

A REDUÇÃO DA ADERÊNCIA AO TRATAMENTO FARMACOLÓGICO DA HIPERTENSÃO SISTÊMICA ARTERIAL: UMA ABORDAGEM A PARTIR DO PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO SITUACIONAL PARA AMPLIAR A ADESÃO EM PACIENTES DA UBS SANTA ISABEL EM CUIABÁ/MT

Congresso Online Brasileiro de Medicina, 3ª edição, de 29/11/2022 a 01/12/2022
ISBN dos Anais: 978-65-5465-003-8

MOURA; Amanda Karen Alves de ¹, SILVA; Ana Beatriz Azevedo da ², MASCARENHAS; João Paulo de Sousa Barreira ³, ARRUDA; João Victor Assunção ⁴, FILHO; Marcos Santana de Souza ⁵, MARTINIANO; Pedro Lucas Clementino ⁶

RESUMO

Eixo temático: Medicina de Família e Comunidade. 1. INTRODUÇÃO A Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) caracterizada pela elevação persistente dos níveis pressóricos à valores ou iguais ou maiores 140 e 90 mmHg (pressão sistólica e diastólica respectivamente) é um quadro de saúde multifatorial com alta prevalência e baixa taxa de controle. De acordo com dados da Pesquisa Nacional de Saúde em 2019, a HAS é uma das principais causas de morte no Brasil. Conforme estabelecido pelo Ministério da Saúde, as Unidades Básicas de Saúde (UBS) são as responsáveis diretas pela prevenção e manejo dos hipertensos no Sistema Único de Saúde (SUS). No entanto, a baixa adesão ao tratamento medicamentoso é um dos principais desafios enfrentados, pois a HAS está relacionada à danos da função e estrutura do coração, encéfalo, rins e vasos sanguíneos, culminando em uma sobrecarga do sistema de saúde e uma queda na qualidade de vida do paciente. Deste modo, ao se constatar, na área de estudo, um elevado número de hipertensos diagnosticados com baixa adesão ao tratamento, foi idealizada a elaboração deste Planejamento Estratégico Situacional (PES), acessível no contexto das UBS, objetivando intervir de forma eficiente nos processos de saúde-doença, instigando a participação popular. 2. OBJETIVO GERAL Desenvolver um projeto de intervenção que visa melhorar a adesão ao tratamento da HAS na população assistida pela UBS do bairro Santa Isabel no município de Cuiabá. 2.1 OBJETIVOS ESPECÍFICOS Melhorar a qualidade de vida dos portadores da HAS; Promover a capacitação dos ACS; Diminuir a possibilidade de complicação, causada pela HAS; Desenvolver medidas educativas em conjunto com a população; Estimular a adesão do tratamento em 90% dos portadores de HAS acompanhados. 3. MÉTODOS Utilizou-se o Planejamento Estratégico Situacional como método de abordagem para mitigar a problemática apresentada. 3.1 ESTRATÉGIAS Confirmação do número de hipertensos cadastrados na UBS mas não aderidos ao tratamento medicamentoso, através da consulta aos prontuários, para reduzir o espaço amostral de atuação; Treinamento dos ACS a respeito do projeto e como supervisionar o seu andamento durante as visitas domiciliares. Elaboração e confecção de calendário mensal para acompanhamento farmacológico de treze pacientes, que auxiliará o usuário a conduzir seu tratamento adequadamente, sem atrasos no consumo da medicação. Supervisão quinzenal dos usuários pelos

¹ Universidade de Cuiabá, amanda.alves00@hotmail.com

² Universidade de Cuiabá, a.beatrizazevedo14@gmail.com

³ Universidade de Cuiabá, jpmasc35@gmail.com

⁴ Universidade de Cuiabá, joavarruda07@hotmail.com

⁵ Universidade de Cuiabá, marcosantanasf@gmail.com

⁶ Universidade de Cuiabá, pedro.cmartiniano@gmail.com

acadêmicos de medicina da UNIC, junto com a aferição da pressão do paciente, sendo utilizado esfigmomanômetro e estetoscópio para tal fim. Orientação, ao idoso e seus cuidadores, sobre a utilização correta e eficiente do calendário.

3.2 CUSTOS Gasolina (deslocamento dos acadêmicos via automóvel para acompanhamento quinzenal dos pacientes e para treinamento dos ACS nas UBS): R\$ 270,00. Produção e impressão de 15 calendários: R\$ 120,00. 15 canetas esferográficas: R\$ 30,00.

3.3 TEMPO DE EXECUÇÃO 2 meses, a partir do início das práticas integrativas na UBS.

4. RESULTADOS Os métodos e materiais supracitados foram utilizados para alcançar os resultados aqui discutidos. Onde a Sociedade Brasileira de Cardiologia cita a importância da orientação aos pacientes para o uso continuado da medicação anti-hipertensiva por um tempo mínimo de quatro semanas em suas Diretrizes sobre Hipertensão. Valendo-se dos dados de marcações dos treze pacientes nos calendários de acompanhamento farmacológico e as suas medidas de pressão arterial aferidas durante a entrega e na última visita de supervisão, observou-se um padrão de redução ou manutenção dos valores pressóricos iniciais dentre os que aderiram devidamente ao programa, ou seja, aqueles que mais tomaram os medicamentos e marcaram no calendário. O grupo que aderiu adequadamente foi composto por nove indivíduos, cerca de 69% da amostragem, com média de redução de 10-20 mmHg tanto na pressão arterial sistólica, quanto na diastólica. Notou-se que os valores pressóricos elevaram-se naqueles que não aderiram satisfatoriamente ao projeto, grupo com quatro pacientes que correspondem a cerca de 31% do total, onde dois aderiram parcialmente, pois marcaram no calendário apenas por poucos dias. Além disso, outros dois pacientes que estavam primariamente no plano não atenderam ao contato para oferecerem resultados. Ademais, foi percebida uma aceitação muito positiva pelos pacientes que afirmaram que esta medida foi importante principalmente para ajudá-los a se recordarem de tomar o medicamento e também para verificar se já tinham ingerido ou não a medicação, auxiliando no controle próprio da adesão ao tratamento. Por fim, algumas modificações foram identificadas como necessárias para uma maior adesão ou facilidade para a continuidade do projeto, tais como: calendário semanal para melhor visualização, contato via telefone e instrução para os que convivem no domicílio do paciente, com o fim de ajudá-lo na adesão.

5. CONCLUSÃO Notou-se que muitos pacientes com HAS não aderiam ao tratamento medicamentoso e, a partir disso, este projeto baseou-se nas orientações do PES para a elaboração de um plano de intervenção na região de abrangência da UBS Santa Isabel de Cuiabá/MT. Os objetivos foram colocados em ação e observou-se na prática os resultados mais satisfatórios entre os pacientes que aderiram ao calendário de acompanhamento medicamentoso, com queda nos valores pressóricos, ao contrário daqueles que não o utilizaram de maneira adequada. Logo, constata-se a eficácia e a importância do tratamento medicamentoso contínuo e a relevância de um olhar mais atento para os pacientes com HAS, assim como as Diretrizes sobre Hipertensão da Sociedade Brasileira de Cardiologia aconselha. Demonstrando, assim, que o nível de adesão deve ser preconizado e monitorado mais ativamente para evitar complicações desta patologia, pois mesmo medidas acessíveis, tal como o calendário que auxiliou no acompanhamento individual da utilização dos medicamentos, tem impacto significativo no alcance de metas pressóricas estipuladas.

Resumo - apresentação oral.

PALAVRAS-CHAVE: Adesão, Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS), Planejamento Estratégico Situacional, SUS, Tratamento

¹ Universidade de Cuiabá, amanda.alves00@hotmail.com

² Universidade de Cuiabá, a.beatrizazevedo14@gmail.com

³ Universidade de Cuiabá, jpmasc35@gmail.com

⁴ Universidade de Cuiabá, joavarruda07@hotmail.com

⁵ Universidade de Cuiabá, marcosantanasf@gmail.com

⁶ Universidade de Cuiabá, pedro.cmartiniano@gmail.com

¹ Universidade de Cuiabá, amanda.alves00@hotmail.com
² Universidade de Cuiabá, a.beatrizazevedo14@gmail.com
³ Universidade de Cuiabá, jpmasc35@gmail.com
⁴ Universidade de Cuiabá, joaovarruda07@hotmail.com
⁵ Universidade de Cuiabá, marcosantanasf@gmail.com
⁶ Universidade de Cuiabá, pedro.cmartiniano@gmail.com