



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS

CAROLINA DJANIKIAN MARCOS

PREVALENCIA DA HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA NA POPULAÇÃO ADULTA
E O IMPACTO DA NÃO ADESÃO TERAPÊUTICA.

SÃO PAULO
2020

CAROLINA DJANIKIAN MARCOS

PREVALENCIA DA HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA NA POPULAÇÃO ADULTA
E O IMPACTO DA NÃO ADESÃO TERAPÊUTICA.

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: JULIANA MARCELA FLAUSINO

SÃO PAULO
2020

Resumo

Começamos a partir de meados de 2019 a realizar busca ativa por meio de prontuários físicos de pacientes da equipe São Jorge da Unidade Básica de Saúde São Jorge, a fim de identificar o número de usuários portadores de Hipertensão Arterial Sistêmica, e possíveis outras comorbidades que estejam presentes nesses pacientes. O objetivo desse estudo é obter maior dimensão da prevalência de tal comorbidade em nossa população, afim de a longo prazo, por meio de medidas de educação em saúde, manejo do cuidado, longitudinalidade e criação de vínculo, consigamos diminuir tanto a prevalência quanto a incidência em nossa região. Ao iniciarmos este estudo, observamos que apesar da equipe ofertar diversas estratégias de controle da Hipertensão Arterial Sistêmica, o número de pacientes não controlados e com agravos ainda era grande. Passamos então a pesquisar sobre os principais fatores que acarretavam em uma baixa adesão dos pacientes da atenção primária no manejo de tal patologia. Com base em pesquisas, foram observados que grande parte da população em geral, frequentava consultas médicas periodicamente, no entanto, grande parte deles não apresentavam adesão ao tratamento medicamentoso e ainda possuem pelo menos um hábito de vida não saudável. Estima-se com esse estudo identificar em nossa região, os principais fatores que acarretam numa má adesão, além de criar estratégias de educação e promoção da saúde, aumentando o vínculo dos usuários com a equipe de saúde, afim de obter menores índices em agravos.

Palavra-chave

Doenças Cardiovasculares. Prevenção Primária. Adesão ao Tratamento

PROBLEMA/SITUAÇÃO

Atuo na UBS São Jorge em Hortolândia - SP como médica generalista desde janeiro de 2019. A unidade que estou inserida conta com 3 equipes de SFC. Ao todo somos em 3 médicos generalistas, 1 pediatra, 1 ginecologista, 1 psiquiatra, 3 enfermeiras, 6 técnicos de enfermagem, 1 dentista, 1 auxiliar de dentista, 1 farmacêutica, 1 técnica de farmácia, 1 nutricionista, 1 psicólogo e 7 agentes comunitários de saúde. A população da região é bem distribuída em todas as faixas etárias, e majoritariamente dependente do SUS apresentando bom vínculo com a unidade.

Após um pedido da Secretária de Saúde do município em junho de 2019 para que atualizássemos nossos dados sobre a área, minha equipe se deparou com uma parcela grande da população portadora de hipertensão arterial sistêmica, o que nos fez buscar estratégias para melhorar a qualidade de vida daquela população, diminuindo o número de novos casos e possíveis agravos. A equipe que está sob meus cuidados apresenta uma particularidade que é uma prevalência maior de idosos e pacientes domiciliados, quando comparada as demais equipes da mesma unidade, o que aumenta ainda mais nossa demanda referente a questão abordada nesse relato.

A equipe São Jorge da unidade que recebe o mesmo nome, conta com uma população em torno de 5 mil pessoas, e estima-se em torno de 500 pacientes contemplados com tal patologia entre todas as faixas etárias, sendo a grande maioria desse grupo usuários com mais de 45 anos, que possivelmente também possuem outras comorbidades associadas, como obesidade, sedentarismo, tabagismo, diabetes, dislipidemia, cardiopatias, tireoideopatias e transtornos mentais. Os números apresentados são uma estimativa realizada pelas agentes comunitárias de saúde da equipe, uma vez que ainda existem muitas áreas descobertas em nossa equipe, devido baixo número de agentes na unidade.

Após estabelecidos os números apresentados acima, estudamos quais estratégias estavam em andamento a fim de combater o problema mencionado. Em nosso espaço contamos com o Grupo Hiperdia, que acontece uma vez ao mês e conta com a presença de cerca de 60 pessoas, onde realizamos atividades de educação em saúde, aferições de pressão arterial, glicemia capilar e IMC. Esse é um espaço importante em nossa agenda mensal, pois além de realizarmos tais estratégias de educação, prevenção e controle, garantimos o vínculo com os usuários da unidade, o que tem direta relação com a adesão ao tratamento.

Nossa unidade também oferece todos os dias durante o período da manhã, uma sala para controle de pressão arterial e glicemia capilar, onde a partir da solicitação da equipe médica ou de enfermagem, os pacientes podem realizar seus controles pressóricos e glicêmicos, a fim de otimizar o tratamento e garantir acesso fácil por parte da população ao nosso espaço. Tal estratégia auxilia na discussão de casos por parte da equipe, pois os técnicos de enfermagem que estão em atendimento na sala de acolhimento acabam por compartilhar com o restante da equipe sobre adesão do paciente ao tratamento proposto, fatores externos e hábitos que podem estar relacionados com controles inadequados e também acabam por realizar educação em saúde, ao orientar sobre uso correto de medicações, hábitos saudáveis entre outros.

Além disso, iniciamos no ano de 2019 o grupo de caminhada que acontece duas vezes na semana, comandado pela enfermeira da equipe e pela agente comunitária de saúde.

Identificamos grande resistência da população em participar desse grupo, tal fato pode ser relacionado com a ideia equivocada que grande parte da população apresenta de associar o tratamento apenas ao uso de medicações, ignorando a mudança de estilo de vida como parte importante da terapêutica da hipertensão arterial. Também contamos com aulas todas as segundas feiras pela manhã com educadora física, grupo que conta com aproximadamente 15 frequentadores quase exclusivamente do sexo feminino. A unidade também conta em seu espaço físico, uma área onde foi implantado pela Secretaria Municipal, aparelhos de atividade física.

Outra estratégia que iniciamos ainda em 2019 foi o Grupo de tabagismo, realizado semanalmente e comandado pela outra médica da unidade e sua enfermeira. Ao contrário da resistência apresentada pelo grupo de caminhada, o grupo de tabagismo vêm obtendo grandes resultados e sendo cada vez mais procurado pela população da região. Identificamos uma relação importante entre hipertensos não controlados e tabagistas crônicos, e acreditamos que a cessação do tabagismo é fator estimulante para melhora da adesão ao tratamento antihipertensivo, além de evidentemente melhorar expectativa de vida, hábitos saudáveis, diminuição de complicações entre outros benefícios. Apesar de tantas alternativas já em atividade, acreditamos que ainda precisamos realizar outras medidas para melhoria dos nossos indicadores.

ESTUDO DA LITERATURA

Ao estabelecermos esse projeto de intervenção, nos questionamos quais seriam os principais motivos para a alta taxa de prevalência da hipertensão arterial sistêmica, e também quais seriam as maiores barreiras enfrentadas pelos pacientes para que obtenham melhora contínua dos níveis pressóricos, dessa forma procuramos na literatura possíveis causas para a dificuldade de se minimizar os agravos e garantir uma boa adesão por partes dos usuários das Unidades Básicas de Saúde.

Verificamos em nossos estudos a importância dos programas multidisciplinares em todos os níveis de atendimento para pacientes do grupo abordado, resultando em trabalhos mais eficazes, garantindo maior adesão e menor índice de complicações associadas com a hipertensão arterial. Ou seja, o tratamento ou controle da hipertensão arterial sistêmica não pode nunca se limitar à figura do médico e a prescrição de medicamentos anti-hipertensivos, pois eles correspondem à apenas uma pequena parcela da terapêutica que deve ser instituída pelos pacientes.

Segundo Rev. Latino-Am. Enfermagem vol. 17 no.2 Ribeirão Preto (2009), apesar da maioria dos pacientes (em torno de 60%) demonstraram assiduidade às consultas, grande parte deles (aproximadamente 85%) não apresentaram adesão ao tratamento medicamentoso e ainda possuem pelo menos um hábito de vida não saudável. Dentre os principais motivos referidos pelos pacientes hipertensos para a sua não adesão ao tratamento foram: emocional (69,1%), não souberam relatar o motivo (10,3%) e alimentação (8,8%).

Dessa forma, com base no estudo feito em Ribeirão Preto, que apesar de destacar uma maioria dos pacientes com bom vínculo as unidades de saúde, sugere grande importância dos hábitos de vida do paciente com melhores resultados ao tratamento. Tal fato nos faz refletir sobre a importância do atendimento multidisciplinar, que inclui desde alimentação saudável, prática de atividades físicas, cessação do tabagismo até grupos de educação em saúde, acompanhamento psicológico, entre outros.

O bom controle pressórico é um dos principais temas de saúde pública do mundo, uma vez que doenças cardiovasculares são uma das que mais apresentam mortalidade no mundo. Isso implica diretamente na saúde pública, pois um controle pressórico não adequado, aumenta a chance de complicações. Em um estudo realizado pela Universidade Federal do Ceará (2016) , verificou-se que os hipertensos que não seguem a terapêutica correta tiveram 3,048 mais chances de sua ocorrência.

Dessa forma, tratamentos simples e baratos como mudanças de estilo de vida, quando não implantados na sociedade precocemente, aumentam as chances de complicações da hipertensão arterial sistêmica, aumentando o número de internações, comorbidades e consequentemente o custo para o estado.

AÇÕES

Foi proposto pela coordenação da unidade, iniciarmos em 2020 um grupo semanal com abordagem multiprofissional, onde se aborde temas relacionados com a promoção de saúde, conscientizar a população sobre hábitos saudáveis. Idealizamos um grupo onde serão abordados temas básicos, de fácil compreensão para a população, que oriente e ensine atividades simples e que causam impacto significativo na qualidade de vida. Tal encontro, poderá ser frequentado por todos os usuários da unidade, uma vez que é um grupo voltado para promoção de saúde, ou seja, o indivíduo não precisa estar doente para iniciar tais mudanças em sua rotina. Além disso, uma vez implantada tais mudanças no cotidiano de cada um, estas acabam se tornando exemplos a serem seguidos por outras pessoas, enraizando costumes naquela população ao longo do tempo.

A presença de diferentes profissionais da área da saúde no grupo é muito importante, uma vez que mudanças em nossos hábitos diários envolvem diversos aspectos. A ideia do grupo é não focar em doenças, mas sim em soluções, como por exemplo ensinar receitas baratas e saudáveis, discutir sobre os diferentes grupos de alimentos e a quantidade ideal diária de cada um deles, estimular a prática de atividade física, orientar exercícios de alongamento, roupas e calçados adequados para a prática de atividade física e a frequência e duração necessária de tais atividades para que se crie um impacto na saúde de cada paciente.

Discutimos também a ideia de realizarmos acompanhamentos de controles pressóricos, glicemia, peso e circunferência abdominal, a fim de estimular os pacientes a buscar melhores resultados e estipularmos metas em conjunto, a fim de compartilhar com os pacientes a responsabilidade pelo sucesso do tratamento. A ideia é individualizar cada estratégia terapêutica, assim que identificados os principais fatores contribuintes da falha do tratamento.

RESULTADOS ESPERADOS

Ao iniciarmos o grupo proposto, esperamos maior vínculo dos pacientes com a unidade, estimulando - os a aderirem ao tratamento proposto. Com isso, anseia-se à longo prazo, uma diminuição nas complicações cardiovasculares relacionadas a hipertensão arterial sistêmica, além da diminuição de outras comorbidades vinculadas à uma vida não saudável, minimizando assim gastos públicos com patologias potencialmente evitáveis.

Estima-se que com a maior vinculação dos pacientes com a Unidade Básica de Saúde, outros problemas de saúde físicos ou mentais comecem a diminuir, uma vez que é possível cuidar do paciente em sua integralidade, sinalizando fatores de risco ou patologias em estágio inicial, passíveis de tratamento, aumentando de forma global a expectativa de vida daquela população e ofertando também melhor qualidade em saúde.

Além disso, ao consolidarmos um melhor estilo de vida para esses pacientes, espera-se estimular outros familiares que não possuem hipertensão arterial sistêmica, a também aderirem às mesmas práticas diárias, esperando a longo prazo uma diminuição da incidência e da prevalência da hipertensão arterial sistêmica.

REFERÊNCIAS

Fatores associados à não adesão dos pacientes ao tratamento de hipertensão arterial - Camila Dosse^I; Claudia Bernardi Cesarino^{II}; José Fernando Vilela Martin^{III}; Maria Carolina Andrade Castedo^{IV}

http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692009000200010&lng=en&nrm=iso&tlng=pt

ASSOCIAÇÃO ENTRE ADESÃO AO TRATAMENTO E TIPOS DE COMPLICAÇÕES CARDIOVASCULARES EM PESSOAS COM HIPERTENSÃO ARTERIAL - Daniele Braz da Silva Lima¹ , Thereza Maria Magalhães Moreira² , José Wicto Pereira Borges³ , Malvina Thaís Pacheco Rodrigues

http://www.scielo.br/pdf/tce/v25n3/pt_0104-0707-tce-25-03-0560015.pdf

MELHORIA DA ADESÃO AO TRATAMENTO MEDICAMENTOSO DOS USUÁRIOS HIPERTENSOS E/OU DIABÉTICOS DA USF DE SÃO BENTO, AMÉLIA RODRIGUES/BA.

<http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/premio2013/especializacao/Juliana%20Invencao%20Gomes.pdf>

Fundamentação Teórica Hipertensão Arterial Sistêmica - UNASUS

https://www.unasus.unifesp.br/biblioteca_virtual/esf/2/unidades_casos_complexos/unidade25/unidade25_ft_has.pdf