM SAÚDE
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO, PESQUISA E INOVAÇÃO EM SAÚDE DA
FAMÍLIA

ELIANA ABREU SOARES

INTERVENÇÃO EDUCATIVA EM IDOSOS HIPERTENSOS ASSISTIDOS PELA
UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE SÃO JOSÉ DOS INDIOS EM SÃO JOSÉ DO
RIBAMAR - MA

FORTALEZA

2018

ELIANA ABREU SOARES

**INTERVENÇÃO EDUCATIVA EM IDOSOS HIPERTENSOS ASSISTIDOS PELA
UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE SÃO JOSÉ DOS INDIOS EM SÃO JOSÉ DO
RIBAMAR - MA**

Trabalho de Conclusão de Curso submetido à
Coordenação do Curso de Especialização em
Saúde da Família, modalidade semipresencial,
Universidade Aberta do SUS (Una-SUS) -
Núcleo Do Ceará, Núcleo de Tecnologias em
Educação a Distância Em Saúde, Universidade
Federal do Ceará, como requisito parcial para
obtenção do Título de Especialista.

Orientador: Profº. Titulação (Dr./Me.), Nome

FORTALEZA

2018

Catálogo na fonte

S379t Silva, Maria da
Título do TCC ou Monografia/ Maria da Silva, nome do orientador.
_Local, ano.
Total de folhas : il.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) - Universidade do
Estado do Pará, Belém, 2008.

1.Assunto. 2.Assunto. 3.Assunto. I. Título.

Classificação (CDD)

ELIANA ABREU SOARES

**INTERVENÇÃO EDUCATIVA EM IDOSOS HIPERTENSOS ASSISTIDOS PELA
UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE SÃO JOSÉ DOS INDIOS EM SÃO JOSÉ DO
RIBAMAR - MA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Coordenação do Curso de Especialização em Saúde da Família, modalidade semipresencial, Universidade Aberta do SUS (Una-SUS) - Núcleo Do Ceará, Núcleo de Tecnologias em Educação a Distância Em Saúde, Universidade Federal do Ceará, como requisito parcial para obtenção do Título de Especialista.

Aprovado em: __/__/__

BANCA EXAMINADORA

Prof^o., titulação (Dr./Me.), nome.
Instituição

Prof^o., titulação (Dr./Me/Esp), nome.
Instituição

Prof^o., titulação (Dr/Me/Esp), nome.
Instituição

RESUMO

A prevalência de Hipertensão na população idosa é bastante elevada. Seja pelas comorbidades associadas ou pela comum falta de rede de apoio a gestão e controle da patologia nesses pacientes é bastante dificultada. Na Unidade Básica de Saúde São José dos Índios, no município de São José de Ribamar - MA verifica-se grande incidência de idosos hipertensos sem o acompanhamento adequado, com persistência de hábitos deletérios, e desconhecimento sobre a patologia. Diante de tal contexto o objetivo do presente plano de intervenção foi estimular a adoção de hábitos de vida saudáveis e adesão ao tratamento junto à idosos hipertensos assistidos pela referida unidade de saúde. Para alcançar tal fim foram propostas capacitação da equipe assistencial, busca ativa por idosos hipertensos e ações de educação em saúde. Através deste projeto e a participação ativa do grupo envolvido, espera-se uma melhor adesão ao tratamento e, conseqüentemente, uma diminuição nas complicações cardiovasculares. Além disso, espera-se aumentar o nível de entendimento sobre a doença pelos pacientes, esperando que eles compreendam a importância de realizar uma terapia adequada e regular, alcançando uma melhor relação profissional/paciente, melhorando sua qualidade de vida e um envelhecimento saudável.

Palavras-chave: Hipertensão. Saúde do Idoso. Atenção Primária à Saúde.

ABSTRACT

The prevalence of hypertension in the elderly population is quite high. Either the associated comorbidities or the common lack of network support for the management and control of pathology in these patients is greatly hampered. In the São José dos Índios Basic Health Unit, in the city of São José de Ribamar - MA, there is a high incidence of hypertensive elderly without adequate follow-up, persistence of deleterious habits, and lack of knowledge about the pathology. In view of such context, the objective of the present intervention plan was to stimulate the adoption of healthy life habits and adherence to the treatment with the hypertensive elderly people assisted by said health unit. To achieve this aim were proposed training of the care team, active search for hypertensive elderly and actions of health education. Through this project and the active participation of the group involved, it is expected a better adherence to the treatment and, consequently, a decrease in cardiovascular complications. In addition, it is hoped to increase patients' level of understanding of the disease, hoping they will understand the importance of conducting a proper and regular therapy, achieving a better professional / patient relationship, improving their quality of life and a healthy aging.

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

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	5
2 PROBLEMA	7
3 JUSTIFICATIVA	8
4 OBJETIVOS	9
4.1 OBJETIVO GERAL	9
4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	9
5 REVISÃO DE LITERATURA.....	10
6 METODOLOGIA.....	12
6.1 LOCAL DE INTERVENÇÃO	12
6.2 POPULAÇÃO ABORDADA.....	12
6.3 ETAPAS DO PROJETO	12
7 DISCUSSÃO DOS RESULTADOS	14
8 CRONOGRAMA.....	15
9 ORÇAMENTO	16
10 CONCLUSÃO	17
REFERÊNCIAS	18

1 INTRODUÇÃO

De acordo com Araújo et al. (2014) é notável no Brasil o aumento do número da população idosa nas últimas décadas. Tal fato se deve à menor taxa de mortalidade, e aumento da expectativa de vida, proporcionados por melhores condições socioeconômicas, e também pelo maior investimento em ciência médica. Segundo os autores quando se fala em saúde da pessoa idosa deve-se considerar diversos aspectos como adequado suporte social, saúde física e mental, capacidade funcional e independência financeira.

No estudo realizado por Martins et al. (2014) os autores buscaram analisar a Atenção Primária à Saúde – APS quanto à assistência aos idosos. Segundo os pesquisadores embora tenham sido observados avanços em relação à qualidade do cuidado e à equidade, ainda existem inúmeras mazelas a serem sanadas para que se possa atender o idoso da forma preconizada pelas políticas públicas assistenciais brasileiras. Estudos recentes apontam a APS como estratégia básica para garantir a integralidade da assistência à saúde aos idosos. Para que se obtenha tal atendimento integral, os idosos precisam ser assistidos tanto em regime ambulatorial (na Unidade de Saúde), quanto em ambiente domiciliar (em casos de Internação Domiciliar ou idosos acamados temporariamente).

Dentre as patologias comuns no idoso a Hipertensão Arterial Sistêmica - HAS se destaca por sua alta morbidade, e perfil debilitante, com grande redução da qualidade de vida e condição de saúde de seus portadores. A Hipertensão Arterial Sistêmica - HAS pode ser definida como uma patologia crônica, de origem multifatorial, que representa um importante fator de risco para desenvolvimento de desordens metabólicas e cardiovasculares. Possui um tratamento diversificado, nem sempre envolvendo utilização de fármacos, mas que obrigatoriamente exige do paciente a mudança de hábitos de vida com prática regular de atividades físicas, adesão a uma dieta hipossódica e eliminação de hábitos como o tabagismo e o consumo de bebidas alcoólicas (HE; LI; MACGREGOR, 2013).

Diante da alta prevalência e incidência da HAS em todo o mundo Thomopoulos, Parati e Zanchetti (2015) ressaltam que o controle da HAS deve ser uma prioridade em serviços de Atenção Primária à Saúde - APS com inserção de políticas de educação em saúde que conscientizem a população sobre os riscos associados ao quadro hipertensivo. Os autores ressaltam que grande parte dos pacientes hipertensos desconhecem as possíveis complicações

da doença, e muitas vezes, o desconhecimento acaba determinando a baixa adesão à terapia proposta.

Na comunidade assistida pela Unidade Básica de Saúde - UBS São José dos Índios em São José do Ribamar - MA, verifica-se não apenas uma alta prevalência de hipertensão entre os idosos, mas também uma baixa adesão ao tratamento, pouco conhecimento sobre a patologia, e comprometimento social e afetivo dos idosos da comunidade. Desta forma, ao se pensar em intervir na população idosa, torna-se necessário estabelecer metas que permitam o controle hipertensivo, associado também a uma maior adesão a hábitos de vida saudáveis, garantindo assim, como consequência das intervenções uma melhora da qualidade de vida desta população.

2 PROBLEMA

Como orientar adequadamente os idosos hipertensos sobre seu quadro de saúde, promovendo não apenas melhor adesão ao tratamento, mas também uma melhor assistência e qualidade de vida?

3 JUSTIFICATIVA

Verifica-se na comunidade assistida pela UBS São José dos Índios uma grande prevalência de idosos hipertensos, que além de não aderirem adequadamente ao tratamento, possuem uma baixa qualidade de vida, isolamento social e episódios depressivos frequentes. Diante de tal realidade, acredita-se que as ações voltadas à tal população não podem se restringir somente à monitorização do quadro hipertensivo.

Assim, as ações aqui propostas se justificam pela possibilidade de não apenas tratar a hipertensão nos idosos, mas também garantir aos mesmos um atendimento humanizado, acolhedor, e também a possibilidade de participar de ações sociais e de educação em saúde, que além de propiciar uma melhora no quadro patológico, podem ainda incrementar a qualidade de vida dos mesmos.

É importante ressaltar ainda que com o advento do envelhecimento populacional em âmbito mundial, a elaboração de estratégias de saúde para a população idosa em todos os níveis de complexidade se torna cada vez mais necessária.

4 OBJETIVOS

4.1 OBJETIVO GERAL

Estimular a adoção de hábitos de vida saudáveis e adesão ao tratamento junto à idosos hipertensos assistidos pela UBS São José dos Índios, no município de São José do Ribamar.

4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Orientar a equipe assistencial sobre a HAS, acolhimento e humanização no atendimento aos idosos;
- Promover ações de educação em saúde com a população idosa;
- Estimular a prática de atividades físicas visando melhora da condição de saúde e qualidade de vida da população;
- Criar um grupo de convivência entre idosos, com agenda de intervenções multiprofissionais que auxiliem os idosos na adesão ao tratamento, hábitos de vida mais saudáveis e socialização.

5 REVISÃO DE LITERATURA

O envelhecimento populacional é descrito na literatura como um fenômeno mundial. No Brasil não é diferente. Verifica-se nas últimas décadas a elevação do número de idosos, sem que o país possua condições estruturais básicas para cuidar adequadamente desta população. Faltam locais de cuidado, políticas de atenção e proteção aos idosos eficazes, bem como condutas assistenciais adequadas para prevenir agravos próprios do envelhecimento e promover saúde nesta população (ARAÚJO et al., 2014).

Grande parte dos idosos já chega à terceira idade com a saúde fragilizada, dependendo constantemente de ações de assistência à saúde adequada. Com o advento da reestruturação do Sistema Único de Saúde - SUS verifica-se a organização da Atenção Primária à Saúde - APS mais próxima de seus usuários, o que pode facilitar a assistência integral aos indivíduos. No caso específico dos idosos, muitos com problemas de mobilidade, ou mesmo sem a assistência da família, a APS situa-se como estratégia de excelência no cuidado aos mesmos (MARTINS et al., 2014).

Pinto et al. (2014) afirmam que com o envelhecimento é comum o aparecimento e coexistência de doenças crônicas como o diabetes, Hipertensão Arterial Sistêmica - HAS e a hipercolesterolemia, que desencadeiam uma série de complicações e determinam a utilização de diversos medicamentos. A dificuldade em administrar a polifarmácia cotidiana é relatada em vários estudos que abordam a questão da saúde do idoso. Especificamente em relação aos medicamentos anti-hipertensivos verifica-se que a falta de conhecimento, e a ocorrência de efeitos adversos ou mesmo interações medicamentosas pode levar o idoso ao abandono do tratamento com sérias consequências.

Ribeiro et al. (2017) complementam que a HAS representa um “sério agravamento à saúde do idoso”. De acordo com os autores com o avanço da idade ocorrem a somatória de fatores genéticos e ambientais que promovem o desenvolvimento ou piora do quadro de HAS. No estudo desenvolvido por Zattar et al. (2013) os autores verificaram uma prevalência de HAS em 84,6% de um total de 1705 idosos participantes do estudo. Destes 79,1% referia realizar o tratamento adequadamente, embora boa parte apresentasse complicações que indicavam o contrário. Idosos com dependência funcional, ausência de familiares e/ou cuidadores próximos ou com baixo nível de escolaridade podem ter dificuldades em seguir a terapêutica adequadamente sendo necessária uma intervenção mais específica pela equipe de saúde.

Berardinelli, Guedes e Acioli (2013) ressaltam a importância de intervenções educativas junto à população como um todo para promover o autocuidado, prevenção e controle da HAS.

Em relação às ações primárias de prevenção e controle da HAS Berardinelli et al. (2013) afirmam que a programação de tais ações deve ser realizada considerando a peculiaridade do público-alvo. No estudo os autores relatam casos em que ações educativas, por exemplo, não atenderam às necessidades de hipertensos, tendo, portanto sua efetividade comprometida. Braga et al. (2016) ponderam que o risco cardiovascular e as demais complicações da HAS são potencializados por hábitos de vida deletérios, e por este motivo, estimular a mudança de tais hábitos deve fazer parte das metas em saúde primária com a população.

6 METODOLOGIA

6.1 LOCAL DE INTERVENÇÃO

A intervenção será realizada na Unidade Básica de Saúde (UBS) São José dos Índios, município São José de Ribamar, estado do Maranhão.

6.2 POPULAÇÃO ABORDADA

A intervenção envolve pacientes maiores de 60 anos hipertensos atendidos na Unidade Básica de Saúde.

6.3 ETAPAS DO PROJETO

1ª Etapa - Capacitação da equipe de saúde: Inicialmente será realizada uma reunião com a equipe de saúde da família para a discussão do plano de ação e das atribuições de cada membro para o pleno desenvolvimento do trabalho. Nesta reunião será proposto ainda, junto aos Agentes Comunitários de Saúde - ACS uma busca ativa por idosos hipertensos da comunidade que não estejam aderindo ao tratamento para HAS, ou que apresentem fragilidades no cuidado.

2ª Etapa - Busca ativa e assistência domiciliar aos idosos hipertensos: Durante os dois primeiros meses de intervenção será feita uma busca em toda a comunidade identificando idosos hipertensos. Neste período serão feitas visitas domiciliares aos idosos com problemas de mobilidade visando uma assistência integral aos mesmos.

3ª Etapa - Educação em Saúde: Realização de atividades educativas com os pacientes utilizando-se a metodologia de palestras, rodas de conversas, exposição dialogadas com cartazes, oficinas, abordando o tema, os fatores de riscos, a importância de adesão á

terapêutica para prevenir a descompensação e riscos cardiovasculares, tendo como proposta melhorar a adesão ao tratamento e a qualidade de vida, essa etapa será realizada por todos os membros da equipe de saúde. Diariamente terá alguma atividade educativa na segunda semana de cada mês.

4ª Etapa: Avaliação final aos pacientes sobre conhecimentos adquiridos com todos os membros da equipe de saúde. Bem como reavaliação dos pacientes analisando a condição de saúde e controle do quadro de HAS.

7 DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

Através deste projeto e a participação ativa do grupo envolvido, espera-se uma melhor adesão ao tratamento e, conseqüentemente, uma diminuição nas complicações cardiovasculares. Além disso, espera-se aumentar o nível de entendimento sobre a doença pelos pacientes, esperando que eles compreendam a importância de realizar uma terapia adequada e regular, alcançando uma melhor relação profissional/paciente, melhorando sua qualidade de vida e um envelhecimento saudável.

Espera-se ainda um maior acolhimento, humanização e cuidado aos idosos por parte dos profissionais assistenciais, estimulando os mesmos a aderirem a hábitos de vida mais saudáveis.

8 CRONOGRAMA

ATIVIDADES	Mês						
	06/2018	07/2018	08/2018	09/2018	10/2018	11/2018	12/2018
Reunião com a equipe de saúde para organizar a intervenção	x						
Capacitação a equipe de saúde relacionado ao tema abordado na intervenção	x						
Busca ativa por idosos hipertensos		x	x	x			
Realização de intervenções educativas sobre HAS.				x	x	x	x
Realização de consultas e monitoramento dos idosos	x	x	x	x	x	x	x
Avaliação do projeto							x

9 ORÇAMENTO

9.1 RECURSOS HUMANOS

- Médica da Estratégia de Saúde da Família;
- Enfermeira da Estratégia de Saúde da Família;
- Equipe de Enfermagem da Estratégia de Saúde da Família;
- Agentes Comunitários de Saúde - ACS da Estratégia de Saúde da Família

9.2 RECURSOS MATERIAIS

Todos os custos serão responsabilidade da médica da ESF proponente deste Plano de Ação.

Material de Consumo	Valor Unitário	Valor Total
- Papel A4 (02 ptes)	R\$18,00	R\$36,00
- Cartuchos para impressão (02 unidades)	R\$75,00	R\$150,00
- Pranchetas (10 unidades)	R\$5,00	R\$50,00
- Canetas (20 unidades)	R\$2,00	R\$40,00
- Cartolina (10 unidades)	R\$2,00	R\$20,00
Total		R\$336,00

10 CONCLUSÃO

A detecção precoce da HAS, bem como a prevenção e o tratamento rápido das complicações, são necessários para permitir aos idosos uma maior sobrevivência. Para isso devem-se priorizar as medidas de promoção e prevenção à saúde e aumentar o número de atividades coletivas com os grupos de hipertensos, promovendo uma mudança no estilo de vida.

Os profissionais de saúde devem compreender as limitações que os idosos enfrentam diante do tratamento, no entanto, faz-se necessário manter estratégias, para facilitar e melhorar a adesão desses pacientes ao tratamento. Considerando que este constitui-se um dos maiores desafios enfrentado por todos que estão direta ou indiretamente relacionados aos cuidados do idoso.

Este desafio é, sobretudo, da Atenção Básica, especialmente da Equipe de Saúde da Família, com atuação multiprofissional e cujo processo de trabalho precisa de um vínculo estreito da comunidade e respeitando sempre a coletividade e integralidade, além da participação da família no tratamento, já que é essencial a participação destes, para incentivar o paciente com relação ao uso de medicamento e estilo de vida corretos, diminuindo assim, as complicações e óbitos decorrentes da baixa adesão ao tratamento.

REFERÊNCIAS

ARAUJO, Lavínia Uchôa Azevedo de et al . Avaliação da qualidade da atenção primária à saúde sob a perspectiva do idoso. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro , v. 19, n. 8, p. 3521-3532, Aug. 2014 .

BERARDINELLI, Lina Márcia Miguéis; GUEDES, Nathália Aparecida Costa; ACIOLI, Sônia. Análise do déficit de autocuidado de clientes. **Rev. enferm. UERJ**, v.21, n. esp.1, p.575-80, 2013.

BERARDINELLI, Lina Márcia Miguéis et al. Hipertensão Arterial e conhecimento popular: potencializando o cuidado. **Rev. enferm. UERJ**, v.21, n.4, p.446-51, 2013.

BRAGA, Denis Conci et al. Avaliação do risco cardiovascular em famílias de um município rural do estado de Santa Catarina. **Revista da AMRIGS**, v.60, n.4, p. 279-399, 2016.

HE, F. J.; LI, J.; MACGREGOR, G. A. Effect of longer term modest salt reduction on blood pressure: Cochrane systematic review and meta-analysis of randomised trials. **British Medical Journal**, London, v. 346, n. 325, 2013.

MARTINS, Aline Blaya et al . Atenção Primária a Saúde voltada as necessidades dos idosos: da teoria à prática. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro , v. 19, n. 8, p. 3403-3416, Aug. 2014 .

PINTO, Natália Balera Ferreira et al. Interações medicamentosas em prescrições de idosos hipertensos: prevalência e significância clínica. **Rev enferm UERJ**, v.22, n.6, p.735-41, 2014.

RIBEIRO, Breno Barreto et al. Análise Hierarquizada da Hipertensão Arterial Sistêmica com a Variante Polimórfica do Gene da ECA e Outros Fatores de Risco em Idosos. **International Journal of Cardiovascular Sciences**, v. 30, n.1, p.52-60, 2017.

THOMOPOULOS, C; PARATI, G.; ZANCHETTI, A. Effects of blood pressure lowering on outcome incidence in hypertension: 4. Effects of various classes of antihypertensive drugs: overview and meta-analyses. **Journal of Hypertension**, London, v. 33, n. 2, 2015.

ZATTAR, Luciana Carmen et al. Prevalência e fatores associados à pressão arterial elevada, seu conhecimento e tratamento em idosos no sul do Brasil. **Cad. Saúde Pública**, v.29, n.3, p.507-521, 2013.