

## Ribeirão Preto/SP



# Adesão ao tratamento farmacológico de pacientes hipertensos

acompanhados pelos núcleos de saúde da família do município de Ribeirão Preto/SP

### **CARACTERIZAÇÃO**

Ribeirão Preto é um município brasileiro do interior do estado de São Paulo, Região Sudeste do País. Ocupa uma área de 650.366 km<sup>2</sup>, sendo que 127.309 km<sup>2</sup> estão em perímetro urbano e os 523.051 km<sup>2</sup> restantes constituem a zona rural. Em 2012 sua população foi estimada pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) em 619.746 habitantes.

O Município possui 18 hospitais, entre públicos e privados, incluindo o Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (USP). Para primeiros atendimentos, o Município conta com 33 Unidades Básicas e Distritais de Saúde (UBDS) e Unidades Básicas de Saúde (UBS). Dentre os serviços de apoio e atenção básica estão o Programa de Saúde da Criança e do Adolescente, o Programa de Fitoterapia e Homeopatia, a Vigilância Sanitária (Visa);

o Programa de Atenção à Saúde da Pessoa com Deficiência (Pasdef); o Serviço de Atenção Domiciliar (SAD), o Programa de Saúde dos Deficientes Auditivos e Fissurados (Prodaf); e o Programa de Integração Comunitária (PIC). O Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (Samu) de Ribeirão Preto foi um dos primeiros a ser instituído no Brasil. Hoje conta com 11 ambulâncias básicas e uma UTI móvel.

O município de Ribeirão Preto foi um dos pioneiros na implantação da Assistência Farmacêutica na rede pública. E tem alcançado significativos avanços nos últimos anos, garantindo à população o atendimento qualificado com a presença do profissional farmacêutico e equipe treinada em 100% das farmácias das unidades de saúde. Atualmente, existem 18 Farmácias nas Unidades de Saúde de Ribeirão Preto.

Cerca de 150 mil pessoas são atendidas por mês nas farmácias da rede municipal de saúde, as quais possuem sistema informatizado (Hygiaweb), com dados interligados que possibilitam a dispensação do medicamento de maneira racional permitindo melhor gerenciamento do serviço e a garantia da manutenção dos medicamentos essenciais à população.

Os serviços de saúde que não possuem farmácia, como por exemplo, os Núcleos de Apoio à Saúde da Família (Nasf), utilizam o serviço de farmácia da UBS como referência do bairro. A Secretaria Municipal da Saúde de Ribeirão Preto possui uma padronização (Remume) de aproximadamente 300 medicamentos, incluindo os medicamentos especificados nos programas ministeriais e os gerenciados pela Divisão de Farmácia e Apoio Diagnóstico.

## RELATO DA EXPERIÊNCIA

A hipertensão arterial sistêmica é uma doença crônica, caracterizada pelo aumento constante da pressão sanguínea acima da normalidade, 140 mmHg para a sistólica e 90 mmHg para a diastólica. É uma das maiores causas mundiais de morbidade e mortalidade sendo identificada como um dos fatores de risco mais prevalentes para o desenvolvimento de doença arterial coronária.

Apesar da comprovada eficácia do tratamento, em linhas gerais, no Brasil, a manutenção da pressão arterial dentro dos níveis desejáveis ainda

é insatisfatória. Tal fato é resultado, em grande parte, da falta de adesão ao tratamento.

Na atualidade, a maior parte dos tratamentos é farmacológica e inúmeras consequências podem sobrevir da não adesão à terapia:

- falha terapêutica;
- interferência na avaliação da resposta clínica;
- diminuição da eficácia da medicação;
- aumento do risco de que o paciente sofra reações adversas;
- indução do médico a desconfiar da eficácia da medicação;
- mudanças desnecessárias na medicação e o aumento do número de exames e prescrições.

Diante deste cenário, foi realizado, em Ribeirão Preto, um estudo com entrevistas e aplicação de questionários, onde a adesão dos pacientes hipertensos ao tratamento foi mensurada utilizando-se o Teste de Morisky e Green (TMG). Foram estudados fatores relacionados à adesão, tais como: condições socioeconômicas (Critério de Classificação Econômica Brasil), terapia medicamentosa, nível de conhecimento sobre a hipertensão arterial e paciente.

Os pacientes entrevistados foram divididos proporcionalmente de acordo com o número de hipertensos cadastrados nas 5 microáreas abrangidas por cada Nasf. O sorteio foi realizado aleatoriamente e através dos prontuários médicos, verificaram-se a inclusão do paciente no estudo e em seguida o levantamento do nome, endereço e telefone, sendo que nenhum paciente foi excluído. O período de coleta de dados se deu entre 16 de agosto e 09 de dezembro de 2006. A entrevista foi realizada na residência dos pacientes uma única vez.

O estudo foi analisado e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro de Saúde Escola da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da USP.

Em relação aos fatores ligados à adesão ao tratamento anti-hipertensivo, identificaram-se associações estatisticamente significantes entre as variáveis "confiança no médico" e "quantidade de medicamentos para HAS que utiliza" com o grau de adesão pelo TMG. A pesquisa reforçou a importância da interação profissional/paciente, a confiança no médico, o modo de agir e pensar em relação ao usuário

e a qualidade da comunicação entre médico e paciente.

Percebeu-se a importância da inserção do profissional farmacêutico como parte da equipe multiprofissional e reforçou-se a necessidade de se criar e disseminar grupos de orientação aos pacientes sobre a doença, cuidados, tratamentos não farmacológicos e farmacológicos. Evidenciou-se na pesquisa que 91,7% dos pacientes entrevistados não participavam de nenhum grupo de hipertensos.

A pesquisa trouxe à tona a discussão sobre a necessidade de se trabalhar a conscientização, uma vez que o modelo tradicional de educação em saúde e no qual o usuário não é considerado como sujeito tem sido ineficaz, apontando para a necessidade do profissional e outras instâncias políticas de decisão repensarem a interação profissional/ usuário, promovendo mudanças no modo de pensar e agir em relação ao usuário e com ele.

### **Competências desenvolvidas com a realização deste trabalho**

- Para melhorar os níveis de adesão é importante saber o grau de conhecimento e as preferências dos pacientes em relação ao tratamento;
- Demonstrar a importância da inserção do farmacêutico como membro integrante e ativo da Equipe de Saúde da Família;
- Promover o atendimento compartilhado para uma intervenção interdisciplinar, com troca de saberes, capacitação e responsabilidades mútuas, gerando experiência para ambos os profissionais envolvidos.

### **Desafios e necessidades de novas ofertas**

O farmacêutico através da Atenção Farmacêutica tem se mostrado um elemento chave na

melhora da adesão do paciente hipertenso ao tratamento, sendo um profissional que pode estar em contato direto com os pacientes, orientando a respeito dos medicamentos prescritos, monitorando a farmacoterapia e informando mais sobre a doença e suas complicações, sendo um verdadeiro elo entre o médico e o paciente.

Deve-se dar maior ênfase na educação dos pacientes em relação à doença e o uso correto dos medicamentos, compartilhando conhecimentos, modificando crenças e atitudes em relação ao tratamento, proporcionando efetiva conscientização quanto ao seu estado de saúde.

O contato direto com os usuários de saúde das comunidades e a possibilidade de assumir funções de coordenação das atividades inerentes à saúde da família representa um horizonte bastante promissor para o farmacêutico, promovendo educação em saúde e trazendo benefícios clínicos aos pacientes.

O paciente não está preocupado em desobedecer ou não aderir ao tratamento proposto, mas em lidar com sua condição de vida da forma que lhe convenha e que lhe permita maior autocontrole e liberdade, sendo a adesão terapêutica o resultado de um processo de avaliação e aceitação de seu estado enquanto doente.

### **Autores**

Andrea Queiróz Ungari  
Amaury Lelis Dal Fabbro

### **Contatos**

Telefone: 16 3602-2289  
E-mail: [andreaungari@usp.br](mailto:andreaungari@usp.br)  
Fone: 16 3602-3070  
E-mail: [adfabbro@fmrp.usp.br](mailto:adfabbro@fmrp.usp.br)