

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO
LUCINÉIA RIBEIRO**

**ABORDAGEM DE PACIENTES COM HIPERTENSÃO ARTERIAL
SISTÊMICA, UMA VISÃO HOLÍSTICA PARA MELHORIA DA ADESÃO AO
TRATAMENTO AMBULATORIAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA.**

Sorocaba/SP

2016

ABORDAGEM DE PACIENTES COM HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA, UMA VISÃO HOLÍSTICA PARA MELHORIA DA ADESÃO AO TRATAMENTO AMBULATORIAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA.

1. INTRODUÇÃO

A hipertensão arterial (HA) é caracterizada pela presença de níveis de pressão arterial elevados, relacionados a alterações hormonais e, no metabolismo, a fenômenos tróficos; em estágio avançado causa lesões graves em órgãos alvo como coração, rins, retina e cérebro que podem levar o indivíduo à dependência física ou até a falecer (SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA, 2006).

O Plano de Reorganização da Atenção à Hipertensão Arterial e ao Diabetes Mellitus do Ministério da Saúde (2011), refere que à medida que a nossa população envelhece, seu perfil epidemiológico é alterado, com destaque para as doenças crônicas não transmissíveis que causam cerca de dois milhões de mortes a cada ano em todo mundo. Dentro desse grupo de doenças, chama à atenção a hipertensão arterial (HA) por sua elevada prevalência em nosso país e por ser um dos principais fatores de risco para doenças cardiovasculares. Inquéritos de base populacional revelaram uma prevalência de HA, 22,3 a 43,9% em determinadas localidades brasileiras. Dos casos registrados das doenças, cerca de 60 a 80% podem ser tratados na rede básica, o que comprova a importância e necessidade do desenvolvimento da equipe multiprofissional que atua nesse serviço (Ministério da Saúde, 2001).

A Estratégia de Atenção Básica à Saúde deve valorizar e priorizar as atividades de promoção à saúde e orientar-se pelos princípios e diretrizes do SUS (Sistema Único de Saúde), destacando-se a universalidade, a equidade, a integralidade, o controle social, a acessibilidade, a continuidade, a responsabilização, a humanização, o vínculo, a participação, a resolubilidade, a intersetorialidade e a ética (FARIA 2008).

Sorocaba é um município pertencente ao Estado de São Paulo, com uma população estimada em 644.919 habitantes, seu último levantamento realizado em 2014 nos mostra que houve 377 óbitos por causas do aparelho

circulatório no município, totalizando 19, 87% dos óbitos segundo dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, (IBGE, 2015).

Dados da Secretária do município de Sorocaba apontam que o território do bairro Parque São Bento possui uma população estimada em aproximadamente 22.000 habitantes, com uma unidade de saúde neste território e somente 2 equipes de Estratégia Saúde da Família lotadas na Unidade de Saúde do Parque São Bento, essas equipes são denominadas equipe Parque/equipe Laranja e equipe São Bento 2/equipe Roxa, sendo o restante do território sem cobertura de ESF.

O território a ser pesquisado trata-se de uma dessas equipes, a equipe Parque/Equipe Laranja que teve início em outubro de 2014, com uma equipe mínima sendo: 1 médico generalista, 1 enfermeiro, 1 técnico de enfermagem, 8 agentes comunitários de saúde e conta com auxílio do NASF (Núcleo de Apoio a Saúde da Família).

A organização das ações desenvolvidas pelas equipes de saúde responsáveis por um território deve ser orientada pelo conhecimento deste território, das necessidades, dos problemas e demandas da população que habita esses território e pela organização das ações de promoção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde (FARIA 2008).

O último levantamento da área feito pelos ACS da equipe Parque/Laranja em março de 2016, nos mostra que temos cadastradas 1.337 famílias, 2.598 pessoas, destas pessoas 703 com Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS), com 47 pacientes impossibilitados a buscar o serviço de saúde sendo 18 pacientes acamados no momento, observa-se que todos esses pacientes fazem uso de anti hipertensivos e tem seqüelas causadas por HAS como principal patologia de base. O que se motiva a esclarecer. Quais são as dificuldades de adesão enfrentadas por pacientes e cuidadores de pacientes Hipertensos inscritos na Estratégia Saúde da Família na unidade de saúde São Bento no município de Sorocaba?

São vários os fatores que podem influenciar na adesão ao tratamento anti hipertensivo e podem estar relacionados ao paciente; a doença; as crenças de saúde, hábitos de vida e culturais, à instituição de saúde e ao relacionamento com a equipe de saúde. Concluíram que a relação médico paciente deve ser a base da sustentação para o sucesso do tratamento anti-

hipertensivo. A participação de vários profissionais da área da saúde, com abordagem multidisciplinar ao hipertenso, pode facilitar a adesão ao tratamento e conseqüentemente aumentar o controle (GUSMÃO e MION, 2006) .

2. OBJETIVO GERAL

Fortalecer a educação permanente na unidade de saúde sensibilizando a equipe de saúde, familiares e cuidadores do paciente no cuidado continuado do mesmo, melhorando o vínculo do paciente com a equipe facilitando a adesão do paciente ao tratamento anti hipertensivo evitando assim seqüelas causadas pela patologia diminuindo as internações hospitalares, sofrimento das famílias e do paciente garantindo qualidade de vida e assistência adequada.

3. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Verificar as dificuldades encontradas pelo paciente em sua adesão ao tratamento ambulatorial.

Prestar assistência de qualidade a toda à população da área de abrangência desta unidade de saúde com ou sem cobertura de ESF.

Envolver toda a equipe de saúde, pacientes e cuidadores no tratamento e cuidados continuados de pacientes portadores de Hipertensão arterial.

4. MÉTODO

Local:

Unidade de Saúde da Família Parque São Bento, localizada no bairro Parque São Bento, no município de Sorocaba estado de São Paulo, composta por 02 equipes de ESF, equipe Parque e equipe São Bento 2, com estimativa

de assistência prestada a 22.000 pacientes SUS dependentes em toda sua abrangência, esta não coberta totalmente por equipes de Saúde da Família.

Público alvo e participantes:

Pacientes adultos, com idade entre 40 e 70 anos, de ambos os sexos, com diagnóstico de hipertensão arterial sistêmica inscritos no programa HIPERDIA na unidade de saúde Parque São Bento, com ou sem patologias de base, moradores do território de abrangência da equipe Parque/equipe Laranja, aproximadamente cerca de 703 pacientes hipertensos pertence ao território selecionado .

Ações:

O projeto será apresentado a 30 pacientes que aceitarem ser voluntários da pesquisa, serão orientados previamente sobre o objetivo geral da pesquisa e seus benefícios, esses serão selecionados de maneira aleatória para que seja respeitado grau econômico e cultural dos voluntários, será utilizado para a pesquisa a aplicação de um questionário com 13 perguntas fechadas e 02 abertas, sem a influência da pesquisadora nas respostas, tendo como foco principal pesquisar as facilidades e dificuldades de adesão do paciente ao tratamento da HAS.

- Criar o questionário para a pesquisa.
- Solicitar a UNIFESP autorização para a realização da pesquisa.
- Criar termo de consentimento livre e esclarecido.
- Solicitar autorização da pesquisa a Secretária de Saúde do município de Sorocaba.
- Solicitar apoio da gestão imediata para seleção dos pacientes.
- Realizar a busca pelo sistema de informação em saúde do município para captação do endereço dos pacientes selecionados.
- Agendar visitas em domicílio para o esclarecimento da pesquisa, assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido e aplicação do questionário.
- Anexar às informações em planilha Excel, realizar a tabulação dos dados e complementar as informações no conteúdo da pesquisa.

-Agendar reunião com gestores para apresentação da pesquisa e solicitação de oficina de planejamento.

- Na oficina de planejamento serão apresentados para a equipe de saúde os dados da pesquisa e com esses dados será discutido a melhor maneira de abordar os pacientes do programa HIPERDIA a fim de promover mudanças no olhar da equipe, pacientes e cuidadores com a intenção de melhoria na adesão ao tratamento proposto pela equipe de saúde ao paciente portador de Hipertensão Arterial.

Avaliação e Monitoramento:

Após a obtenção das respostas essas serão registradas em uma planilha no programa Excel para que sejam montados as tabelas e gráficos, posteriormente esses dados serão detalhados no corpo da pesquisa, tendo o prazo de 120 dias para obtenção dessas autorizações e informações. Após a pesquisa concluída essa será apresentada a todos os colaboradores que trabalham na unidade de saúde Parque São Bento por meio de uma apresentação feita no Power Point em oficina de planejamento previamente solicitado ao gestor imediato, sendo essas apresentações divididas em dois períodos manhã e tarde e em dois grupos por período para que todos da equipe tenham conhecimento da pesquisa.

A equipe Parque/Laranja acompanhará os pacientes pesquisados mensalmente verificando a adesão ao tratamento, trazendo suas observações na última reunião de equipe do mês para reajustes no planejamento das ações e novas abordagens se necessário e essas abordagens serão divididas com todos os colaboradores da unidade de saúde.

5. RESULTADOS ESPERADOS

Com a pesquisa almeja-se uma melhoria na adesão à terapêutica proposta pelos profissionais de saúde no tratamento de pacientes portadores de hipertensão arterial sistêmica, envolver a equipe de saúde, a família e comunidade no tratamento de doenças crônicas na Atenção Primária melhorando a qualidade de vida dos usuários do serviço de saúde diminuindo

Acompanhamen to do projeto											X
-------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	---

7. Referências

BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Plano de Reorganização da Atenção à Hipertensão Arterial e ao Diabetes mellitus. Brasília; 2001. <<http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/miolo2002.pdf>> Acesso em: 01 mai, 2016.

FARIA, H.P.; COELHO, I.B.; WERNECK, M.A.F.; SANTOS, M.A. Módulo 2: Modelo assistencial e atenção básica á saúde. 2ª edição. Belo Horizonte: Nescon UFMG, Editora UFMG, 2008. Disponível em:< <https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/1792.pdf>> Acesso em 4 set. 2016.

GUSMÃO, Joseane Lima; MION JR. Décio. Adesão ao tratamento – Conceitos. Rev Bras Hipertens vol.13 (1): 23-25, São Paulo, jan. 2006. Disponível em: <http://departamentos.cardiol.br/dha/revista/13-1/06-adesao-ao-tratamento.pdf>. Acesso em: 04 set. 2016.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA - IBGE. São Paulo- Sorocaba- morbidades hospitalares 2014<<http://www.cidades.ibge.gov.br/xtras/temas.php?lang=&codmun=355220>

[&idtema=146&search=sao-paulo|sorocaba|morbidades-hospitalares-2014>](#).

Acesso em: 26 abr 2016.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA, Sociedade Brasileira de Hipertensão, Sociedade Brasileira de Nefrologia, V Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial, São Paulo, 2006. Disponível em: <<http://publicacoes.cardiol.br/consenso/2006/VDiretriz-HA.pdf>> acesso em 2 set 2016.

Anexo

Questionário

1 – Qual sua escolaridade?

() Analfabeto () Ensino fundamental () Ensino médio () Ensino superior

2 – Renda salarial?

() Sem renda própria () 1 salário mínimo () 02 a 04 salários mínimos

3 - Mora com outros membros da família/cuidadores?

() Sim () Não

4 – Precisa de auxílio para buscar o serviço de saúde?

() Sim () Não

5 - Tem conhecimento sobre o que é Hipertensão Arterial Sistêmica?

() Sim () Não

6 - Apresenta IMC (Índice de Massa Corporal) acima de 25?

() Sim () Não

7 - Faz algum tipo de atividade Física?

() Sim () Não

8- Consegue realizar dieta saudável conforme as orientações feitas pelos profissionais de saúde?

() Sim () Não

9 - Faz uso de anti-hipertensivos?

() Sim () Não

10 - Ao ler a receita, entende a prescrição médica dos anti-hipertensivos?

Sim Não

11 - Sabe o por que você toma essas medicações e onde elas agem?

Sim Não

12 – Precisa de ajuda de cuidadores para administração das medicações anti-hipertensivas?

Sim Não

13- Tem dificuldades em obter as medicações anti-hipertensivas na unidade de saúde ou Farmácia Popular?

Sim Não

14- Participa de algum grupo de orientações sobre hipertensão arterial?

Sim Não

15 – Você se sente acolhido pelos trabalhadores de saúde? Por quê?

16 – Precisa de apoio o NASF (Núcleo de Apoio a Saúde da Família) para melhor adesão ao tratamento? Por quê?