



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS

DANIELLA CRISTIANE GAMBERT SOUSA

HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA EM IDOSOS: PROJETO DE INTERVENÇÃO
PARA MELHORIA DE ADESÃO AO TRATAMENTO NA UBS ANA ESTELA NO
MUNICÍPIO DE CARAPICUÍBA, SP.

SÃO PAULO
2020

DANIELLA CRISTIANE GAMBERT SOUSA

HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA EM IDOSOS: PROJETO DE INTERVENÇÃO
PARA MELHORIA DE ADESÃO AO TRATAMENTO NA UBS ANA ESTELA NO
MUNICÍPIO DE CARAPICUÍBA, SP.

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: FERNANDA FERREIRA MARCOLINO

SÃO PAULO
2020

Resumo

A hipertensão arterial está entre as doenças que mais acometem a população idosa enfatizando-se a necessidade de que os profissionais utilizem estratégias para minimizar os fatores que influenciam negativamente o tratamento. O presente projeto de intervenção foi desenvolvido a partir da observação cotidiana da Equipe de Atenção Primária da Unidade Básica de Saúde Ana Estela, em Carapicuíba, SP, onde se constatou um elevado número de hipertensos idosos na área e com baixa adesão ao tratamento. O objetivo do trabalho foi, portanto, propor um plano de intervenção que busque elevar o nível de conhecimento destes pacientes sobre os diferentes agravantes e complicações da Hipertensão Arterial, delimitando os fatores interferentes e dificultadores da sua adesão. Para tanto, foi realizado o levantamento dos problemas pela equipe, priorizando a temática hipertensão arterial voltados aos idosos hipertensos atendidos, em seguida foi feita uma revisão de literatura sobre o tema. Espera-se com a execução deste plano de intervenção, melhorar a qualidade de vida e adesão do paciente idoso ao tratamento da hipertensão arterial sistêmica.

Palavra-chave

Adesão ao Tratamento. Hipertensão. Idoso.

PROBLEMA/SITUAÇÃO

A Unidade Básica de Saúde Ana Estela está localizada na cidade de Carapicuíba/SP, sendo uma das treze unidades básicas de saúde do município. Segundo dados do IBGE (2019), a população estimada da cidade é de 400.927 pessoas, porém não há um levantamento do número de pessoas assistidas por UBS. A partir da observação cotidiana, a equipe nota que as demandas maiores de atendimento na UBS estão relacionadas à hipertensão arterial com alta incidência na população idosa. Estima-se, a partir das consultas médicas, um total de 550 a 560 hipertensos, sendo a grande maioria com idade superior a 60 anos.

Nesse cenário, o fator que mais me preocupa é o desconhecimento por grande parte destes pacientes em relação aos fatores predisponentes, precipitantes e agravantes da doença e sua dificuldade de adesão ao tratamento proposto. Neste sentido, surgiu a necessidade de estudar e identificar as principais dificuldades que os hipertensos idosos apresentam para aderir ao tratamento e assim propor uma intervenção que busque elevar o nível de conhecimento destes pacientes sobre os diferentes agravantes e complicações da Hipertensão Arterial, delimitando os fatores interferentes e dificultadores da sua adesão. Essa intervenção se justifica principalmente pelo fato da UBS Ana Estela não ter ações referentes à esse tema planejadas com periodicidade

ESTUDO DA LITERATURA

A Sociedade Brasileira de Cardiologia (2010) classifica a hipertensão arterial sistêmica (HAS) como uma condição clínica multifatorial caracterizada por níveis elevados e sustentados de pressão arterial - PA ($PA \geq 140 \times 90$ mmHg). Normalmente é associada às alterações funcionais e/ou estruturais dos órgãos-alvo (coração, encéfalo, rins e vasos sanguíneos) e às alterações metabólicas, com aumento do risco de eventos cardiovasculares fatais e não fatais (SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA, 2010).

No Brasil, cabe às equipes de Atenção Básica, cujo processo de trabalho pressupõe vínculo com a comunidade e a população adscrita, os desafios do controle e prevenção da HAS e suas complicações. Partindo deste pressuposto, o Ministério da Saúde preconiza que sejam trabalhadas as modificações de estilo de vida, que claramente é um dos maiores responsáveis pela morbidade e pela alta prevalência das doenças crônicas. Para os níveis desejados de pressão arterial serem atingidos, é imprescindível que a alimentação esteja adequada, sobretudo quanto ao consumo de sal e ao controle do peso, a prática de atividade física, o abandono do tabagismo e a redução do uso excessivo de álcool. (GRUPO HOSPITALAR CONCEIÇÃO, 2009).

A hipertensão arterial está entre as doenças que mais acometem a população idosa enfatizando-se a necessidade de que os profissionais utilizem estratégias para minimizar os fatores que influenciam negativamente o tratamento. O objetivo para este grupo é a redução gradual da PA para valores abaixo de 140/90mmHg. Na presença de valores muito elevados de PA sistólica podem ser mantidos inicialmente níveis de até 160mmHg. Não está bem estabelecido o nível mínimo tolerado da PA diastólica (SOCIEDADE BRASILEIRA DE HIPERTENSÃO; SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA; SOCIEDADE BRASILEIRA DE NEFROLOGIA, 2011).

Ainda neste contexto, a boa prática clínica evidenciada no caderno de atenção básica relativo à hipertensão (BRASIL, 2013), pede que se trate o paciente e não a doença. Conscientizar o paciente dos malefícios da hipertensão arterial sistólica isolada (risco cardiovascular, graves limitações da doença cerebrovascular), além dos riscos inerentes ao tratamento, suas peculiaridades e seus benefícios é considerada uma boa estratégia para fazer o paciente aderir ao tratamento, fazendo, assim, que o indivíduo se torne elemento ativo no processo de tratar. A adesão é um problema sério em doenças crônicas e isso é amplificado pela faixa etária habitual dos pacientes, em que há necessidade da intervenção, frequente, de um cuidador.

AÇÕES

- ♦ Implantar um registro e controle dos pacientes portadores de hipertensão em uma planilha separada por micro-áreas e seus respectivos agentes comunitários de saúde, a fim de se criar uma linha de cuidado específica para este paciente. Na planilha estarão os dados da última PA, última consulta e posterior agendamento ou encaminhamento. Esta é uma ação que deverá ser realizada pela enfermeira juntamente com seus ACS, utilizando somente recurso organizacional.
- ♦ Identificar as principais dificuldades que os hipertensos idosos apresentam para aderir ao tratamento por meio de roteiro de entrevista semiestruturada aplicada pelos agentes comunitários de saúde em suas visitas domiciliares, contendo perguntas fechadas sobre os aspectos sociodemográficos (idade, sexo, cor da pele, escolaridade, estado civil e renda) e abertas a respeito do conhecimento acerca do tratamento da doença, das dificuldades relacionadas à adesão ao tratamento e sobre os desafios e experiências dos usuários no que tange à adesão ao tratamento medicamentoso e não medicamentoso. O roteiro de perguntas será organizado pela equipe em reunião.
- ♦ Modificar hábitos e estilos de vidas através de um programa de caminhada e prática de exercício físico na academia pública, além de uma campanha educativa com materiais distribuídos na comunidade, evidenciando a importância de seguir novo estilo de vida. Os recursos necessários envolvem o âmbito financeiro para a aquisição de folhetos educativos, e organizacional envolvendo profissionais ligados à educação física e nutrição do município e bairro. Os pacientes serão convidados por seus agentes comunitários de saúde, além de campanhas na internet e comunidade local.
- ♦ Aumentar o nível de conhecimento da doença por parte dos pacientes e seus familiares, além do uso correto da medicação quando prescrita através de grupos operativos mensais organizados pela Estratégia Saúde da Família. Dentre os profissionais envolvidos nessa atividade estarão o médico, a enfermeira e o restante da equipe, sendo trabalhado em cada encontro um tema relevante sobre o assunto. Neste caso, os recursos envolvem os âmbitos organizacionais e cognitivos no sentido de conhecimento sobre o tema.
- ♦ Intensificar os mecanismos de referência e contra-referência através de uma articulação entre os setores da saúde, fazendo uma adequação destes fluxos a partir de reuniões agendadas com os responsáveis de cada respectivo setor juntamente com o gestor da UBS.

RESULTADOS ESPERADOS

- ♦ Agenda organizada. Satisfação dos pacientes com o atendimento programado e consequentemente uma melhor assistência ao paciente e sua condição hipertensa.
- ♦ Diminuição de obesos sedentários com a prática de atividade física e alimentação saudável.
- ♦ Redução considerável do risco de doença arterial coronária, acidentes vasculares cerebrais e mortalidade geral.
- ♦ Mudança de hábitos de vida e melhor adesão ao tratamento proposto, refletindo na melhoria da qualidade de vida da pessoa.
- ♦ Diminuição do tempo de espera para atendimento com especialistas e melhora na qualidade dos registros em prontuários.

REFERÊNCIAS

SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA; SOCIEDADE BRASILEIRA DE HIPERTENSÃO; SOCIEDADE BRASILEIRA DE NEFROLOGIA. V Diretrizes de Monitorização Ambulatorial da Pressão Arterial (MAPA) e III Diretrizes de Monitorização Residencial de Pressão Arterial (MRPA). **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, São Paulo, v. 97, n. 3, p. 1-24, set. 2011. Suplemento 3.

GRUPO HOSPITALAR CONCEIÇÃO. Serviço de Saúde Comunitária. Apoio Técnico em Monitoramento e Avaliação em Ações de Saúde. **Doenças e agravos não transmissíveis**. Ação programática para reorganização da atenção a pessoas com hipertensão, diabetes mellitus e outros fatores de risco para doenças cardiovasculares no SSC-GHC. Porto Alegre: [s.n.], 2009. Disponível em: <<http://www.ghc.com.br/unidades/saudecomunitaria>>. Acesso em: 19 mar 2020. Versão 2

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica . **Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica**. Hipertensão arterial sistêmica. Cadernos de Atenção Básica. Brasília: Ed. Ministério da Saúde, 2013.