



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO  
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS

VANESSA CRISTINA BRUM CARLIN

ADESÃO AO TRATAMENTO FARMACOLÓGICO DA HIPERTENSÃO ARTERIAL:  
COMO MELHORAR ESSE PROBLEMA NA UBS ADEMAR HOLTZ NO MUNICÍPIO DE  
MANDURI SP

SÃO PAULO  
2019

VANESSA CRISTINA BRUM CARLIN

ADESÃO AO TRATAMENTO FARMACOLÓGICO DA HIPERTENSÃO ARTERIAL:  
COMO MELHORAR ESSE PROBLEMA NA UBS ADEMAR HOLTZ NO MUNICÍPIO DE  
MANDURI 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**

Considerando a realidade de que dentre os pacientes hipertensos nota-se claramente que a adesão ao tratamento farmacológico é precária, pensou-se neste projeto de intervenção. O objetivo desse trabalho é verificar a adesão ao tratamento farmacológico dos hipertensos da Unidade de Saúde Básica (UBS) Ademar Holtz localizada no município de Manduri SP e assim gerar melhorias no tratamento crônico da hipertensão arterial. Para isso, foi feita avaliação dos pacientes usando teste de Morisky e Green (TMG) que foi aplicado dentro do consultório médico com consentimento do paciente. Foram selecionados pacientes hipertensos que estavam realizando consultas no período de outubro de 2018 a janeiro de 2019. Os resultados mostram que 34% referem fazer uso corretamente dos medicamentos, porém relatam dificuldades com horários corretos a seguir, desse modo o estudo busca soluções para que essa dificuldade seja amenizada.

## **Palavra-chave**

Doença Crônica. Hipertensão. Adesão ao Tratamento. Autocontrole.

## **Introdução**

A Hipertensão arterial (HA) é uma situação clínica multifatorial definida por elevação prolongada dos níveis pressóricos  $\geq 140$  e/ou 90 mmHg, que comumente se associa a distúrbios metabólicos, alterações funcionais e/ou estruturais de órgãos-alvo, sendo agravada por outros fatores de risco, como dislipidemia, obesidade abdominal, intolerância à glicose e diabetes melitus. (SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA, 2016).

As causas primárias de hipertensão arterial são desconhecidas e as secundárias estão relacionadas com outras patologias (renais, tireoidianas, hipofisárias, adrenais). (TEIXEIRA, EIRAS, 2011)

Segundo RÊGO et al (2018) pessoas com idade superior a 59 anos apresentaram pressão arterial alterada, levando em consideração que possuem mais dificuldade em adesão ao tratamento, em realizar hábitos de autocuidado e de mudança nos hábitos de vida, que podem interferir no controle pressórico.

As complicações da Hipertensão arterial são as doenças cardiovasculares, tais como morte súbita, edema agudo de pulmão, insuficiência renal, infarto agudo do miocárdio e acidente vascular encefálico. (SANTOS; MOREIRA, 2012)

O papel da atenção primária a saúde (APS) envolve desenvolver atividades educativas para população sobre promoção da saúde e prevenção dos fatores de risco, aconselhar o abandono do tabagismo, uso de bebidas alcoólicas, adoção de hábitos alimentares saudáveis, manutenção do peso e a prática de atividade física. Também é importante capacitar toda equipe de saúde sobre a presença de riscos e quando encaminhar ao médico da equipe, sendo a estratificação de risco cardiovascular uma ferramenta interessante para ter maior controle dos pacientes hipertensos e para estabelecer estratégias que possam favorecer a adesão ao tratamento (DISTRITO FEDERAL, 2018).

Diante de complicações graves e irreversíveis que a pressão arterial elevada pode gerar, é imprescindível criar métodos para melhorias na logística de adesão ao tratamento anti hipertensivo, para que dessa maneira possamos controlar níveis pressóricos mais adequados, alcançando assim uma maior segurança no tratamento do paciente hipertenso, além de melhor qualidade e expectativa de vida ao mesmo.

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

### **Objetivo geral:**

Verificar a adesão ao tratamento farmacológico de pacientes hipertensos cadastrados na Unidade Básica De Saúde (UBS) Ademar Holtz localizada no município de Manduri SP.

### **Objetivos específicos:**

Identificar as maiores dificuldades de pacientes hipertensos para realizar o tratamento farmacológico proposto pela equipe na unidade de saúde.

Propor ações de autocuidado no tratamento dos pacientes hipertensos a partir do diagnóstico situacional sobre as dificuldades.

## **Método**

**CENÁRIO/LOCAL:** Trata-se de um estudo exploratório, realizado na Unidade Básica de Saúde Ademar Holtz no município de Manduri no estado de São Paulo, a mesma é responsável por uma área de cobertura de aproximadamente 4 mil habitantes, divididos em 5 microáreas.

**PÚBLICO ALVO:** foram selecionados 50 pacientes hipertensos, de ambos os sexos, em atendimento na UBS no período de outubro de 2018 a janeiro de 2019.

## **AÇÕES:**

### **1. Identificação das maiores dificuldades de pacientes hipertensos para realizar o tratamento farmacológico**

♦

**Estratégias:** Os dados foram obtidos através do teste de Morisky e Green (TMG) que foi aplicado dentro do consultório médico. O TMG possui as seguintes perguntas: 1) Você às vezes tem problemas em se lembrar de tomar a sua medicação? 2) Você às vezes se descuida de tomar seu medicamento? 3) Quando está se sentindo melhor, você às vezes para de tomar seu medicamento? 4) Às vezes, se você se sentir pior ao tomar a medicação, você para de tomá-la?

♦ **Responsáveis:** médica.

♦ **Proposta de ações de autocuidado no tratamento dos pacientes hipertensos.**

♦ **Estratégias:**

♦ Frente aos resultados obtidos no presente estudo, a Equipe de Saúde da Família propôs a criação de reuniões com grupos de pacientes hipertensos, para levar informações através de palestras elaboradas pelo médico, sobre hipertensão arterial, cuidados sobre saúde e uso correto de medicações . Os agentes de saúde colaboram realizando visitas domiciliares levando aos pacientes as informações que foram apresentadas nas reuniões.

♦ Promover ações que levem informações educativas para uma vida saudável: mudanças no estilo de vida, hábitos alimentares, ambientes familiares, sociais e de trabalho; Orientar o paciente para um maior controle do sobre sua doença e saúde, visando melhoria da qualidade de vida como um todo.

## **AVALIAÇÃO E MONITORAMENTO**

As palestras são realizadas pelo médico a cada 15 dias na própria unidade de saúde, as visitas domiciliares dos agentes de saúde ocorrem toda semana, dessa forma a informação ao paciente é contínua, onde buscamos cada vez mais alcançar um número maior de hipertensos com informações sobre sua doença e auto cuidado.

O monitoramento é a resposta do próprio paciente frente a sua doença, pois quando o paciente compreende sua doença, seus riscos e como melhorar seu quadro, o mesmo consegue manter um controle mais estrito da doença e assim obtém um um êxito no

controle de níveis pressóricos e em seu tratamento.

## **Resultados Esperados**

Com presente estudo almeja-se:

- ♦ Melhoria na qualidade de vida dos pacientes hipertensos.
- ♦ Melhor controle pressórico com uso correto das medicações.
- ♦ Prevenir as principais complicações da hipertensão que são acidente vascular encefálico AVE, infarto agudo do miocárdio IAM ou doença renal crônica.
- ♦ Compreender os motivos dos pacientes hipertensos para má adesão ao tratamento farmacológico.
- ♦ Ofertar alternativas e soluções para principais dificuldades relatadas pelos mesmos.

## Referências

DISTRITO FEDERAL. **Manejo da Hipertensão Arterial Sistêmica e Diabetes Mellitus na Atenção Primária à Saúde**. Portaria SES-DF Nº 161 de 21 de fevereiro de 2018 , publicada no DODF Nº 37 de 23.02.2018 . Disponível em

<

[http://www.saude.df.gov.br/wp-conteudo/uploads/2018/04/hipertencao-e-diabetes-Manejo\\_da\\_HAS\\_e\\_DM\\_na\\_APS.pdf](http://www.saude.df.gov.br/wp-conteudo/uploads/2018/04/hipertencao-e-diabetes-Manejo_da_HAS_e_DM_na_APS.pdf). Acesso em 20 dez 18.

REGO, A. S. et al. FATORES ASSOCIADOS À PRESSÃO ARTERIAL INADEQUADA DE PESSOAS COM HIPERTENSÃO. **Cogitare Enferm.**, v. 23, n. 1, 2018.

SANTOS, J. C.; MOREIRA, T. M. M.; FATORES DE RISCO E COMPLICAÇÕES EM HIPERTENSOS-DIABÉTICOS DE UMA REGIONAL SANITÁRIA DO NORDESTE BRASILEIRO. **Rev Esc Enferm USP**, 2012.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA. 7ª DIRETRIZ BRASILEIRA DE HIPERTENSÃO ARTERIAL. **REVISTA DA SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA**, v. 107, n. 3, Supl. 3, Set. 2016.

TEIXEIRA, J. B. P.; EIRAS, N. S. V.; **A HIPERTENSÃO ARTERIAL E SUA ABORDAGEM PELA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE E PELOS GRUPOS DE EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA** - UFJF 2011. Disponível em < <http://www.ufjf.br/proplamed/files/2011/04/A-Hipertens%C3%A3o-Arterial-e-sua-abordagem-pela-APS.pdf>. Acesso em: 20 dez. 2018.