



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ**  
**UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS**  
**Curso de Especialização em Saúde da Família**



**EDIANE CRISTINA CARRÉRA ELERES DA COSTA**

**ADESÃO AO TRATAMENTO NÃO-MEDICAMENTOSO E  
MEDICAMENTOSO DOS PACIENTES HIPERTENSOS DA EQUIPE I  
DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA DA PRATINHA I**

**BELÉM - PA**  
**2019**

EDIANE CRISTINA CARRÉRA ELERES DA COSTA

**ADESÃO AO TRATAMENTO NÃO-MEDICAMENTOSO E  
MEDICAMENTOSO DOS PACIENTES HIPERTENSOS DA EQUIPE I  
DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA DA PRATINHA I**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização em Saúde da Família, Modalidade à distância, Universidade Federal do Pará, Universidade Aberta do SUS, para obtenção do Certificado de Especialista.

Orientadora: Profa. Dra. Ana Julia Pantoja de Moraes.

BELÉM - PA  
2019

## FOLHA DE APROVAÇÃO

EDIANE CRISTINA CARRÉRA ELERES DA COSTA

### **ADESÃO AO TRATAMENTO NÃO-MEDICAMENTOSO E MEDICAMENTOSO DOS PACIENTES HIPERTENSOS DA EQUIPE I DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA DA PRATINHA I**

Trabalho de Conclusão de Curso aprovado como requisito parcial à obtenção do título de Especialista, Curso de Especialização em Saúde da Família, Universidade Aberta do SUS, Universidade Federal do Pará, pela seguinte banca examinadora:

Conceito: \_\_\_\_\_

Aprovado em: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

BANCA EXAMINADORA:

---

Profa. Dra. Ana Julia Pantoja de Moraes  
Orientadora

---

Profa. Dra. Carla Andréa Avelar Pires  
Membro da Banca

## RESUMO

Este trabalho demonstra a necessidade de elaborar novas estratégias de ação para redução da morbidade da Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) relacionando os fatores que dificultam a adesão ao tratamento dos usuários da estratégia de saúde da família (ESF) Pratinha I. Objetivo: Realizar um projeto de intervenção para aumentar a adesão ao tratamento não-medicamentoso e medicamentoso dos pacientes hipertensos na área de abrangência da Equipe I da ESF Pratinha I, em Belém-PA. Método: estudo descritivo intervencionista realizado com base nos dados informados pela Equipe I da ESF PRATINHA I. Resultados: É esperado um acompanhamento mais efetivo dos portadores de Hipertensão Arterial na área de abrangência desta Equipe Pratinha I. Conclusão: diminuir, na população, fatores de risco como: sedentarismo, tabagismo, etilismo, obesidade e dieta não saudável, diminuindo a incidência de complicações decorrentes da doença.

**Palavras-chave:** hipertensão; estilo de vida; adesão à medicação.

## ABSTRACT

This study demonstrates the need to elaborate new strategies to reduce the morbidity of hypertensive diseases by relating the factors that make it difficult to comply with the treatment of arterial hypertension of the users of the family health strategy Pratinha I. Objective: To carry out a project of intervention to increase adherence to non-medicated and medicated treatment of hypertensive patients in the area covered by Team I of the ESF Pratinha I in Belém-PA. Method: an interventional descriptive study performed based on the data reported by the ESF Team I PRATINHA I. Results: it is expected a more effective follow-up of patients with arterial hypertension in the area covered by this Pratinha I Team. Conclusion aims to reduce, in the population, factors such as: sedentary lifestyle, smoking, alcoholism, obesity and unhealthy diet. decreasing the incidence of complications due to the disease.

**Key words:** hypertension; Lifestyle; adherence to medication.

## **LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS**

ACS - Agente Comunitário de Saúde

ESF - Estratégia Saúde da Família

HAS - Hipertensão Arterial Sistêmica

SUS - Sistema Único de Saúde

## SUMÁRIO

<b>1. INTRODUÇÃO</b> .....	09
1.1 JUSTIFICATIVA.....	11
<b>2. OBJETIVOS</b> .....	12
2.1 OBJETIVOS GERAIS .....	12
2.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS.....	12
<b>3. METODOLOGIA</b> .....	13
3.1 IMPLICAÇÕES ÉTICAS.....	13
3.2 DELINEAMENTO DO ESTUDO.....	13
3.3 POPULAÇÃO DE ESTUDO.....	13
3.4 VARIÁVEIS DO ESTUDO.....	13
3.5 ANÁLISE ESTATÍSTICA DOS DADOS.....	13
3.6 CRONOGRAMA DE ATIVIDADES.....	14
3.7 ORÇAMENTO.....	14
<b>4. RESULTADOS</b> .....	15
<b>5. CONCLUSÃO</b> .....	16
<b>6. REFERÊNCIAS</b> .....	17

## 1. INTRODUÇÃO

Durante os últimos anos, mudanças indicam que doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) são as principais causas de doenças e mortes, alterando também o perfil de morbimortalidade da população. Sendo que das DCNT o câncer e doenças cardiovasculares, por exemplo, geraram um aumento dos custos pelo sistema de saúde e previdência social gerado pela grande carga econômica dessas doenças (BRASIL, 2006).

Para reduzir o ônus das doenças cardiovasculares, pois são elas as que mais representam a causa de morte hoje no Brasil, o Ministério da Saúde vem adotando estratégias como as medidas antitabagistas, políticas de alimentação e nutrição e promoção de saúde com ênfase na escola. Além disso, existem também ações de atenção à hipertensão e diabetes com garantia de medicamentos na rede pública, protocolos e capacitação de profissionais de forma presencial e à distância, entre outras iniciativas (BRASIL, 2006).

A importância do Diabetes Mellitus (DM) e da Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) são bem reconhecidas, internacionalmente, como problemas globais de saúde pública. A Hipertensão Arterial Sistêmica, a mais frequente das doenças cardiovasculares, é um dos principais fatores de risco para Acidentes Vasculares Cerebrais (AVC) e infarto agudo do miocárdio, além da insuficiência renal crônica terminal (BRASIL, 2006).

Já existem informações e evidências científicas suficientes que seriam de bom uso na prevenção e/ou retardamento de agravos e de complicações relacionados a estas duas doenças. Informações e evidências que deveriam estar disponíveis para a população e comunidade, com a finalidade de beneficia-los. Porém, isso não acontece, sendo essas informações ainda não acessíveis a todos (BRASIL, 2006).

A HAS é uma condição clínica multifatorial caracterizada por níveis elevados e sustentados de pressão arterial (PA) igual ou maior 140 e/ou 90 mmHg (VII DIRETRIZES BRASILEIRAS DE HIPERTENSÃO, 2019).

A HAS pode acarretar no aparecimento de outras doenças, tais como: infarto do miocárdio, insuficiência cardíaca, doença cardíaca coronariana, acidente vascular cerebral e insuficiência renal (ANVISA, 2010)



A HAS tem alta prevalência e baixas taxas de controle, é considerada um dos principais fatores de risco modificáveis e um dos mais importantes problemas de saúde pública. O tratamento e o controle da HAS são fundamentais para a redução dos eventos cardiovasculares (VII DIRETRIZES BRASILEIRAS DE HIPERTENSÃO, 2019).

### 1.1. JUSTIFICATIVA

A relevância deste estudo justifica-se devido a elevada prevalência de hipertensão arterial sistêmica na área da Equipe I da ESF Pratinha I no município de Belém-PA. Além desse motivo, nota-se algumas dificuldades enfrentadas pela Equipe I, entre elas a baixa adesão ao tratamento medicamentoso de pacientes hipertensos devido ao baixo nível socioeconômico e baixo nível de escolaridade. Por essas considerações, justifica-se a realização deste estudo para propor ações que possam ser implementadas por parte da Equipe I, a fim de melhorar o processo de trabalho dos profissionais de saúde da família quanto a viabilização da melhor adesão ao tratamento não-medicamentoso e medicamentoso dos pacientes hipertensos e assim, evitando o aumento da demanda na ESF por esse motivo, assim como manter níveis pressóricos adequados e diminuir os agravos da doença.

## **2. OBJETIVOS**

### **2.1 GERAL**

Realizar um projeto de intervenção para aumentar a adesão ao tratamento não-medicamentoso e medicamentoso dos pacientes hipertensos na área de abrangência da Equipe I da ESF Pratinha I, em Belém-PA.

### **2.2 ESPECÍFICOS**

- Identificar os fatores dificultadores de adesão dos pacientes hipertensos ao tratamento prescrito de Hipertensão Arterial.

- Enumerar as causas de morbimortalidade associadas à Hipertensão Arterial dos pacientes atendidos pela Equipe I da ESF Pratinha I;

- Implementar estratégias para aumentar a adesão dos pacientes hipertensos ao tratamento não-medicamentoso e medicamentoso atendidos pela Equipe I da ESF Pratinha I.

### **3. METODOLOGIA**

#### **3.1 IMPLICAÇÕES ÉTICAS**

Os profissionais da Equipe I da USF Pratinha I e a comunidade não serão expostos a riscos potenciais, serão realizadas ações voltadas para comunidade através de palestras, dinâmicas, folders e atendimentos com médico e enfermeiro para elucidar a importância tanto do tratamento não-medicamentoso como o medicamentoso.

#### **3.2 DELINEAMENTO DO ESTUDO**

Trata-se de um estudo descritivo intervencionista realizado com base nos dados informados pela Equipe I da USF Pratinha I, no município de Belém, PA.

#### **3.3 POPULAÇÃO DE ESTUDO**

Todos os indivíduos com diagnóstico de Hipertensão Arterial que por algum motivo não aderiram ao tratamento não-medicamentoso e medicamentoso.

#### **3.4 VARIÁVEIS DE ESTUDO**

A variável dependente será a não adesão ao tratamento medicamentoso da HAS e as variáveis independentes de interesse foram: gênero; faixa etária; cor da pele; nível de escolaridade; classe econômica; sedentarismo; tabagismo; etilismo; tempo de diagnóstico de HAS; dificuldade de acesso ao serviço de saúde; motivo da procura de atendimento; e quantidade de comprimidos anti-hipertensivos prescritos por dia.

#### **3.5 ANÁLISE ESTATÍSTICA DOS DADOS**

A análise estatística dos dados coletados será feita quantitativamente, e os resultados serão posteriormente divulgados, utilizando recursos informáticos como Microsoft Office WORD e POWERPOINT.

Serão realizadas ações voltadas para comunidade através de palestras, dinâmicas, folders, apresentação de pôsteres, atendimentos com médicos e enfermeiros com a finalidade de mostrar a importância à população para que haja maior adesão ao tratamento não-medicamentoso e medicamentoso.

## 3.6 CRONOGRAMA DE ATIVIDADES:

ATIVIDADES	2018				2019					
	Set	Out	Nov	Dez	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun
Elaboração do Projeto	X	X	X							
Pesquisa Bibliográfica	X	X	X							
Levantamento de Dados			X	X						
Atividade para Comunidade					X	X				
Análise dos Resultados							X	X		
Resultados/Conclusão/Discussão dos Resultados							X	X	X	
Apresentação e Defesa do Projeto										X

## 3.7 ORÇAMENTO

MATERIAL	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
ESFIGMOMANOMETRO	R\$ 51,90	R\$ 51,90
ESTETOSCOPIO LITTMANN	R\$ 495,81	R\$ 495,81
FOLDERS	1,00	100,00
POSTER	100,00	100,00
SUBTOTAL	R\$647,71	R\$747,71

#### **4. RESULTADOS**

Espera-se que com este trabalho ocorra um acompanhamento mais efetivo dos portadores de Hipertensão Arterial na área de abrangência desta Equipe Pratinha I.

E que com as atividades programadas e reorganização de fluxo haja o aumento do entendimento dos pacientes hipertensos e que haja melhor adesão ao seu tratamento incluindo o uso correto das medicações, diminuindo com isso, a morbimortalidade relacionada à HAS. Se for obtido sucesso nessa intervenção, pode-se estender o plano de ação para outras ESFs, visando o controle global do tratamento da população, não somente em pacientes hipertensos, mas também em outras doenças encontradas na população do município.

## **5. CONCLUSÃO**

A proposta elaborada neste estudo tem o intuito de intervir em um problema comum à realidade de muitas equipes de saúde da família: baixa adesão dos usuários ao tratamento não-medicamentoso e medicamentoso. Estudo de grande relevância, visto que há uma prevalência muito grande de pacientes hipertensos cadastrados pela Equipe I da ESF Pratinha I.

Espera-se com este trabalho diminuir, nesta população, fatores de risco, como: sedentarismo, tabagismo, etilismo, obesidade e hábitos alimentares inadequados, diminuir também o abandono ao tratamento e a incidência de complicações decorrentes da doença.

## 6. REFERÊNCIAS

ANVISA. Saúde e economia – Hipertensão arterial, 2010.

BRASIL, Ministério da Saúde. Hipertensão arterial sistêmica para o Sistema Único de Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

BOSCO, P.M; TERAOKA, E. C.; OLIVEIRA, E. M.; FELIPE, E. A.; FREITAS, D. E MICHEL-ALVES, L. M. Análise Comparativa da Não Adesão ao Tratamento Medicamentoso da Hipertensão Arterial Sistêmica em População Urbana e Rural. Minas Gerais, 2015.

CUNHA, C.L.F. Projeto De Intervenção Para Aumentar A Adesão Ao Tratamento Medicamentoso De Pacientes Hipertensos Na Área De Abrangência Da Esf Bela Vista, Em Ipaba – Mg. Ipatinga, 2015.

FIGUEREDO, N.N. E ASAKURA L. Adesão ao Tratamento Anti-Hipertensivo: Dificuldades Relatadas por Indivíduos Hipertensos. São Paulo, 2010.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA. VII Diretrizes Brasileiras de Hipertensão I, 2019. Disponível em: <  
[http://publicacoes.cardiol.br/consenso/2010/Diretriz\\_hipertensao\\_associados.pdf](http://publicacoes.cardiol.br/consenso/2010/Diretriz_hipertensao_associados.pdf)>. Acesso em 23 abr. 2019.