



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO  
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS

PALOMA DIAS DE CARVALHO

“A ABORDAGEM DA FALTA DE ADESÃO MEDICAMENTOSA NO GRUPO DE  
PORTADORES DE HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA.” .

SÃO PAULO  
2017

PALOMA DIAS DE CARVALHO

“A ABORDAGEM DA FALTA DE ADESÃO MEDICAMENTOSA NO GRUPO DE  
PORTADORES DE HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA.” .

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: JULIE SILVIA MARTINS

SÃO PAULO  
2017

## **Resumo**

Dentre os diversos fatores que levam à falha no tratamento da Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS), destaca-se a falta de adesão ao tratamento medicamentoso. Vale salientar que o pilar do tratamento de tal doença deve ser sempre a mudança de hábitos de vida, entretanto, sabe-se o quão importante se faz o tratamento medicamentoso na grande parte dos casos diagnosticados. Para enfrentar este problema, a equipe de saúde da UBS Vila Palmeiras da Freguesia do Ó deverá promover encontros com o grupo de hipertensos, realizar palestras, estimular a troca de experiências e mesmo conversas informais sobre as experiências individuais, procurando aumentar a adesão ao tratamento.

## **Palavra-chave**

Hipertensão. Terapia Medicamentosa. Adesão ao tratamento.

## **Introdução**

A Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) atinge 32,5% (36 milhões) de indivíduos adultos no Brasil sendo, mais de 60% idosos. Esse fato contribui de forma direta ou indireta para 50% das mortes por doença cardiovascular (DCV). Junto com a Diabetes Mellitus (DM) e suas complicações cardíacas, renais e acidente vascular cerebral), têm impacto elevado na perda da produtividade do trabalho e da renda familiar. (ARQUIVOS BRASILEIROS DE CARDIOLOGIA, 2016).

Tal patologia tem como uma das bases do seu tratamento o uso de medicamentos anti-hipertensivos, associado à mudança no estilo de vida. A adesão ao tratamento medicamentoso corresponde à concordância entre a prescrição médica e a conduta do próprio paciente (LEITE, 2003 ). Com isso, se percebe muitos fatores contribuintes para a falta de adesão, são eles: baixo nível socioeconômico, tratamento com múltiplas drogas, o esquema terapêutico, os efeitos colaterais dos medicamentos, a dificuldade de acesso ao sistema de saúde, a falta de construção de uma boa relação médico-paciente, a característica assintomática da doença e a sua cronicidade (LEITE, 2003; BUSNELLO et al., 2001). Sendo assim a falta de controle da pressão arterial é ainda hoje, um desafio para os profissionais de saúde. (STRELEC, 2003)

Várias são as formas de se estimar a adesão ao tratamento. Dentre as diversas formas de se mensurar a adesão medicamentosa, destacam-se a frequência às consultas e o comportamento frente ao uso dos fármacos prescritos (DOSSE et al, 2009).

Na Unidade Básica de Saúde Vila Palmeira, na Freguesia do Ó, essa realidade não difere. O que chama a atenção na unidade acima citada é, em se tratando de uma doença com grande risco cardiovascular, a falta de adesão ao tratamento medicamentoso, necessário na grande maioria dos casos. Sendo assim, torna-se ainda mais difícil o controle efetivo de uma enfermidade responsável por um alto índice de morbimortalidade. Este fato confirma-se a partir dos inúmeros relatos de procura por pronto-atendimentos decorrentes de emergência e urgências hipertensivas.

Baseado nessas informações e na vivência diária dos relatos acima citados, diversos profissionais veem buscando alternativas na tentativa de solucionar, ou ao menos minimizar essa falha tão frequente no tratamento de uma doença crônica de consequências graves tanto do ponto de vista pessoal como social. Exposto isso, e voltando para realidade local da UBS Vila Palmeiras da Freguesia do Ó, iniciou-se um estudo para saber como implementar um projeto para preencher tal lacuna neste importante aspecto do tratamento da doença hipertensiva.

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

### **Objetivo Geral:**

- Promover a adesão medicamentosa dos pacientes portadores de Hipertensão Arterial Sistêmica, vinculados à UBS Vila Palmeira na Freguesia do Ó.

### **Objetivo Específico:**

- Ministrar palestras mensais para grupos de hipertensos, de acordo com a faixa etária, com a finalidade de orientá-los e tirar dúvidas sobre a doença, suas causas, consequências e como minimizá-las.
- Criação do diário do hipertenso, onde serão registradas informações pessoais de cada paciente as quais serão discutidas em grupo nas reuniões.
- Garantir o acesso às medicações prescritas realizando trocas periódicas das receitas.
- Solicitar aos pacientes idosos que venham sempre acompanhados para as consultas, reuniões e palestras.

•

### **Método**

**Local:** Unidade Básica de Saúde Vila Palmeiras na Freguesia do Ó, situada na zona norte do município de São Paulo.

**Público-alvo:** Até o momento foram contabilizados 73 pacientes portadores de HAS que irão participar do projeto.

**Participantes:** Equipe multiprofissional que atua na Unidade Básica de Saúde Vila Palmeiras na Freguesia do Ó.

### **Ações:**

Devido ao fato de tratar-se de um Centro de Saúde tipo I, sem que ocorra a adscrição de uma população específica, pretende-se realizar grupos de apoio à população portadora de HAS. Tais grupos servirão para troca de informações entre os pacientes e profissionais da equipe multidisciplinar com o intuito de enriquecer o conhecimento de ambos os lados, assim como uma maior consciência por parte dos pacientes dos riscos que a HAS pode trazer à saúde das pessoas e a importância de manter o seu controle, tanto através do uso de medicamentos como de mudanças nos hábitos de vida.

A princípio serão selecionados, pelos médicos, enfermeiros, farmacêuticos e os responsáveis pelos prontuários, os pacientes portadores de HAS. Esses pacientes seriam agendados para retorno e na consulta, seriam orientados quanto a realização de exames laboratoriais, confecção de um diário mensal, realização de controle pressórico, registro de possíveis intercorrências hipertensivas, e realização da atualização da receita médica.

A proposta é que o controle pressórico seja realizado em dias alternados e em horários diferentes, pelo período de 15 dias. No diário, será solicitado que os pacientes relatem os medicamentos utilizados, seus horários e possíveis necessidades de procura por pronto socorros devido a intercorrências relacionadas à doença hipertensiva.

Posteriormente serão agendados grupos de encontro semanais, nos quais serão ministradas palestras sobre diversos temas relacionados a HAS e sua intervenção multiprofissional. Além das palestras existirá uma mesa de discussão entre os participantes e profissionais com o intuito de sanar as possíveis dúvidas e questionamentos pertinentes sobre o assunto.

**Avaliação e monitoramento:** No momento dos encontros, os pacientes serão monitorados quanto a adesão ao tratamento, através dos diários e mensuração da pressão arterial. A avaliação global do participante terá como requisitos de análise a frequência nas reuniões semanais, confecção do diário e níveis pressóricos mensuráveis.

O projeto será implantado por um período de 04 (quatro) meses. Neste período todos os pacientes selecionados irão receber receitas novas com validade de 04 meses, e orientados sobre a troca de receitas nos encontros em grupo

## **Resultados Esperados**

Espera-se que a partir deste projeto se fortaleçam vínculos com os pacientes, visando esclarecê-los sobre a importância do tratamento adequado da HAS, e assim, melhorar a adesão ao tratamento, através da compreensão do caráter crônico e multifatorial da sua doença. Acredita-se que tal interação também enriquecerá sobremaneira toda a equipe de profissionais empenhada no controle desta doença silenciosa e multifatorial, que tanto mata a população brasileira.

## **Referências**

ARQUIVOS BRASILEIROS DE CARDIOLOGIA. Rio de Janeiro: Sociedade Brasileira de Cardiologia, v. 107, n.3, Supl. 3, set. 2016. Disponível em: <[http://publicacoes.cardiol.br/2014/diretrizes/2016/05\\_HIPERTENSAO\\_ARTERIAL.pdf](http://publicacoes.cardiol.br/2014/diretrizes/2016/05_HIPERTENSAO_ARTERIAL.pdf)>. acesso em 16 set 2017.

BUSNELLO, R. et al. Características associadas ao abandono do acompanhamento de pacientes hipertensos atendidos em um ambulatório de referência. *Arquivos Brasileiros de Cardiologia*, Rio de Janeiro, v.76, n.5, p.349-351, 2001.

DOSSE C., CESARINO C. B., MARTIN J.F., CASTEDO M.C. Fatores Relacionados à não adesão dos pacientes ao tratamento de Hipertensão Arterial. *Rev. latino-americana Enfermagem* 2009, 17(02).

LEITE, S.N.; VASCONCELLOS, M.P.C. Adesão à terapêutica medicamentosa: elementos para a discussão de conceitos e pressupostos adotados na literatura. *Ciência e Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 8, n.3, p. 775-782, 2003.

STRELEC M.A., PIERIN A., MION JUNIOR D., A influência do conhecimento sobre a doença e à atitude frente a tomada dos remédios no controle da Hipertensão Arterial. *Arquivo Brasileiro de Cardiologia*, v. 81, p. 343-8, 2003.

