



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS

EMILENE DE FIGUEIREDO RIBEIRO SOARES

AS BARREIRAS MAIS COMUNS NO DESAFIO DIÁRIO DE CONTROLAR A
HIPERTENSÃO: A REALIDADE DA UBS FALCÃO NO MUNICÍPIO DE BAURU - SP.

SÃO PAULO
2019

EMILENE DE FIGUEIREDO RIBEIRO SOARES

AS BARREIRAS MAIS COMUNS NO DESAFIO DIÁRIO DE CONTROLAR A
HIPERTENSÃO: A REALIDADE DA UBS FALCÃO NO MUNICÍPIO DE BAURU - 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: ALEXANDRA CORRÊA DE FREITAS

SÃO PAULO
2019

Resumo

A hipertensão arterial sistêmica é uma doença crônica, cujo controle é essencial para a prevenção de complicações, seu tratamento baseia-se em medidas farmacológicas e não-farmacológicas. A avaliação da adesão ao tratamento deve considerar o grau de coincidência entre as orientações da equipe multiprofissional e o comportamento do paciente. A APS e ESF atuam na promoção da saúde, na prevenção, recuperação e reabilitação de doenças, na manutenção da saúde e no acolhimento, estabelecendo um vínculo de compromisso e de responsabilidade ao usuário do SUS, permitindo uma compreensão mais abrangente, intervindo de modo mais eficaz para evitar maiores danos causados por uma HAS não controlada. Procura-se como objetivo analisar e intervir sobre os fatores que influenciam na adesão ao tratamento de hipertensos na Unidade Básica de Saúde da Vila Falcão, Bauru-SP, apresentando os benefícios do uso correto da medicação e explicando que a hipertensão em muitos pacientes é silenciosa e não apresentam sintomas. Através desse projeto de intervenção com a participação de 600 pacientes hipertensos, de ambos os sexos, serão apresentadas palestras educativas, relacionadas a hipertensão e seus riscos à saúde, um questionário realizado durante as primeiras consultas, nas consultas de rotina a cada 3 ou 4 meses, acerca do nome, idade, sexo, ocupação, escolaridade, tempo de diagnóstico, realiza tratamento medicamentoso, porque parou com a medicação, mudança de estilo de vida. Espera-se melhorar a adesão dos pacientes hipertensos ao tratamento medicamentoso e não-medicamentoso, conscientizando sobre os riscos da hipertensão, diminuindo as crises hipertensivas na UBS e realizando monitoramento contínuo na adesão ao tratamento.

Palavra-chave

Adesão ao Tratamento. Hipertensão. Unidade Básica de Saúde. Relação Médico-Paciente. Medicamento. Equipe Multiprofissional.

Introdução

"A hipertensão arterial sistêmica é caracterizada por níveis de pressão arterial persistentemente acima de 135mmHg de pressão sistólica e/ou 5 mmHg diastólica. Como a hipertensão é assintomática, a maioria dos pacientes desconhece ser hipertensos e muitos sabem, mas não entende a importância do tratamento da doença ou não tem acesso a orientações e tratamentos adequados" (OLIVEIRA, 2014, p. 324).

"Mesmo sendo assintomática, a hipertensão arterial é responsável por complicações cardiovasculares, encefálicas, coronarianas, renais e vasculares periféricas, levando o paciente a requerer cuidados médicos de alto custo, exigindo uso constante de medicamentos, exames complementares periódicos e procedimentos como diálise e, até mesmo, transplante" (OLIVEIRA, 2014, p. 324).

"Os profissionais da AB têm importância primordial nas estratégias de prevenção, diagnóstico, monitorização e controle da hipertensão arterial. Devem também, ter sempre em foco o princípio fundamental da prática centrada na pessoa e, conseqüentemente, envolver usuários e cuidadores, em nível individual e coletivo, na definição e implementação de estratégias de controle à hipertensão" (BRASIL, 2013, p. 21)

A APS e ESF atuam na promoção da saúde, na prevenção, recuperação e reabilitação de doenças, na manutenção da saúde e no acolhimento estabelecendo um vínculo de compromisso e de responsabilidade ao usuário do SUS.

"As mudanças nos hábitos de vida, como o controle de peso, adoção de hábitos alimentares saudáveis com redução do consumo de sal e gordura, redução do consumo de bebidas alcoólicas, abandono do tabagismo e prática de atividade física regular, são indicadas para todos os hipertensos, independente do tratamento medicamentoso estar instituído" (WEBER, 2014, p. 105).

"Atualmente, um dos desafios para as equipes da atenção básica é a própria atenção em saúde para as doenças crônicas como: AIDS, diabetes mellitus, hipertensão, entre outras. Essas condições possuem uma alta prevalência, são multifatoriais, com coexistência de determinantes biológicos e socioculturais, e para a sua abordagem ser efetiva, necessariamente envolve as diversas categorias de profissionais das equipes de saúde, e exige o protagonismo dos indivíduos, de suas famílias e da comunidade" (BRASIL, 2016, p. 11).

Considerando-se a problemática envolvida nessa questão, como também o papel de destaque que ocupa no controle da doença, acredita-se ser de extrema relevância a análise da adesão ao tratamento anti-hipertensivo, uma vez que permitirá uma compreensão mais abrangente, fornecendo a base para que se possa intervir de modo mais eficaz na tentativa de ajudar pacientes hipertensos a controlar ou a evitar danos causados por uma HAS não controlada.

Objetivos (Geral e Específicos)

Objetivo Geral:

Analisar e intervir sobre os fatores que influenciam na adesão ao tratamento de hipertensos na UBS.

Objetivos Específicos:

Conhecer as causas do uso incorreto dos medicamentos prescritos para tratamento da hipertensão arterial;

Conscientizar sobre a importância do tratamento contínuo da hipertensão com vistas à maior adesão ao tratamento.

Realizar um trabalho de monitoramento contínuo na adesão ao tratamento medicamentoso.

Método

Público-alvo e Participantes

Trata-se de um projeto de intervenção, do qual participarão 600 pacientes com diagnóstico de hipertensão arterial sistêmica e outras comorbidades, do sexo feminino e masculino, apresentando dificuldades em iniciar e manter comportamentos de adesão ao tratamento da doença, atendidos no núcleo de Saúde Falcão, Vila Souto, Bauru – SP. Os participantes foram selecionados por meio de contato direto em consultas de rotina ou por encaminhamentos feitos pela equipe de saúde (recepcionista, assistente social, enfermeiros e técnicos de enfermagem), de outubro de 2017 a outubro de 2018.

As ações a serem realizadas incluem:

Apresentação do Projeto de Intervenção baseado no Planejamento Estratégico Situacional, objetivando elaborar ações de intervenção na adesão ao tratamento medicamentoso;

O segundo passo consistirá em um questionário realizado durante as primeiras consultas, nas consultas de rotina a cada 3 ou 4 meses, acerca do nome, idade, sexo, ocupação, escolaridade, tempo de diagnóstico, realiza tratamento medicamentoso, porque parou com a medicação, a quanto tempo parou com a medicação, mudança de estilo de vida (alimentação e atividade física).

O terceiro passo será a conscientização do paciente no decorrer da consulta médica da importância no uso da medicação para hipertensão de forma contínua, explicando que a hipertensão em muitos pacientes é silenciosa e não apresentam sintomas;

Realização de palestras educativas a cada 2 meses, relacionadas a hipertensão e seus riscos à saúde, com os temas:

Hipertensão e seus agravos;

A importância de praticar uma atividade física;

Alimentação saudável e hiposódica para hipertensos;

Uso correto de medicamentos:

- ♦ Tomar medicamentos sempre nos horários exatos recomendados pelo seu médico, mantendo uma rotina e guardando-os em um local visível e seguro;
- ♦ Utilizar calendários para anotar as doses administradas dos medicamentos para evitar o esquecimento;
- ♦ Colocar seu celular para despertar nos horários dos medicamentos;
- ♦ Desenvolver um organizador de medicamentos com o profissional de saúde, para otimizar os horários e lembrar das tomadas do medicamento, potes de plásticos com o nome da medicação, desenhos que facilite a compreensão do paciente para tomar de manhã (ex: sol), à tarde (ex: nuvem e sol) e à noite (ex: estrela ou lua).
- ♦ Manter a qualidade dos medicamentos para que eles tenham o efeito desejado, guarde-os

♦ em local protegidos da luz, umidade, altas temperaturas e sempre verificar o prazo de validade;

Elaboração de estratégias pelo médico e equipe de enfermagem, que facilitem a toma da medicação para o paciente analfabeto, pessoas com dificuldades de compreensão, com dificuldade para enxergar e que esquecem da hora certa de tomar a medicação.

Avaliação e Monitoramento

Será realizada avaliações e monitoramentos periódicos:

Com aferição da pressão arterial por uma semanal (nos paciente com PA alterada, para realizar a correção da medicação);

Se está tomando corretamente a medicação;

Se está realizando alguma atividade física;

Se está fazendo uma dieta saudável e hipossódica;

Durante o retorno dos pacientes às consultas com os médicos;

Durante as visitas domiciliares da equipe médico e enfermeiro;

No acolhimento em demanda espontânea pela equipe de enfermagem e técnicos de enfermagem. E quando o paciente apresentar valores altos de Pressão Arterial é encaminhado para consulta em demanda espontânea e administrado medicação na própria UBS.

Resultados Esperados

Espera-se com este projeto de intervenção:

- Melhorar a adesão dos pacientes hipertensos ao tratamento medicamentoso e não-medicamentoso;
- Conscientizar os pacientes dos riscos da hipertensão;
- Demonstrar os benefícios do uso correto e contínuo da medicação;
- Diminuir as crises hipertensivas na UBS;
- Facilitar a compreensão da administração dos medicamentos para os pacientes analfabetos;
- Realizar monitoramento contínuo na adesão ao tratamento medicamentoso.

Em se tratando da adesão ao tratamento, percebemos que há inúmeras questões envolvidas no sucesso ou no fracasso em obtê-la. Neste projeto de intervenção, abordamos algumas das questões que surgiram em entrevistas com pacientes. Quando um paciente não tem uma boa comunicação ou interação com o seu médico, é um forte candidato a abandonar o tratamento, por isso nós como médicos devemos ter uma comunicação clara e adequada, um bom relacionamento médico-paciente para obter o sucesso terapêutico.

Referências

BRASIL. Ministério da Saúde. **Adesão ao tratamento medicamentoso por pacientes portadores de doenças crônicas**. Brasília: Ministério da Saúde, P. 16 -19 , 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Hipertensão Arterial Sistêmica**. Cadernos de Atenção Básica nº 37: Brasília: Ministério da Saúde, p. 19 - 25, 2013.

OLIVEIRA, Reynaldo Gomes de. **Clínica médica**: Black Book. n. 2. Faculdade de Medicina da Ufmg (Ed.): Belo Horizonte, 2014.

WEBER, Débora. Adesão ao tratamento medicamentoso e não medicamentoso de hipertensos em Unidade Básica de Saúde. Revista Brasileira de Hipertensão, São Paulo - SP, vol. 21(2): p. 114-121, Abril / Junho, 2014.