

ASSISTÊNCIA AO HIPERTENSO NA ATENÇÃO BÁSICA: ANÁLISE DO 1º CICLO DO PMAQ NO MUNICÍPIO DE JOÃO PESSOA

Rielly Maria Cruz da Silva¹; Natália de Fátima Pereira Meireles¹; Laryssa Hellen Meireles de Oliveira¹; Paulo Henrique Meira Duarte¹; Jairo Domingos de Moraes².

¹ Graduanda do curso de Fisioterapia da Faculdade Maurício de Nassau, rielly_maria@hotmail.com

¹ Graduanda do curso de Fisioterapia da Faculdade Maurício de Nassau, nataliameireles94@hotmail.com

¹ Graduanda do curso de Fisioterapia da Faculdade Maurício de Nassau, laryssa.oliiveira@hotmail.com

¹ Graduanda do curso de Fisioterapia da Faculdade Maurício de Nassau, paulohenriquemd@hotmail.com

² Docente do curso de Fisioterapia da Faculdade Maurício de Nassau e Doutorando pela Universidade Federal da Paraíba – PPGMDS, jairodmfisio@hotmail.com

INTRODUÇÃO: Uma das diretrizes fundamentais atualmente do Ministério de Saúde (MS) é praticar a gestão pública com sustentação na indução, monitoramento e avaliação de processos e resultados mensuráveis, assegurando acesso e qualidade da atenção em saúde a todos os indivíduos. Nesta razão, vários esforços têm sido propostos na intenção de acertar as estratégias previstas na Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) na orientação de reconhecer a qualidade do serviço de atenção básica (AB) apresentado ao Brasil, e entusiasmo o aumento do acesso e da qualidade nos mais variados contexto aqui existente (BRASIL, 2012). No país existem aproximadamente 17 milhões de portadores de hipertensão arterial, 35% da população de 40 anos e mais. A carga de enfermidades representada pela morbimortalidade correspondente à doença muito elevada e por conta disso a Hipertensão Arterial é uma grave complicação de saúde pública no Brasil e mundo (BRASIL, 2006). Nos anos decorrentes, de acordo com estudos, ocorreu uma obtenção de alcance de mais da metade da população do Brasil, pela Estratégia de Saúde da Família (ESF), por conta disso o Ministério da Saúde apresentou iniciativas centralizadas no assunto qualificação, no meio de várias, destacando, o Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica – PMAQ-AB (PORTELA, 2013). Desse modo, essa pesquisa tem como objetivo avaliar a assistência ao hipertenso na atenção básica a partir do 1º ciclo do PMAQ no município de João Pessoa.

METODOLOGIA: Trata-se de estudo transversal com dados secundários obtidos da base de dados da avaliação externa do PMAQ-AB no ano de 2012. Para esta pesquisa foi utilizado o instrumento de avaliação externa do Programa Saúde Mais Perto de Você – Acesso e qualidade utilizada para avaliar a Atenção Básica no SUS. O município de João Pessoa no referido ano de avaliação do PMAQ continha o número de 88 equipes de saúde da família, onde para cada equipe foram escolhidos 4 usuários que estavam na sala de espera, totalizando 352 usuários. Para esse estudo, foram escolhidas para análise neste estudo as variáveis que fazem parte do módulo III do instrumento do PMAQ-AB e

serão extraídos os subitens Identificação da equipe e do usuário, Hipertensão Arterial Sistêmica. Os dados serão analisados de forma descritiva, a fim de avaliar como os dados do 1º Ciclo do PMAQ podem ajudar na assistência integral dos hipertensos em João Pessoa. Os dados e as análises estatísticas foram gerados no SPSS 22.0 v.10 e exportados para o Excel® para produção dos gráficos e tabelas. A pesquisa seguiu as diretrizes e as normas regulamentadoras para as pesquisas que envolvem seres humanos estabelecidas na Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde.

RESULTADOS E DISCUSSÃO: A respeito da caracterização dos usuários que se submeteram a responder ao questionário da Avaliação Externa, o sexo feminino predominou com 312 (85%), destes apenas 29 (7,8%) hipertensos tinham idade superior há 65 anos e considerados pardos ou mestiços (195-53,1%). Uma pequena quantidade não convivia com um companheiro 114 (33,8%), e 12 (3,3%) residia com menos de 2 pessoas em seu domicílio e apenas 12 (3,3%) viviam sozinha. Esse estudo corrobora com os estudos de Reiners et al. (2013) e Pierin et al. (2011), no que diz respeito ao sexo feminino e em contrapartida com os de Reiners et al. (2013) o de Pierin et al. (2011) que existia uma maior parte da cor branca (51,7%), e cor negra (76%) respectivamente. Um enorme desafio existente para as equipes de Atenção Básica é a Atenção em Saúde para as doenças crônicas. Essas situações são bastante prevalentes, multifatoriais com correlações de determinantes biológicos e socioculturais, e sua aproximação, para ser eficaz, indispensavelmente abrange inúmeras categorias profissionais das equipes de saúde e requer o papel principal dos cidadãos, familiares e comunidade (BRASIL, 2014). Segundo a Avaliação Externa, os profissionais médicos das Unidades de Saúde avaliadas já informaram aos usuários que participaram do questionário, sobre o seu diagnóstico de hipertensão (106-28,9%) e destes, no município de João Pessoa, pelo menos 91 (85,9%) dos hipertensos já procuram a Unidade de Saúde nos últimos seis meses por estarem com a pressão alta, e 71 (78,2%) deles, realizaram a maioria das consultas por causa da pressão alta em sua unidade de saúde e apenas 15 (14,1%) dos diagnosticados de hipertensão não procuraram atendimento nesse período. Dourado et al. (2011) referem, em estudo realizado em uma unidade básica de saúde, na cidade de João Pessoa, que a maioria da população estudada, diziam estar informados que eram hipertensos há mais de 5 anos. A consciência sobre a doença e o tratamento pode influenciar no controle da hipertensão arterial, por sua vez está estreitamente correlacionada à adesão ao tratamento (PIERIN, et al., 2011). O estudo realizado por Reiners et al (2013) mostrou a fragilidade na adesão ao tratamento, apenas 27 (50%) aderiram totalmente ao tratamento hipertensivo, os outros 27 (50%) realizam o tratamento parcial. Nenhuma das pessoas seguiu todos os critérios aplicados, não adotaram totalmente ao tratamento antihipertensivo definido pelas diretrizes brasileiras, instalando um desafio para os profissionais que fornecem assistência ao hipertenso e dificultando desse modo a reversão do quadro. A prevenção da progressão da Hipertensão Arterial (HA) abrange políticas públicas de saúde articulada com ações das sociedades, profissionais e dos meios de comunicações encorajando o diagnóstico antecipado, o tratamento ininterrupto, o controle da pressão arterial (PA), mediante mudança do estilo de vida e/ou uso assíduo de medicamento (SBC; SBN; SBH, 2016).

CONCLUSÃO: Observou-se no presente estudo que apesar de serem diagnosticados com hipertensão arterial, muitos usuários não aderem ao tratamento, buscando o atendimento necessário apenas quando a pressão arterial apresenta-se alta, dificultando dessa forma o seu controle. Durante este estudo pudemos perceber que além de fornecer os medicamentos para controle da hipertensão, os profissionais da saúde devem elaborar

novas estratégias no âmbito da promoção e prevenção da saúde, que englobem a conscientização dos pacientes sobre a importância de um tratamento contínuo para que o controle da patologia mostre-se mais eficaz.

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde, hipertensão, gestão em saúde, avaliação em saúde.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. BRASIL, Ministério da Saúde (MS). Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política Nacional de Atenção Básica (PNAB)**, 2012.
2. BRASIL, Ministério da Saúde. Hipertensão arterial sistêmica para o Sistema Único de Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2006. (**Cadernos de Atenção Básica, n. 15**) (Série A. Normas e Manuais Técnicos).
3. BRASIL, Ministério da Saúde. **Programa nacional de melhoria do acesso e da qualidade da atenção básica (PMAQ): manual instrutivo**. Brasília: Ministério da Saúde, 2012. (Série A. Normas e Manuais Técnicos).
4. DOURADO, Cinthia Souto, et al. "Adesão ao tratamento de idosos com hipertensão em uma unidade básica de saúde de João Pessoa, Estado da Paraíba-*doi*: 10.4025/actascihealthsci. v33i1. 7708." *Acta Scientiarum. Health Sciences* 33.1 (2011): 9-17.
5. PIERIN, Angela Maria Geraldo, et al. "Controle da hipertensão arterial e fatores associados na atenção primária em Unidades Básicas de Saúde localizadas na Região Oeste da cidade de São Paulo." *Ciência & Saúde Coletiva* 16.suppl 1 (2011): 1389-1400
6. PORTELA, Luana Rodrigues, Maria Socorro de Araújo Dias, Maria Inês Osawa Vasconcelos. "Programa nacional da melhoria do acesso e da qualidade da atenção básica: análise da autoavaliação em Sobral, Ceará." *SANARE-Revista de Políticas Públicas* 12.1 (2013).
7. REINERS, Annelita Almeida Oliveira, et al. "Adesão ao tratamento de hipertensos da atenção básica-*doi*: 10.4025/ciencucuidsaude. v11i3. 16511." *Ciência, Cuidado e Saúde*, v. 11, n.3, p.581-587, 2013.
8. Sociedade Brasileira de Cardiologia, Sociedade Brasileira de Hipertensão, Sociedade Brasileira de Nefrologia, organizadores. **V Diretrizes Brasileiras de Hipertensão**. São Paulo: SBC, SBH, SBN; 2016.