

# Baixa adesão ao autocuidado em portadores de hipertensão arterial de uma unidade de saúde do município de Lagoa Santa

Ana Cláudia Ferreira Oliveira\*  
Polo: Lagoa Santa - MG

Orientadora: Ms Eulita Maria Barcelos\*\*

## INTRODUÇÃO

Um dos problemas mais enfrentados pela equipe de saúde é a grande demanda por atendimento de pacientes hipertensos descompensados que não aderem ao tratamento e cuidados propostos. Se não tratados adequadamente ocorrem frequentes agudizações e podem ocorrer outras comorbidades que levam a sequelas graves (BRASIL,2007). O enfrentamento da hipertensão arterial implica uma reestruturação no modo de vida das pessoas. Ações coletivas na comunidade, atividades de grupo, participação das redes sociais dos usuários são alguns dos recursos indispensáveis para atuação nas dimensões cultural e social no tratamento da hipertensão arterial. São consideradas intervenções custo efetivas que promovam o autocuidado garantindo a manutenção da saúde do indivíduo.

## OBJETIVO

Propor um plano de intervenção para melhorar a adesão ao autocuidado pelos portadores de hipertensão arterial.

## METODOLOGIA

Após realizar o diagnóstico situacional da área de abrangência foi possível conhecer melhor as condições de saúde e risco da população. Diante do grande número de hipertensos descompensados foi elaborado o plano de intervenção. Foi realizada uma revisão bibliográfica, utilizando-se das bases de dados da Biblioteca virtual em Saúde para subsidiar teoricamente o trabalho.

## REVISÃO DE LITERATURA

Vários fatores influenciam na adesão ao tratamento foram identificados: falta exercícios físicos, baixa escolaridade, raça/etnia, sedentarismo, não realização de dieta indicada, alcoolismo e tabagismo, fatores econômicos, deficiência física e mental, falta de monitoramento pela equipe de saúde, o baixo nível socioeconômico, a cultura, as crenças advindas do senso comum ou de experiência de doença na família também são fatores dificultadores para a adesão ao tratamento (DANTAS,2011; VIEIRA *et al.*, 2011).

## REFERÊNCIAS

BRASIL.Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Envelhecimento e saúde da pessoa idosa** – Brasília: Ministério da Saúde, 2007.

DANTAS. A. O. **Hipertensão arterial no idoso**; fatores dificultadores para a adesão ao tratamento medicamentoso. Universidade Federal de Minas Gerais. Faculdade de Medicina. Núcleo de Educação em Saúde Coletiva. Teófilo Otoni, 2011.

VIEIRA, C. M. et al. Significados da dieta e mudanças de hábitos para portadores de doenças metabólicas crônicas: uma revisão. **Ciênc. Saúde Coletiva**. v.16, n.7, jul. 2011. p. 3161-3168. ISSN 1413-8123.

## Plano de intervenção

O plano foi respaldado no Planejamento Estratégico Situacional, considerando a viabilidade de gerenciamento para obter os resultados desejados. Seguindo passo a passo neste processo elencou-se os “nós-críticos”:

**Processo de trabalho:** comprometimento ineficaz da equipe, na promoção e educação em saúde e nível de informação da equipe;

**Nível de informação do paciente:** incompreensão dos cuidados com a saúde (autocuidado) devido ao baixo nível de escolaridade;

**Hábitos e estilo de vida:** baixa adesão ao tratamento com resistência às mudanças de hábitos de vida.

E suas respectivas operações:

➤ **Mão na massa;**

➤ **Eu me cuido;**

➤ **Saúde é vida.**

Foi possível assim a elaboração do plano operativo designando funções e prazos.

## RESULTADOS

Com a implantação do Projeto de Intervenção espera-se equipe consciente e comprometida com a comunidade. Cooperação de toda equipe. Aumento da confiança da população para com os trabalhos da equipe e fortalecimento do vínculo. Comunicação efetiva, população informada, adesão ao autocuidado, empoderamento para cuidados com a saúde, uso correto do anti-hipertensivo e mudanças gradativas nos hábitos de vida. Adesão de hábitos saudáveis melhora da qualidade de vida, redução dos níveis pressóricos e morbimortalidade.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

É necessário que a população de hipertensos seja incentivada ao autocuidado, garantindo assim uma melhora no seu estado de saúde. Percebemos com esta reflexão que a adoção do autocuidado pelos pacientes reduz agravamentos. Cabe ao enfermeiro conhecer as causas que levam a não adesão ao tratamento e ao autocuidado auxiliando a equipe no planejamento das ações aumentando o índice de adesão ao tratamento, diminuindo as complicações da doença e proporcionando melhor qualidade de vida.