



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS

HEIDI XAVIER CASTOR

ESTRATÉGIAS PARA AUMENTAR A ADESÃO AO TRATAMENTO MEDICAMENTOSO
PELOS PORTADORES DE HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA NA UBS NÁUTICA
III NO MUNICÍPIO DE SÃO VICENTE - SP.

SÃO PAULO
2018

HEIDI XAVIER CASTOR

ESTRATÉGIAS PARA AUMENTAR A ADESÃO AO TRATAMENTO MEDICAMENTOSO
PELOS PORTADORES DE HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA NA UBS NÁUTICA
III NO MUNICÍPIO DE SÃO VICENTE - 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: CAROLINA OZAWA

SÃO PAULO
2018

Resumo

A hipertensão arterial, também conhecida popularmente como pressão alta, é considerada como uma doença silenciosa, por muitas vezes não manifestar os sintomas e atrasar assim, o diagnóstico por parte do médico. A doença se dá quando a pressão arterial do paciente, é superior ou igual a 140 x 90 mmHg (milímetro por mercúrio) - ou 14 por 9. A hipertensão possui uma classificação que varia de acordo com a sua gravidade. Diversos fatores podem influenciar no desenvolvimento da hipertensão, tais como: Histórico de hipertensão na família, obesidade, diabetes, tabagismo, dieta rica em sódio, sedentarismo, estresse. O objetivo geral deste trabalho é contribuir para melhorar a adesão ao tratamento não medicamentoso pelos portadores de HAS na UBS NAUTICA III no município de São Vicente - SP e aumentar o nível de conhecimento dos portadores de HAS sobre a doença e os riscos da não adesão correta ao tratamento e da interrupção do mesmo sem supervisão médica.

-

Palavra-chave

Hipertensão. Educação em Saúde. Promoção da Saúde

Introdução

O envelhecimento populacional é um dos maiores desafios da Saúde Pública atual. Concomitantemente ao envelhecimento ocorre um aumento das doenças crônicas não transmissíveis, que faz com que o sistema de saúde se depare com novos problemas, como elevação dos custos e maior utilização dos serviços (Lima-Costa, 2003).

A hipertensão arterial sistêmica (HAS) é uma condição clínica multifatorial caracterizada por níveis elevados e sustentados de pressão arterial (PA). Associa-se a alterações funcionais e (ou) estruturais dos órgãos-alvo e a alterações metabólicas, com consequente aumento do risco de eventos cardiovasculares. Um problema relacionado a hipertensão é o fato de ser um problema silencioso. Não há uma manifestação clara embora eventualmente possam acontecer algumas. Isso dificulta o diagnóstico. (VI Diretrizes Brasileiras de Hipertensão, 2010).

Para MANO, PIERIN (2005), diversos fatores aumentam a susceptibilidade dos indivíduos ao aumento da pressão arterial. A herança genética é o único que não é modificável. Os demais fatores, como ingestão excessiva de sódio, sedentarismo, estresse, obesidade, e ingestão de bebidas alcoólicas em demasia são passíveis de modificação.

Pacientes com menos de cinco anos de estudo também apresentaram maior risco de abandono do acompanhamento, quando comparados aos com mais de cinco anos de estudo (BUSNELLO; et al., 2001).

Os riscos de interromper o tratamento sem supervisão médica são grandes. A hipertensão arterial não tratada ataca os vasos, coração, rins e cérebro sendo responsável por infartos, derrames e insuficiência renal. O descontrole pressórico arterial (PA) pode estar relacionado à falta de adesão do paciente ao tratamento (CAVALARI *et al.*, 2011).

Objetivos (Geral e Específicos)

Objetivo Geral

- ♦ Contribuir para melhorar a adesão ao tratamento não medicamentoso pelos portadores de HAS na UBS NAUTICA III no município de São Vicente – SP

Objetivos Específicos

- ♦ Aperfeiçoar a prática da educação em saúde pela Equipe Saúde da Família.
- ♦ Controlar a hipertensão na comunidade. Orientando sobre a importância da aferição rotineira da pressão arterial, sobre estilo de vida, alimentação saudável, atividade física, não tabagismo e estresse.
- ♦ Aumentar o nível de conhecimento dos portadores de HAS sobre a doença e os riscos da não adesão correta ao tratamento e da interrupção do mesmo sem supervisão médica.
- ♦ Realizar palestras sobre a importância do comparecimento a consulta
- ♦ Melhorar a relação médico-paciente

Método

♦ METODOLOGIA

3.1. Cenário e Sujeitos

Trata-se de um trabalho de intervenção a ser desenvolvido na UBS NAUTICA III no município de São Vicente – SP. Essa UBS possui 2477 famílias cadastradas e 220 Hipertensos cadastrados no Hiperdia. O projeto envolverá 220 pacientes hipertensos da NÁUTICA III e a equipe de saúde que atende essa localidade, no intuito de melhorar a adesão ao tratamento medicamentoso pelos portadores de HAS. Como componente da equipe saúde da família em questão, desempenharei papel ativo na tentativa de resolução do problema identificado, no acompanhamento e na avaliação das ações desenvolvidas para sua realização. O trabalho acontecerá no período de agosto de 2018 a dezembro de 2018.

3.2 Procedimentos da Intervenção

As técnicas iniciais a serem utilizadas neste projeto de intervenção serão as entrevistas coletivas com os pacientes, realizadas de modo aprofundado, levantando as questões relacionadas à terapêutica não-farmacológica e farmacológica e uso de tabaco de modo que as dúvidas e as dificuldades possam ser detectadas e resolvidas. As entrevistas acontecerão quinzenalmente, no dia do atendimento aos portadores de HAS, com duração de 40 a 60 minutos, em cronograma mensal estabelecido no posto.

Equipe responsáveis pela execução do projeto: Médica, enfermeira, técnicos de enfermagem da ESF e funcionários da farmácia.

Mensalmente serão realizadas reuniões com a Equipe de enfermagem, médica e agentes de saúde. Durante essas reuniões serão consideradas as dúvidas mais apontadas pelos próprios pacientes.

A ficha de anotação da pressão arterial dos portadores de HAS em questão é o meio pelo qual será realizado monitoramento do número de pacientes com PA controlada, que servirá de parâmetro para avaliar a eficácia da intervenção.

Os profissionais da equipe deverão escrever as orientações em envelopes de plástico ou papel sobre a posologia das medicações usadas por cada paciente. Serão desenhados uma nuvem para especificar que o horário para usar a medicação será pela manhã, um sol para identificar o período da tarde e uma estrela, que irá corresponder ao uso no período noturno. Além de ser estabelecido o horário que cada medicação deverá ser usada, serão colocados traços verticais correspondentes ao número de comprimidos que o paciente deverá usar em cada período. Em cada envelope ou sacola plástica ficará apenas uma medicação e sua identificação, além dos desenhos e traços verticais.

Resultados Esperados

Com este projeto de intervenção espera-se que aumente o entendimento dos pacientes sobre o seu tratamento e uso correto das medicações, que melhore a adesão ao tratamento e diminua 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.

Referências

1-VI Diretrizes Brasileiras de Hipertensão. **ArqBrasCardiol** 2010; 95 (1 supl.1): 1-51.

2-BUSNELLO et al. Características Associadas ao Abandono do Acompanhamento de Pacientes Hipertensos Atendidos em um Ambulatório de Referência. **ArqBrasCardiol** 2001; 76: 349-51.

Disponível <http://www.arquivosonline.com.br/pesquisartigos/pdfs/2001/v76n5/76050001.pdf>
Acessado em 21/08/17

3- CAVALARI et al. Adesão ao tratamento: Estudo entre portadores de hipertensão arterial em seguimento ambulatorial. **Rev. enferm. UERJ**, Rio de Janeiro, 2012 jan/mar; 20(1):67-72.

Disponível
: <http://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/3979/2761>
Acessado em 21/08/17

4- LIMA-COSTA, Maria Fernanda; VERAS, Renato. Saúde pública e envelhecimento. Cad. Saúde Pública, vol.19 n.3, Rio de Janeiro, junho, 2003.

Disponível:
http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2003000300001
Acessado em 16/01/18

5- MANO, G. M. P.; PIERIN, A. M. G. Evolução de pacientes hipertensos acompanhados pelo Programa saúde da Família em um centro de Saúde Escola. Acta Paul Enferm. v. 18, n. 3, p. 269-275, 2005.

Disponível:<http://www.scielo.br/pdf/ape/v18n3/a07v18n3.pdf> Acessado em 21/08/17