



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO  
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS

MICHELLY MAIARA DE ALMEIDA SILVA

AÇÕES EDUCATIVAS PARA AUMENTO DA ADESÃO TERAPÊUTICA DE PACIENTES  
HIPERTENSOS E DIABÉTICOS NO TERRITÓRIO DA UBS ADILSON GOMES DE SÁ;  
FRANCO DE DA ROCHA. SP

SÃO PAULO  
2020

MICHELLY MAIARA DE ALMEIDA SILVA

AÇÕES EDUCATIVAS PARA AUMENTO DA ADESÃO TERAPÊUTICA DE PACIENTES  
HIPERTENSOS E DIABÉTICOS NO TERRITÓRIO DA UBS ADILSON GOMES DE SÁ;  
FRANCO DE DA ROCHA. 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: ADRIANA GERMANO MAREGA

SÃO PAULO  
2020

## **Resumo**

No Brasil, dos adultos com mais de 20 anos diagnosticados com hipertensão, associada ou não ao diabetes, 20,6% afirmam haver interrompido o tratamento em algum momento da terapia. Identifica-se, com isso, um aumento nos fatores de risco predisponentes, como sedentarismo, obesidade e tabagismo com complicações decorrentes, como as coronariopatias, com destaque para o Infarto Agudo de Miocárdio e doenças renais. Nesse contexto, o Projeto de Saúde para o território, visa aumentar a adesão terapêutica, por meio da qualificação do cuidado. Inclui-se como propostas, ações de sensibilização dos profissionais de saúde para abordagem a pessoa, considerando o processo saúde doença e adoecimento, implementar ações de educação em saúde para modificação no estilo de vida e adoção de rotinas saudáveis, de forma a modificar curso terapêutico, resultando em melhores desfechos.

## **Palavra-chave**

Capacitação Profissional. Conscientização. Diabetes. Hipertensão. Educação em Saúde.

## **PROBLEMA/SITUAÇÃO**

No Brasil, segundo dados da Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico (VIGITEL) no ano de 2018, 24,7% da população das capitais brasileiras afirmaram ter diagnóstico de hipertensão arterial, enquanto 7,7% referiram diabetes. Dentre esses, asseguraram realizar tratamento medicamentoso 83,6% dos hipertensos e 76,4 dos diabéticos (BRASIL, 2019).

Segundo um estudo transversal, 47,7% dos adultos com mais de 20 anos diagnosticados com hipertensão eram diabéticos e 20,6% relatam ter interrompido o tratamento. Dentre os fatores relatados pelos pacientes, verificou-se que 27,1% declararam analfabetismo, 42,2% falta de acesso ao medicamento, 70,5%, dificuldades na leitura da embalagem, 39,3% polifarmácia e 34,4% esqueciam de tomar o medicamento (BARRETO, 2017).

No município de Franco da Rocha, entre 2009 a 2013, as doenças do aparelho circulatório e endócrino-metabólicas foram responsáveis por 12,6% do total de internações no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), sendo que no ano de 2012, as doenças circulatórias foram os principais causas de internações por agravos de saúde (SÃO PAULO, 2015).

Na UBS Adilson Gomes de Sá, no Parque Lanel, identificamos, na prática clínica, pacientes que apresentam agudização do quadro crônico e que relatam dificuldades na adesão ao tratamento. Esse cenário mostra-se desfavorável tanto para a pessoa com esta condição como o SUS. Assim, esse Projeto de Saúde para o território, propõe ações que visam aumentar a adesão terapêutica e qualificar o cuidado, contribuindo para melhores desfechos.

Problema de pesquisa: baixa adesão terapêutica das pessoas com Diabetes e Hipertensão Arterial, cadastradas na UBS Adilson Gomes de Sá, Franco da Rocha.

## **ESTUDO DA LITERATURA**

A prevalência de diabetes mellitus (DM) e hipertensão arterial (HA) auto-referidas são elevadas no Brasil. O monitoramento dessas e outras condições de adoecimento podem ser realizadas por estratégias como a do VIGITEL (2018), preferencialmente se acompanhado de estudos de validação, visando a generalização de resultados.

Identifica-se um aumento nos fatores de risco predisponentes, como sedentarismo, obesidade e tabagismo com complicações decorrentes, como as coronariopatias, com destaque para o Infarto Agudo de Miocárdio, e doenças renais (SOUSA, 2019). A associação entre HA e DM sobre o risco cardiovascular (CV) tem aumentado, fato ligado à elevação nas taxas de sobrepeso e obesidade, e também ao aumento da população de idosos. Todo hipertenso com diabetes é considerado de alto risco CV (SBC, 2016)

A prevalência de hipertensão arterial entre adultos com diabetes mellitus tipo 2 (DM2) é, em geral, de 50 a 75% em todo o mundo. Entre adultos diabéticos obesos, as taxas de hipertensão são superiores a 70% na Ásia e a 80% na Europa, sendo menores nas Américas do Norte e do Sul, mas, ainda assim, acima de 30%. Uma revisão dos dados do ensaio ACCORD, posteriormente publicado, mostrou que o risco de desfecho primário foi menor nos grupos tratados intensamente para controle da glicemia ou de ambas, em comparação com o tratamento-padrão combinado de PA e glicemia (SBD, 2017).

O diagnóstico precoce dessas doenças e o estabelecimento do vínculo entre os portadores e as Unidades Básicas de Saúde (UBS) são elementos imprescindíveis para amenizar e controlar os agravos à saúde decorrentes da falta ou ausência de tratamentos adequados. A ausência de acompanhamento da evolução clínica de ambas as patologias - hipertensão e diabetes -, pode acarretar sérios agravos à saúde, além de predispor ao aumento no número de internações hospitalares e alto custo do tratamento (MALFATTI et al, 2008).

Portanto, o acompanhamento rigoroso desses pacientes em consulta é necessário para evitar complicações e internações hospitalares. Dados de um estudo descritivo transversal comprovam que, além de entender os principais fatores de risco e as variáveis envolvidas no desenvolvimento destes agravos, é imperativo proporcionar uma assistência multiprofissional de promoção à saúde, priorizando a adesão ao tratamento e incentivando medidas comportamentais como a atividade física, a perda de peso e o abandono ao tabagismo (SOUSA, 2019).

O esclarecimento sobre dúvidas e preocupações das pessoas com essas condições, possibilita a sua participação no tratamento, oferecendo ações para a melhor adesão a proposta terapêutica, tais como o agendamento de consultas, fornecimento de meios alternativos para recebimento de informações sobre o tratamento, e maior empoderamento. Tais estratégias contribuem com a formação de vínculo e com o sucesso terapêutico na Atenção Primária à Saúde (BERALDO et al, 2017)

## **AÇÕES**

Apresentar o projeto ao gerente do serviço para validação e implementação; posteriormente, apresentar a equipe de saúde;

Iniciar o plano de capacitação e sensibilização da equipe do Parque Lanel, para início do processo de identificação dos grupos de Atenção;

Rastrear em consulta, pacientes e familiares de pacientes diagnosticados com Hipertensão Arterial e Diabetes associadas. Priorizar pacientes com diagnóstico associado a Diabetes;

Sensibilizar os familiares e paciente sobre a importância de participação nas ações de redução de danos, identificando e corrigindo as dificuldades na adesão e estimulando mudanças no estilo de vida por meio dos benefícios a serem alcançados com a adoção dos hábitos propostos: abandono ao tabagismo, redução do sedentarismo, perda de peso, promovendo adaptação do tratamento, orientando com base nas dificuldades relatadas.

Realizar estratificação dos grupos de Atenção por meio de exames laboratoriais e demais ações previstas em protocolo de estratificação;

Realizar atividades educativas para a comunidade em geral e para o grupo de atenção rastreado em consulta, utilizando recursos como folhetos e cartazes informativos.

Avaliar resultados após dois meses e estabelecer plano de acompanhamento dos pacientes do grupo de atenção.

## **RESULTADOS ESPERADOS**

O presente estudo poderá trazer benefícios aos pacientes diagnosticados com Hipertensão Arterial e /ou Diabetes por meio de educação e orientação.

Implementação de grupos educativos podem permitir que a equipe reconheça as limitações encontradas para realizar ações simples, que gerem mudanças positivas na qualidade de vida da população alvo.

Com a sensibilização dos profissionais, priorizando o contexto psicossocial dos usuários e a adequação de condutas, buscando garantir maior autonomia e segurança no cuidado em saúde.

Beneficiar os profissionais do serviço em sua rotina, destencionando o cotidiano terapêutico, uma vez que esses se deparam com dificuldades de identificar os problemas relatados pelos pacientes e, conseqüentemente, as dificuldades em estabelecer um tratamento eficiente.

Promover estratificação de risco;

Realizar outras ações simples, mas que possam mudar o curso do tratamento aplicado, contribuindo com a longitudinalidade e a coordenação do cuidado.

## REFERÊNCIAS

- ♦ BARRETO MNSC et al. Aspectos que podem influenciar a adesão ao tratamento farmacológico em hipertensos cadastrados na estratégia da saúde da família: estudo redenut. In: 8º CONGRESSO BRASILEIRO DE CIÊNCIAS SOCIAIS E HUMANAS EM SAÚDE, 2019, João Pessoa. .. João Pessoa: ABRASCO, 2019. Disponível em: <<https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/38105>> Acesso em: 01 fev. 2020
- ♦ BERALDO AA et al. Adesão ao tratamento da tuberculose na atenção básica: percepção de doentes e profissionais em município de grande porte. *Anna Nery*, vol 21, nº 4. Rio de Janeiro, 2017. Disponível em: <<http://131.0.244.66:8082/jspui/bitstream/123456789/194/1/TCC2%20%20JAMILE.pdf>> Acesso em: 03 mar. 2020
- ♦ Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. *Departamento de Análise em Saúde e Vigilância de Doenças não Transmissíveis -Vigitel Brasil 2018*. Brasília, 2019 Disponível em: <<https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2019/julho/25/vigitel-brasil-2018.pdf>> Acesso em 15 jan. 2020
- ♦ MALFATTI CRM, ASSUÇÃO AN. Hipertensão Arterial e Diabetes na Estratégia de Saúde da Família: um anaálise da frequência de acompanhamento pelas equipes de Saúde da Família. *Rev Ciência e Saúde Coletiva*. Rio de Janeiro, 2008 Disponível em: <[https://www.scielo.org/scielo.php?pid=S1413-81232011000700073&script=sci\\_arttext](https://www.scielo.org/scielo.php?pid=S1413-81232011000700073&script=sci_arttext)> Acesso em 19 jan. 2020
- ♦ SÃO PAULO (estado). Secretaria de Estado de Saúde. *Análise Situação de Saúde do Município de Franco da Rocha (SP)* Trabalho de Conclusão de Curso da Turma de Aprimoramento em Saúde Coletiva. São Paulo. 2015. Disponível em: <<http://www.saude.sp.gov.br/resources/instituto-de-saude/homepage/aprimoramento/relatori-osituacaosaudefrancorocha2014.pdf>> Acesso em 01 fev. 2020
- ♦ Sociedade Brasileira de Cardiologia. *7ª Diretriz Brasileira de Hipertensão Arterial*. Rio de Janeiro, 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 jan. 2020
- ♦ Sociedade Brasileira de Diabetes. *Diretrizes da sociedade Brasileira de Diabetes para o Biênio 2019-2020*. Brasil 2019. Disponível em: <<https://www.diabetes.org.br/profissionais/images/DIRETRIZES-COMPLETA-2019-2020.pdf>> Acesso em 16 jan. 2020
- ♦ SOUSA, NA et al. Fatores de risco e complicações em diabéticos/hipertensos cadastrados no Hiperdia. *Sanare - Revista de Políticas Públicas*. Sobral, 2019. Disponível em: <<https://doi.org/10.36925/sanare.v18i1.1303>>