



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO  
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS

CARLOS ROBERTO DE ANDRADE JUNIOR

PROMOÇÃO E PREVENÇÃO DE SAÚDE EM PACIENTES COM HIPERTENSÃO  
ARTERIAL

SÃO PAULO  
2019

CARLOS ROBERTO DE ANDRADE JUNIOR

PROMOÇÃO E PREVENÇÃO DE SAÚDE EM PACIENTES COM HIPERTENSÃO  
ARTERIAL

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado  
ao Curso de Especialização em Saúde da  
Família da Universidade Federal de São Paulo  
para obtenção do título de Especialista em  
Saúde da Família

Orientação: VLADEN VIEIRA

SÃO PAULO  
2019

## **Resumo**

O alto índice de hipertensão arterial descompensada por não cumprir o tratamento se deve a falta de conhecimento e orientação sobre a doença e o tratamento. Através do acolhimento em consulta, visitas domiciliares, inclusão no grupo HIPERDIA, palestras educativas, acompanhamento dos agentes comunitários de saúde e farmácia municipal pudemos coletar dados e informações que demonstraram que pela falta de informação sobre a doença e suas complicações, o tratamento e os efeitos dos medicamentos usados, os horários, desinteresse por parte do paciente, sedentarismo, má conduta alimentar e higiene dietética, os pacientes não cumpriam o tratamento estabelecido. O objetivo, através da promoção de saúde e busca ativa, nas visitas domiciliares e palestras em grupo é oferecer informações, conhecimentos e esclarecimentos sobre a doença, suas complicações e como pode afetá-los de maneira que possam entendê-la e, como prevenção também importância em se realizar o tratamento como indicado e os benefícios do mesmo visando diminuir a incidência de hipertensos que não cumprem o tratamento sendo realizado um acompanhamento da parte médica através de consultas periódicas e visitas domiciliares dos agentes comunitários de saúde, e controle de retirada de medicamentos na farmácia municipal. Após a realização da atividade obtivemos como resultados a coleta de informações e dados necessários para a abordagem do público alvo. Espera-se a retomada de adesão ao tratamento em torno de 80% dos pacientes envolvidos no projeto e os que não aderiram ao tratamento são pacientes acamados que necessitam de cuidadores, analfabetos com dificuldade para ler as orientações e pacientes indisciplinados que resistem as orientações, obtivemos a conscientização da população alvo sobre a doença e o tratamento com a redução da pressão arterial para dentro dos limites desejados, redução do número de pacientes com pressão arterial descompensada, reeducação alimentar, retomada das consultas periódicas e melhora na qualidade e estilo de vida dos pacientes.

## **Palavra-chave**

Hipertensão arterial, Adesão ao tratamento, Educação em saúde

## **Introdução**

Estou inserido na cidade de Jacupiranga, no bairro Flor da Vila, onde atendemos uma população de mais de 6.000 habitantes, com uma equipe hoje formada por: 1 médico, 1 enfermeira, 2 técnicos de enfermagem, 1 auxiliar de enfermagem, 1 dentista, 2 auxiliares de dentista, contando com o apoio do NASF, equipe de epidemiologia, equipe de assistência social com o intuito de integralizar da melhor forma o atendimento a população, numa área considerada de nível 6( área vulnerável).

As doenças mais prevalentes em minha prática clínica são hipertensão arterial, diabetes mellitus tipo II, lombalgia, micoses cutâneas, obesidade, alterações do ciclo menstrual, vaginoses, infecções do trato urinário baixo e infecções de vias aéreas superiores. Porém, percebo uma demanda de pacientes idosos, que trabalharam a vida inteira com atividades agrícolas e que agora na velhice moram sozinhos ou realizam o completo oposto, isto é, ainda são os únicos que sustentam a família com sua aposentadoria, cuidam de netos e de todos os outros afazeres da casa.

Assim sendo, o projeto de intervenção que escolhi para realizar em minha UBS foi por conta do alto índice de pacientes com hipertensão descompensada por não cumprir o tratamento.

Este projeto foi direcionado a idosos de ambos os sexos, com faixa etária consistindo de 60 anos em diante, residentes da área adstrita a ESF Flor da Vilas e analisar as queixas que os levavam à consulta médica, no período de novembro de 2017 seguindo o cronograma determinado. A escolha desta temática foi relevante devido à alta prevalência desta população no território da equipe e do envelhecimento global do brasileiro como um todo. A metodologia foi feita através da identificação deste público e convite pessoal realizado pelas ACS aos idosos de suas respectivas áreas, bem como eu pessoalmente dialogando com os mesmos, me valendo do horário de consulta que cada um tenha porventura agendado na unidade.

## **Objetivos (Geral e Específicos)**

### Objetivo geral

Promoção e prevenção de saúde em pacientes com hipertensão arterial descompensada por não cumprir o tratamento

### Objetivos específicos

Oferecer ao paciente o conhecimento da enfermidade em questão para que ele possa de uma maneira melhor entender a doença que o afeta e a importância do tratamento que recebe, os benefícios do mesmo e como pode melhorar sua qualidade de vida através dele.

Orientar o paciente sobre os riscos de não cumprir o tratamento da forma indicada, e não comparecer as consultas agendadas para controle da doença, bem como evitar as complicações que a doença possa causar ao não cumprir o tratamento medicamentoso e também uma dieta compatível com a doença.

Diminuir a incidência de casos de hipertensão arterial descompensada por não cumprir o tratamento melhorando o estilo e modo de vida dos pacientes das respectivas áreas.

## **Método**

### **Cenário**

Bairro Flor da Vila e E.S.F. Flor da Vila onde serão realizadas atividades de promoção e prevenção de saúde de pacientes com hipertensão arterial descompensada, entre outros.

### **Público alvo**

Pacientes com hipertensão arterial descompensada no bairro Flor da Vila.

### **Plano de ação**

Acolhimento em consulta agendada na unidade de saúde (E.S.F.), triagem com aferência de pressão arterial. visita domiciliar, controle de pressão arterial por 2 (duas) semanas, inclusão em grupo de apoio como HIPERDIA, palestra educativa sobre HAS e DM II no E.S.F. Flor da Vila e centros comunitários, apoio de órgãos públicos para divulgação áudio visual de campanhas sobre HAS e DM II e palestras educativas para promoção e prevenção da HAS, panfletos educativos sobre o tema de fácil aquisição nas ESF e UBS. Acompanhamento pelos ACS da respectiva área. Acompanhamento por equipe da farmácia municipal para controle de retirada de medicação e participação em palestras nos centros comunitários e grupo de HIPERDIA sobre o uso e os efeitos de cada medicação utilizada.

### **Ações**

No consultório

Anamnese para coletar informações sobre o motivo da HAS descompensada, inquirir se esta tomando a medicação de forma correta e indicada pelo médico, horário de toma de medicamentos dos quais faz uso, a quanto tempo os utiliza, qual a base da dieta que realiza e corrigí-la se necessário, possíveis causa de stress.

Exame físico, solicitar exames complementários como bioquímico, urina, fezes, hormônios. Solicitar controle de pressão arterial por 2 (duas) semanas em mesmo horário podendo ser em sua casa e ou na ESF.

Tratamento farmacológico e dietético

Encaminhamento para consulta com cardiologista para avaliar sistema cardiocirculatorio, encaminhamento para nutricionista para aplicar uma dieta balanceada de acordo com as necessidades calóricas. Após consulta, agendar retorno a consulta no ESF para cuidado continuado.

Orientações e resumida conversa educativa sobre prevenção da hipertensão arterial e como manter sob controle a mesma, sobre os horários e como tomar as medicações, dieta e possíveis causa de stress.

Visita domiciliar

Acompanhado do pessoal de enfermagem, agente comunitária de saúde de cada setor do bairro Flor da Vila, realizar busca ativa para coleta de dados sobre dieta alimentar adequada,

horários do medicamento, causas que provoquem stress, ambiente salubre, e nível de qualidade de vida, para detectar quais os fatores que estariam causando a hipertensão arterial descompensada.

Agendamento de visita domiciliar para cuidado continuado nas residências, reforçar orientações sobre a doença e sobre a medicação em uso e seus respectivos horários, para melhor compreensão do tratamento e assim o melhor cumprimento do mesmo, orientando também aos familiares sobre o cuidado de realizar o tratamento para melhoria da qualidade de vida.

Apoio e incentivo por parte da ACS responsável pelo local com devida orientação sobre a doença e o acompanhamento com a mesma coletando informações para alimentar a base de dados da paciente para acompanhar a evolução.

Convite e incentivo a participar das palestras sobre HAS e seus tratamentos e controles em unidade ESF.

### **Avaliação e Monitoramento**

Através das consultas agendadas para cuidado continuado num período de 6 (seis) meses, solicitação de exames complementares, visita domiciliar programada, coleta de informações através da agente comunitária de saúde com visitas rotineiras.

## **Resultados Esperados**

recoletar dados referente aos motivos do não cumprimento do tratamento entre os pacientes com HAS

elaborar plano de ação segundo cada quadro clínico para retomada de tratamento

retomada do tratamento de HAS pelos pacientes

conscientização dos pacientes sobre a importância de seguir o tratamento segundo indicado

diminuição da taxa de hipertensos com HAS descompensada

reeducação em seu estilo de vida saudável

melhora na dieta e higiene alimentar

os pacientes seguirem seus acompanhamentos nas consultas periódicas

conscientização da população alcançada através das palestras nos centros comunitários, escolas e postos de saúde

cooperação regular por parte das autoridades governamentais do município com o fornecimento e disponibilização de medicamentos para o tratamento contínuo dos pacientes com HAS, assim como apoio nas campanhas realizadas em prol do controle de HAS e outras doenças

retomada de grupo como o HIPERDIA

melhora da qualidade de vida dos pacientes com HAS



## Referências

REINERS, Annelita Almeida Oliveira; SEABRA, Franciely Marques Franco; AZEVEDO, Rosemeiry Capriata de Souza. Adesão ao tratamento de hipertensão da Atenção Básica.

**Revista Ciência, Cuidado e Saúde.**, Maringá, v. 11, n. 3, p.581-587, 02 dez. 2012.

Trimestral. Disponível em:

<http://ojs.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/download/16511/pdf>. Acesso em: 05 jan. 2019.