

**PES173 - ESTUDO SOBRE A ADESÃO AO TRATAMENTO FARMACOLÓGICO DA HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA EM UMA UNIDADE DE SAÚDE DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA DO MUNICÍPIO DE BELÉM, PARÁ, BRASIL**

**FABIO DANIEL PEREIRA SAMPAIO<sup>1</sup>**; SUANN QUEMEL MESQUITA<sup>1</sup>; MURILO OLIVEIRA POLLHUBER<sup>1</sup>; LENITA MAYUMI RAMOS SASAKI<sup>1</sup>; MARIA DO SOCORRO CASTELO BRANCO DE OLIVEIRA BASTOS<sup>2</sup>

f.sampaio94@gmail.com

<sup>1</sup>Graduação, <sup>2</sup>Doutorado

Universidade Federal do Pará (UFPA)

**Introdução:** A hipertensão arterial sistêmica (HAS) é uma doença crônica, sendo um importante fator de risco cardiovascular acometendo de 22,3% a 43,9% da população brasileira urbana e mais da metade dos idosos. Essa patologia muitas vezes se apresenta de forma assintomática ou com sintomas irrelevantes, assim grande parte da população não dá a devida importância a HAS. Muitos estudos evidenciam que por meio da aferição da pressão arterial é possível identificar indivíduos mais suscetíveis a doenças cardiovasculares, uma das principais causas de morte na atualidade. O tratamento da HAS depende de três eixos: prática de exercícios, alimentação adequada e medicação. O foco desse resumo será pautado no tratamento farmacológico, sendo utilizados diuréticos, bloqueadores de canais de cálcio, betabloqueadores, inibidores da enzima conversora de angiotensina, entre outros, que atuam de forma diversificada no organismo. Porém, uma gama muito grande da população não adere ao tratamento, por diversos fatores como, por exemplo: grande quantidade de remédios ou por possuir memória falha e não ter um acompanhante. De qualquer maneira, o tratamento farmacológico para doenças crônicas é sempre algo muito complicado para o paciente, pois é um tratamento longo ou para o resto da vida. **Objetivos:** Identificar a quantidade de pacientes das microáreas 3 e 6 da Unidade da Estratégia de Saúde da Família (ESF) do Parque Amazônia I com hipertensão não aderentes ao tratamento farmacológico de maneira adequada. Ademais, realizar orientação destes sobre a importância da adesão a terapia medicamentosa. **Métodos:** Foi utilizado o planejamento estratégico situacional no Módulo III do Eixo de Integração à Saúde para organizar o projeto de intervenção. O plano de operação consistiu de visitas domiciliares aos pacientes com hipertensão da área adscrita da ESF Parque Amazônia I, no bairro da Terra Firme. Na visita realizou-se a aferição da pressão arterial e verificação dos medicamentos utilizados a partir das embalagens e prescrição médica, além de orientação quanto a necessidade de dieta adequada e importância da adesão. No último dia de atividades foi realizada nova visita domiciliar para verificar como estava o tratamento e o estágio da hipertensão nos pacientes que não aderiram ao tratamento. **Resultados e Discussão:** Participaram deste estudo 16 pacientes com hipertensão. Destes, a maioria era composta de mulheres (68,75%), na faixa etária entre 49 e 76 anos. Em relação a adesão, 12 pacientes (75 %) usavam os medicamentos de maneira adequada. Os medicamentos utilizados eram Losartana (52,3 %), Hidroclorotiazida (19%), Atenolol (14,2%), Propranolol (9,52%) e Captopril (4,7%). Além disso, 3 pacientes (18,75%) tiveram o nível de pressão arterial indicado como normal (Pressão arterial sistólica (PAS)). **Conclusão:** A adesão ao tratamento farmacológico de Hipertensão, realizada pela equipe multiprofissional da Unidade da Estratégia de Saúde da Família Parque Amazônia, demonstra-se efetiva, visto que a maioria dos pacientes com hipertensão aderiu ao tratamento. Entretanto, deve-se acompanhar continuamente estes indivíduos, principalmente aqueles com níveis

pressóricos maiores, visto que podem desenvolver patologias futuras. Logo, serão imprescindíveis mecanismos que atraiam estes pacientes para a ESF visando controlar a HAS e ajustes terapêuticos.

### **Referências Bibliográficas:**

World Health Organization .Adherence To Long-Term Therapies: Evidence For Action [Internet]. 2003 [acesso em 2015 out 23]; p. 107-114. Disponível em: <http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/42682/1/9241545992.pdf>

Dosse C et al. Fatores Associados À Não Adesão Dos Pacientes Ao Tratamento De Hipertensão Arterial. Revista Latino-americana de Enfermagem [Internet]. 2009 [acesso em 2015 out 23]; 17[2]. Disponível em: [http://www.scielo.br/pdf/rlae/v17n2/pt\\_10.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rlae/v17n2/pt_10.pdf)

Passos V, Assis T, Barreto S. Hipertensão Arterial No Brasil: Estimativa De Prevalência A Partir De Estudos De Base Populacional. Epidemiologia e Serviços de Saúde [Internet]. 2006 [acesso em 2015 out 23]; 15[1]. Disponível em:[http://scielo.iec.pa.gov.br/scielo.php?pid=S167949742006000100003&script=sci\\_arttext](http://scielo.iec.pa.gov.br/scielo.php?pid=S167949742006000100003&script=sci_arttext)

De Santa-Helena E, Nemes M, Neto J. Fatores Associados À Não-Adesão Ao Tratamento Com Anti-Hipertensivos Em Pessoas Atendidas Em Unidades De Saúde Da Família. Caderno de Saúde Pública [Internet]. 2010 [acesso em 2015 out 23] 26[12], p. 2389-2398. Disponível em:

[http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102311X2010001200017&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102311X2010001200017&script=sci_arttext)

Sociedade Brasileira de Cardiologia / Sociedade Brasileira de Hipertensão / Sociedade Brasileira de Nefrologia. VI Diretrizes Brasileiras de Hipertensão. Arq Bras Cardiol [Internet]. 2010 [acesso em 2015 out 23]. Disponível em: [http://publicacoes.cardiol.br/consenso/2010/Diretriz\\_hipertensao\\_associados.pdf](http://publicacoes.cardiol.br/consenso/2010/Diretriz_hipertensao_associados.pdf)