

**André Ribeiro da Silva
Elter Alves Faria
Silvia Emanoella Silva Martins de Souza**



**Estratégias de Saúde da
Família: Modelos de Planos
de Ações no Sistema
Único de Saúde**

Atena
Editora

Ano 2020

**André Ribeiro da Silva
Elter Alves Faria
Silvia Emanoella Silva Martins de Souza**



**Estratégias de Saúde da
Família: Modelos de Planos
de Ações no Sistema
Único de Saúde**

Atena
Editora

Ano 2020

2020 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do Texto © 2020 Os autores

Copyright da Edição © 2020 Atena Editora

Editora Chefe: Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Diagramação: Karine de Lima

Edição de Arte: Lorena Prestes

Revisão: Os Autores



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição *Creative Commons*. Atribuição 4.0 Internacional (CC BY 4.0).

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores. Permitido o download da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Conselho Editorial

Ciências Humanas e Sociais Aplicadas

Profª Drª Adriana Demite Stephani – Universidade Federal do Tocantins

Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas

Prof. Dr. Alexandre Jose Schumacher – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso

Profª Drª Angeli Rose do Nascimento – Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro

Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná

Prof. Dr. Antonio Gasparetto Júnior – Instituto Federal do Sudeste de Minas Gerais

Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília

Prof. Dr. Carlos Antonio de Souza Moraes – Universidade Federal Fluminense

Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa

Profª Drª Denise Rocha – Universidade Federal do Ceará

Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia

Prof. Dr. Edvaldo Antunes de Farias – Universidade Estácio de Sá

Prof. Dr. Eloi Martins Senhora – Universidade Federal de Roraima

Prof. Dr. Fabiano Tadeu Grazioli – Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões

Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná

Prof. Dr. Gustavo Henrique Cepolini Ferreira – Universidade Estadual de Montes Claros

Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice

Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense

Profª Drª Keyla Christina Almeida Portela – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso

Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins

Prof. Dr. Luis Ricardo Fernandes da Costa – Universidade Estadual de Montes Claros

Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte

Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Universidade Federal do Maranhão

Profª Drª Miranilde Oliveira Neves – Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará

Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa

Profª Drª Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa

Profª Drª Sandra Regina Gardacho Pietrobon – Universidade Estadual do Centro-Oeste

Profª Drª Sheila Marta Carregosa Rocha – Universidade do Estado da Bahia

Prof. Dr. Rui Maia Diamantino – Universidade Salvador

Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará

Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande

Prof. Dr. William Cleber Domingues Silva – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

Ciências Agrárias e Multidisciplinar

Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano
Prof. Dr. Antonio Pasqualetto – Pontifícia Universidade Católica de Goiás
Prof. Dr. Cleberton Correia Santos – Universidade Federal da Grande Dourados
Profª Drª Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná
Profª Drª Diocléa Almeida Seabra Silva – Universidade Federal Rural da Amazônia
Prof. Dr. Écio Souza Diniz – Universidade Federal de Viçosa
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Fágner Cavalcante Patrocínio dos Santos – Universidade Federal do Ceará
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof. Dr. Júlio César Ribeiro – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Profª Drª Lina Raquel Santos Araújo – Universidade Estadual do Ceará
Prof. Dr. Pedro Manuel Villa – Universidade Federal de Viçosa
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará
Profª Drª Talita de Santos Matos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Tiago da Silva Teófilo – Universidade Federal Rural do Semi-Árido
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

Ciências Biológicas e da Saúde

Prof. Dr. André Ribeiro da Silva – Universidade de Brasília
Profª Drª Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás
Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
Profª Drª Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília
Profª Drª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Profª Drª Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof. Dr. Fernando José Guedes da Silva Júnior – Universidade Federal do Piauí
Profª Drª Gabriela Vieira do Amaral – Universidade de Vassouras
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Profª Drª Iara Lúcia Tescarollo – Universidade São Francisco
Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof. Dr. Luís Paulo Souza e Souza – Universidade Federal do Amazonas
Profª Drª Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Profª Drª Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federaci do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá
Profª Drª Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande

Ciências Exatas e da Terra e Engenharias

Prof. Dr. Adélio Alcino Sampaio Castro Machado – Universidade do Porto

Prof. Dr. Alexandre Leite dos Santos Silva – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Carlos Eduardo Sanches de Andrade – Universidade Federal de Goiás
Prof^a Dr^a Carmen Lúcia Voigt – Universidade Norte do Paraná
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará
Prof. Dr. Juliano Carlo Rufino de Freitas – Universidade Federal de Campina Grande
Prof^a Dr^a Luciana do Nascimento Mendes – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Marcelo Marques – Universidade Estadual de Maringá
Prof^a Dr^a Neiva Maria de Almeida – Universidade Federal da Paraíba
Prof^a Dr^a Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

Conselho Técnico Científico

Prof. Me. Abrãao Carvalho Nogueira – Universidade Federal do Espírito Santo
Prof. Me. Adalberto Zorzo – Centro Estadual de Educação Tecnológica Paula Souza
Prof. Me. Adalto Moreira Braz – Universidade Federal de Goiás
Prof. Dr. Adaylson Wagner Sousa de Vasconcelos – Ordem dos Advogados do Brasil/Seccional Paraíba
Prof. Me. André Flávio Gonçalves Silva – Universidade Federal do Maranhão
Prof^a Dr^a Andreza Lopes – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento Acadêmico
Prof^a Dr^a Andrezza Miguel da Silva – Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia
Prof. Dr. Antonio Hot Pereira de Faria – Polícia Militar de Minas Gerais
Prof^a Ma. Bianca Camargo Martins – UniCesumar
Prof^a Ma. Carolina Shimomura Nanya – Universidade Federal de São Carlos
Prof. Me. Carlos Antônio dos Santos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Ma. Cláudia de Araújo Marques – Faculdade de Música do Espírito Santo
Prof^a Dr^a Cláudia Taís Siqueira Cagliari – Centro Universitário Dinâmica das Cataratas
Prof. Me. Daniel da Silva Miranda – Universidade Federal do Pará
Prof^a Ma. Daniela da Silva Rodrigues – Universidade de Brasília
Prof^a Ma. Dayane de Melo Barros – Universidade Federal de Pernambuco
Prof. Me. Douglas Santos Mezacas – Universidade Estadual de Goiás
Prof. Dr. Edwaldo Costa – Marinha do Brasil
Prof. Me. Eduardo Gomes de Oliveira – Faculdades Unificadas Doctum de Cataguases
Prof. Me. Eliel Constantino da Silva – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita
Prof. Me. Euvaldo de Sousa Costa Junior – Prefeitura Municipal de São João do Piauí
Prof^a Ma. Fabiana Coelho Couto Rocha Corrêa – Centro Universitário Estácio Juiz de Fora
Prof. Dr. Fabiano Lemos Pereira – Prefeitura Municipal de Macaé
Prof. Me. Felipe da Costa Negrão – Universidade Federal do Amazonas
Prof^a Dr^a Germana Ponce de Leon Ramírez – Centro Universitário Adventista de São Paulo
Prof. Me. Gevair Campos – Instituto Mineiro de Agropecuária
Prof. Dr. Guilherme Renato Gomes – Universidade Norte do Paraná
Prof. Me. Gustavo Krahl – Universidade do Oeste de Santa Catarina
Prof. Me. Helton Rangel Coutinho Junior – Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro
Prof^a Ma. Jaqueline Oliveira Rezende – Universidade Federal de Uberlândia
Prof. Me. Javier Antonio Albornoz – University of Miami and Miami Dade College
Prof^a Ma. Jéssica Verger Nardeli – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho
Prof. Me. Jhonatan da Silva Lima – Universidade Federal do Pará
Prof. Me. José Luiz Leonardo de Araujo Pimenta – Instituto Nacional de Investigación Agropecuaria Uruguay
Prof. Me. José Messias Ribeiro Júnior – Instituto Federal de Educação Tecnológica de Pernambuco

Profª Ma. Juliana Thaisa Rodrigues Pacheco – Universidade Estadual de Ponta Grossa
 Profª Drª Kamilly Souza do Vale – Núcleo de Pesquisas Fenomenológicas/UFPA
 Profª Drª Karina de Araújo Dias – Prefeitura Municipal de Florianópolis
 Prof. Dr. Lázaro Castro Silva Nascimento – Laboratório de Fenomenologia & Subjetividade/UFPR
 Prof. Me. Leonardo Tullio – Universidade Estadual de Ponta Grossa
 Profª Ma. Lilian Coelho de Freitas – Instituto Federal do Pará
 Profª Ma. Liliani Aparecida Sereno Fontes de Medeiros – Consórcio CEDERJ
 Profª Drª Lívia do Carmo Silva – Universidade Federal de Goiás
 Prof. Me. Lucio Marques Vieira Souza – Secretaria de Estado da Educação, do Esporte e da Cultura de Sergipe
 Prof. Me. Luis Henrique Almeida Castro – Universidade Federal da Grande Dourados
 Prof. Dr. Luan Vinicius Bernardelli – Universidade Estadual do Paraná
 Prof. Dr. Michel da Costa – Universidade Metropolitana de Santos
 Prof. Dr. Marcelo Máximo Purificação – Fundação Integrada Municipal de Ensino Superior
 Prof. Me. Marcos Aurelio Alves e Silva – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de São Paulo
 Profª Ma. Marileila Marques Toledo – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
 Prof. Me. Ricardo Sérgio da Silva – Universidade Federal de Pernambuco
 Prof. Me. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados
 Profª Ma. Renata Luciane Polsaque Young Blood – UniSecal
 Profª Ma. Solange Aparecida de Souza Monteiro – Instituto Federal de São Paulo
 Prof. Me. Tallys Newton Fernandes de Matos – Faculdade Regional Jaguaribana
 Prof. Dr. Welleson Feitosa Gazel – Universidade Paulista

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)	
E82	<p>Estratégias de saúde da família [recurso eletrônico] : modelos de planos de ações no sistema único de saúde / Organizadores André Ribeiro da Silva, Silvia Emanoella Silva Martins de Souza, Elter Alves Faria. – Ponta Grossa, PR: Atena, 2020.</p> <p>Formato: PDF Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader Modo de acesso: World Wide Web Inclui bibliografia ISBN 978-65-5706-100-8 DOI 10.22533/at.ed.008201606</p> <p>1. Famílias – Saúde e higiene – Brasil. 2. Pessoal da área de saúde pública. 3. Sistema único de Saúde (Brasil). I. Silva, André Ribeiro da. II. Souza, Silvia Emanoella Silva Martins de. III. Faria, Elter Alves.</p> <p style="text-align: right;">CDD 362.82</p>
Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422	

Atena Editora
 Ponta Grossa – Paraná - Brasil
www.atenaeditora.com.br
 contato@atenaeditora.com.br

APRESENTAÇÃO

A coleção “Estratégias de Saúde da Família: modelos de planos de ações no Sistema Único de Saúde” é uma obra que tem como foco principal a discussão científica por intermédio de planos de ações voltados ao campo da ciências médicas, saúde pública e saúde coletiva. O volume abordará trabalhos originais de planos de ações em serviços de saúde, que foram elaborados pelos autores dos capítulos para apoiar os pacientes de Unidades Básicas de Saúde, através de ações educativas, as quais cada uma delas compõe um capítulo deste manuscrito.

O objetivo central é apresentar os estudos que foram desenvolvidos em diversas unidades básicas de saúde do Distrito Federal, Goiás e Tocantins, através do curso de Especialização em Saúde da Família, ofertado pela Universidade de Brasília, em parceria com o Sistema Universidade Aberta do Sistema Único de Saúde – UNA-SUS. Em todos esses trabalhos a linha condutora foi formar médicos especialistas em Saúde da Família, em larga escala, em apoio ao processo de estruturação e organização da atenção básica, proporcionando a ampliação a efetividade clínica e a eficiência da gestão do cuidado à saúde, na perspectiva da consolidação do Sistema Único de Saúde do Brasil.

Aspectos em atenção básica à saúde relacionados a doenças crônicas, tais como hipertensão arterial sistêmica, diabetes mellitus, tabagismo, alcoolismo, além de acidentes biológicos em profissionais de saúde são temas do nosso livro.

Estes temas são discutidos aqui com a intenção de fundamentar o conhecimento acadêmico/científico, para profissionais de saúde refletirem sobre a atenção básica em saúde pública e suas perspectivas de aperfeiçoamento e melhoria no serviço de saúde prestado por estes profissionais e suas unidades básicas de saúde.

Desejamos a todos os leitores uma excelente leitura!

André Ribeiro da Silva
Silvia Emanoella Silva Martins de Souza
Elter Alves Faria
(Organizadores)

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1	1
GRUPOS DE TABAGISMO NA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE Nº 2 DE PLANALTINA - DF	
Letícia Ferreira Guimarães Dieguez	
André Ribeiro da Silva	
DOI 10.22533/at.ed.0082016061	
CAPÍTULO 2	11
DIFICULDADES NA ADESÃO AO TRATAMENTO DE IDOSOS HIPERTENSOS E DIABÉTICOS NÃO ALFABETIZADOS NO MUNICÍPIO DE FORTALEZA DO TABOÃO – TO	
Patrícia Ribeiro da Silva	
André Ribeiro da Silva	
DOI 10.22533/at.ed.0082016062	
CAPÍTULO 3	21
TABAGISMO ENTRE HIPERTENSOS E DIABÉTICOS NO MUNICÍPIO DE FIRMINÓPOLIS, GOIÁS	
Paulo Alessandro Zacharias Arruda Silveira	
André Ribeiro da Silva	
DOI 10.22533/at.ed.0082016063	
CAPÍTULO 4	34
TRATAMENTO DE DIABETES MELLITUS NA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA (ESF) SOL NASCENTE EM LUZIÂNIA-GO	
Patrícia Alves de Castro Porto Marinho	
André Ribeiro da Silva	
DOI 10.22533/at.ed.0082016064	
CAPÍTULO 5	45
HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA: DESAFIO PARA OS PROGRAMAS DE SAÚDE DA FAMÍLIA NA UNIDADE DE ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA 2 DO MUNICÍPIO DE RIO VERDE-GO	
Rodrigo de Souza Oliveira	
André Ribeiro da Silva	
DOI 10.22533/at.ed.0082016065	
CAPÍTULO 6	60
PROMOÇÃO DE SAÚDE PARA DIABÉTICOS E HIPERTENSOS: UM PROJETO DE INTERVENÇÃO NA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE 4 DO MUNICÍPIO DE QUIRINÓPOLIS – GOIÁS	
Rodney Rosa Monteiro	
André Ribeiro da Silva	
DOI 10.22533/at.ed.0082016066	
CAPÍTULO 7	71
ACIDENTES BIOLÓGICOS EM TÉCNICOS DE ENFERMAGEM DAS UNIDADES DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL	
Lívia Carla Lopes de Moraes	
André Ribeiro da Silva	
DOI 10.22533/at.ed.0082016067	

CAPÍTULO 8 87

A INTERVENÇÃO PREVENTIVA DA EQUIPE MULTIDICPLINAR DA ATENÇÃO PRIMÁRIA DE NOVO HORIZONTE - JAÚ DO TOCANTINS, TRABALHANDO A PREVENÇÃO DO ALCOOLISMO COM UM OLHAR VOLTADO PARA OS ADOLESCENTES

Bernard Pereira Barros Moura

André Ribeiro da Silva

DOI 10.22533/at.ed.0082016068

SOBRE OS ORGANIZADORES..... 101

ÍNDICE REMISSIVO 102

DIFICULDADES NA ADESÃO AO TRATAMENTO DE IDOSOS HIPERTENSOS E DIABÉTICOS NÃO ALFABETIZADOS NO MUNICÍPIO DE FORTALEZA DO TABOÃO – TO

Patrícia Ribeiro da Silva
André Ribeiro da Silva

INTRODUÇÃO

A hipertensão arterial sistêmica e o diabetes mellitus, representam dois fatores de risco, os quais contribuem significativamente para agravos de saúde a nível nacional. A hipertensão afeta de 11 a 20% da população adulta com mais de 20 anos, cerca de 85% dos pacientes com acidente vascular encefálico e 40% vítimas de infarto do miocárdio, juntamente com o diabetes mellitus, podem levar com frequência a invalidez parcial ou total do indivíduo com graves repercussões para o paciente e seus familiares (Brasil, 2001).

A abordagem conjunta neste projeto de pesquisa, justifica-se pela apresentação dos fatores comuns das duas patologias, as dificuldades que os pacientes não alfabetizados encontram em tomar as medicações prescritas em distintos horários, visto que muitas vezes são quatro, cinco ou mais classes de medicamentos que precisam tomar e acabam por confundir e assim não fazem o uso correto da medicação, complicando seu quadro clínico e prejudicando o tratamento medicamentoso.

Como recomendações básicas da

sociedade brasileira de cardiologia, algumas estratégias para a prevenção do desenvolvimento de hipertensão arterial sistêmica englobam políticas públicas de saúde combinadas com ações das sociedades médicas e dos meios de comunicação, com o objetivo tanto de estimular o diagnóstico precoce, o tratamento contínuo, o controle dos níveis pressóricos, associados a modificação do estilo de vida e uso regular da medicação (SBC, 2016).

Contudo, ao reconhecer a real necessidade dos pacientes não alfabetizados, promovemos junto com a equipe multidisciplinar estratégias para auxiliá-los, de maneira lúdica, afim que possam compreender a maneira e horários corretos de tomar as medicações que são de uso contínuo e assim, garantir um melhor prognóstico e uma melhor qualidade de vida a estes pacientes. Com a implementação de um método lúdico os idosos hipertensos e diabéticos que não alfabetizados ou possuem alguma dificuldade em entendimento poderão fazer o uso correto das medicações e assim manterem os níveis pressóricos e glicêmicos no padrão esperado. Diante dessas situações teve-se o seguinte problema de pesquisa: "Quais as dificuldades em adesão ao tratamento medicamentoso dos idosos hipertensos e diabéticos atendidos no município

de Fortaleza do Tabocão – TO.” Além disso, foi levantado a seguinte hipótese: “Com a implementação de um método lúdico os idosos hipertensos e diabéticos que não alfabetizados ou possuem alguma dificuldade em entendimento poderão fazer o uso correto das medicações e assim manterem os níveis pressóricos e glicêmicos no padrão esperado.”

OBJETIVO

Elaborar e propor um plano de ação, para auxiliar idosos hipertensos e diabéticos não alfabetizados, que não fazem uso de medicação de uso contínuo corretamente, de forma lúdica, a entender a forma certa de tomar a medicação, nos horários prescritos, no município de Fortaleza do Tabocão – TO.

METODOLOGIA

O referido estudo é uma pesquisa de natureza de campo, exploratória, descritivo com cunho quantitativa, a qual serão realizados um levantamento teórico e prático, onde serão utilizados dois eixos de avaliação: 1) Analisar as ações desenvolvidas pelos profissionais da unidade de saúde, com foco no HiperDia, onde conheceremos melhor os pacientes e formas que os mesmos tomam as medicações de uso contínuo; 2) analisar o perfil do paciente, seu grau de instrução, forma de entendimento, rotina diária e sua percepção em relação a sua assistência pela unidade básica de saúde.

A pesquisa qualitativa não se preocupa com representatividade numérica, mas, sim, com o aprofundamento da compreensão de um grupo social, de uma organização, etc. Os pesquisadores que adotam a abordagem qualitativa opõem-se ao pressuposto que defende um modelo único de pesquisa para todas as ciências, já que as ciências sociais têm sua especificidade, o que pressupõe uma metodologia própria. (GOLDENBERG, 1997, p. 34).

Foi realizado um estudo transversal, o qual, O cenário de investigação será o município de Fortaleza do Tabocão – TO, com uma população 2.419 habitantes (IBGE, 2010). O município conta com uma Unidade Básica de Saúde (UBS), que presta serviços de saúde tanto para zona urbana quanto para zona rural. A equipe de saúde multidisciplinar irá acompanhar esses pacientes, desde o momento da triagem até as consultas de rotina com médicos e enfermeiros, será feito acompanhamento domiciliar com o apoio dos agentes comunitários de saúde, o quais serão nosso maior elo entre o paciente e sua rotina fora da unidade básica de saúde.

As variáveis de estudos serão medidas na rotina do dia a dia, com conversas com os pacientes nas consultas de rotina, triagem, nas visitas domiciliares, por meio do contato direto com o paciente e o ambiente em que vive. Serão mensuradas por todos os membros da equipe multidisciplinar que estiverem contato direto com os

pacientes que fazem parte do grupo Hipertensão. Variáveis de estudo dependentes:

- Analfabetismo;
- Sobrecarga emocional;
- Estresse relacionado ao regime terapêutico;
- Estresse nas relações interpessoais;
- Estresse relacionado aos profissionais de saúde que o atendem frequentemente.

Para mensurar as variáveis independentes, buscaremos informações diretamente com os pacientes, por meio dos agentes comunitários de saúde, através dos questionários que os agentes comunitários de saúde possuem, o qual é utilizado para o cadastro do paciente e sua família no sistema DATASUS. Variáveis de estudo independentes:

- Sexo;
- Uso diário das medicações;
- Estado civil;
- Renda familiar;
- Comorbidades vivenciadas;
- Controle da doença com atividade física e alimentação;
- Vícios tais como cigarro e álcool.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Baseado nos principais queixas dos usuários e dados obtidos pelos relatórios do PEC encontramos os agravos demonstrados no quadro 1, disposto a seguir.

- Hipertensão artéria sistêmica	- Gravidez na adolescência
- Diabetes Mellitus	- Helmintíase
- Ansiedade generalizada	- Lomalgia
- Depressão	- Pneumonia adquirida na comunidade
- Tentativa de suicídio	- Enxaqueca

Quadro 1 - Problemas de saúde UBS DR Pedro Zanina - Prontuário eletrônico, 2018.

Fonte: Os autores, 2020.

Após conhecer os principais problemas buscados na UBS, elaboramos os principais descritores desses problemas, uma maneira de orientar a equipe

multidisciplinar sobre os assuntos, os mesmos estão dispostos no quadro 2.

PROBLEMA	DESCRITORES
1 - Hipertensão artéria sistêmica	Elevação da pressão arterial sanguínea devido fatores genéticos ou fatores modificáveis.
2 -Diabetes Mellitus	Elevação da glicose no sangue, que pode ocorrer por distúrbios genéticos ou defeitos na ação de insulina no pâncreas.
3 - Ansiedade generalizada	Distúrbio caracterizado pela “preocupação excessiva ou expectativa apreensiva”
4 - Depressão	Doença psiquiátrica crônica e recorrente que produz alteração do humor caracterizada por tristeza profunda e forte sentimento de desesperança. É
5 – Hanseníase	Doença de pele causada por uma bactéria chamada Mycobacterium leprae ou bacilo de Hansen.
6 - Gravidez na adolescência	Menores de idade em fase escolar gestantes.
7 - Helmintíase	Parasitas no intestino, principalmente de crianças.
8 - Lomablgia	Dor em região lombar, provavelmente proveniente de problemas na coluna
9 – Tabagismo	Dependência do consumo do tabaco.
10 - Enxaqueca	Cefaleia de causa desconhecida podendo vir ou não com sintomas associados que causa transtornos intensos quando está em crise.

Quadro 2 - Problemas elencados com seus descritores alinhados

Fonte: Os autores, 2020.

Os descritores dos diversos problemas de saúde buscados pelos pacientes na UBS em que atuo foram explicados de maneira sucinta, com o objetivo de orientar a equipe multidisciplinar sobre o que é determinada doença e sua possível causa, para que assim, também possam estar repassando as orientações a população usuária dos serviços de saúde.

Utilizamos a matriz, a exemplo da TUC, ilustrada no quadro 3, a qual atribuímos um valor determinado que pode ser único, mas que pode também variar de critério para critério, indicando que um é mais importante que o outro para o grupo:

1. Transcendência dos problemas para gestores e técnicos da organização, para as forças sociais que o apoiam e para a população;
2. Urgência dos problemas e implicações da postergação do enfrentamento dos problemas considerados;
3. Capacidade de enfrentamento dos problemas e possibilidade de obter efeitos de impacto dentro do horizonte de tempo do plano (Cardoso, 2019).

PROBLEMA	CRITÉRIOS VALORES DE 1 – 10			TOTAL
	TRANSCEDÊNCIA T	URGÊNCIA U	CAPACIDADE C	TXUXC
1	7	8	8	448
2	5	8	6	240
3	2	6	6	72
4	6	6	6	216
5	2	5	5	50
6	3	4	4	48
7	5	5	6	150
8	3	6	5	90
9	6	5	6	180
10	3	5	5	75

Quadro 3 - Cálculo da Matriz TUC para seleção dos problemas

Fonte: Os autores, 2020.

A seleção dos problemas relevantes a enfrentar deve ser orientada pela missão da Atenção Básica e pelo conhecimento da realidade. Em última instância, o que se propõe aqui é o mapeamento dos principais problemas de saúde e seus determinantes/condicionantes a partir da análise realizada do SIAB: as queixas mais frequentes, problemas mais comuns a todas as faixas etárias, problemas mais comuns por faixa etária, determinantes demográficos, ambientais, socioeconômicos e aqueles relacionados aos serviços de saúde. (Cardoso, 2019).

Depois de descrevermos e selecionar os problemas pelos participantes, é chegado o momento de analisá-los para entender melhor sua gênese, procurando identificar as suas causas, que, na verdade, não passam de outros problemas (“*intermediários*”) que estão gerando outros problemas. (Cardoso, 2019).

Após identificarmos os principais problemas, escolhemos três, baseados nas maiores incidências, de acordo com a matriz TUC e a demonstramos no quadro 4.

PROBLEMA	
a	Hipertensão arterial sistêmica
b	Diabetes Mellitus
c	Depressão

Quadro 4 - Problemas com maior score da matriz TUC

Fonte: Os autores, 2020.

A Explicação Situacional é, pois, uma reconstrução simplificada dos processos que geram os problemas relevantes selecionados, de tal forma que os elementos constituintes desses processos aparecem interconectados na geração desses problemas e de suas características particulares. (Cardoso, 2019).

Problemas selecionados, descritos, é importante analisa-los, para assim,

entendermos melhor suas causas e consequências na vida dos usuários e, assim, possamos tentar resolvê-los. Para isso, demonstramos no quadro 5, as causas e consequências dos três principais problemas identificados pela equipe.

PROBLEMA A	HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA	
DESCRITORES	CAUSA	CONSEQUÊNCIA
	Má alimentação	Ganho de peso
	Mau uso de medicamentos	Elevação da pressão arterial
	Sedentarismo	Ganho de peso, elevação dos níveis pressóricos, exaustão física.
PROBLEMA B	DIABETES MELLITUS	
DESCRITORES	CAUSA	CONSEQUÊNCIA
	Má alimentação	Ganho de peso
	Mau uso de medicamentos	Aumento glicêmico
	Sedentarismo	Ganho de peso, aumento de níveis glicêmicos
PROBLEMA C	DEPRESSÃO	
DESCRITORES	CAUSA	CONSEQUÊNCIA
	Problemas familiares e relacionamentos amorosos	Tristeza, falta de diálogo
	Estresse em trabalho	Cobrança em trabalho, pressão psicológica.
	Discernimento de opção sexual	Medo de conversar com família, preconceito social.

Quadro 5 - Matriz de análise dos problemas selecionados

Fonte: Os autores, 2020.

Contudo, após toda a investigação dos principais problemas elencados na UBS percebemos que os hipertensos eram os maiores usuários, e as maiores dificuldades em adesão ao tratamento proposto estava entre os não alfabetizados ou que tinham pouco conhecimento intelectual, viviam sozinhos e não tinham cuidadores. O quadro 6 demonstra a quantidade exata do público investigado nesse projeto.

Idosos hipertensos e diabéticos	38
Idosos hipertensos	282
Idosos diabéticos	32
Acamados	4
Cormobidades – AVC	9
Não alfabetizados	21

Quadro 6 - Público investigado nesse projeto - mapa trimestral da UBS em 2018

Fonte: Os autores, 2020.

Após conhecermos exatamente a quantidade de hipertensos e diabéticos do município, iniciamos a seleção de pessoas afim de identificar quem realmente se

encaixava no perfil do projeto. Por fim, resultamos em um total de 100 pessoas, sendo eles:

- 38 idosos hipertensos e diabéticos;
- 28 hipertensos
- 21 não alfabetizados
- 4 acamados;
- 9 que tiveram comorbidades, tais como AVC;

Foi elaborado e aplicado um plano de ação, para auxiliar idosos hipertensos e diabéticos não alfabetizados, que não fazem uso de medicação de uso contínuo corretamente, de forma lúdica, a entender a forma certa de tomar a medicação, nos horários prescritos, no município de Fortaleza do Tabocão – TO.

Os interrogatórios começaram na unidade básica de saúde do município, por meio de consultas de rotina dos pacientes hipertensos e diabéticos que fazem uso de medicação de uso contínuo, com isso, identificamos as principais dificuldades desses idosos não alfabetizados em não entender como tomar corretamente as medicações em casa, pois alguns tomam diversos tipos de medicamentos e distintos horários. Tais dados foram registrados no PEC – prontuário eletrônico e nas fichas de visitas domiciliares, as quais são realizadas semanalmente na área de abrangência desta unidade básica de saúde.

O primeiro passo é a educação em saúde aos usuários, principalmente aos que tem dificuldades com leitura e entendimento. Apresentar uma forma de maneira lúdica, para que possam compreender melhor a maneira de tomar as medicações, foi a maneira mais fácil que encontramos.

A investigação e aplicação do projeto se deu durante os meses de julho DE 2018 até os dias atuais do mês de agosto de 2019. Juntamente com a equipe multidisciplinar, entendemos que o cuidado continuado a estes pacientes deveria ser prolongado, pois realmente percebemos diversas dificuldades na adesão ao tratamento, a partir do nosso olhar e cuidado intenso de perto, tornou-se mais eficaz o tratamento e com menos complicações.

As entrevistas se deram por meio das consultas de rotina mensalmente quando os pacientes vinham até a unidade básica de saúde para buscar suas medicações ou em visitas domiciliares realizadas semanalmente. As visitas domiciliares são selecionadas a partir da necessidade que os agentes comunitários de saúde apresentam a equipe e a partir daí vamos até a casa do paciente, averiguar de perto como é sua rotina, como vive, como é a alimentação e por fim a forma que usa as medicações.

Algumas variáveis foram identificadas no decorrer dessas investigações, tais como:

Variável	Quantidade de pessoas
Analfabetismo	21
Sobrecarga emocional	89
Estresse relacionado ao regime terapêutico	89
Estresse nas relações interpessoais	18
Estresse relacionados aos profissionais que o atendem frequentemente	4

Quadro 7 - Variáveis dependentes

Fonte: Os autores, 2020.

A medida que íamos conhecendo melhor o perfil de cada paciente, se tornava mais fácil identificar a ajuda, apesar de sabermos que a principal finalidade desse projeto foi na orientação em fazê-lo tomar as medicações da maneira correta, porém, outras variáveis foram identificadas e possíveis de controle, portanto, a equipe multidisciplinar sempre trabalhou junta, sendo ela composta por médica, enfermeira, psicóloga, assistente sociais, agente comunitários de saúde, dentre outros profissionais do NASF, todos sempre em parceria para melhorar a qualidade de vida dos usuários desta unidade básica de saúde.

O quadro 8 refere-se a quantidade de paciente investigada de acordo com: sexo, estado civil, renda familiar, comorbidades vivenciadas, controle da doença com atividades físicas ou alimentação, vícios, enfim,

Variável	Quantidade de pessoas		
Homem	42		
Mulher	58		
Uso diário de medicações	100		
Estado civil	Casado 46	Solteiro 38	Viúvo 16
Renda familiar	Um salário mínimo em média		
Cormobidades vivenciadas	13		
Controle de doença com atividades físicas e alimentação	28		
Vícios, tais como cigarro e álcool.	31		

Quadro 8 - Variáveis independentes

Fonte: Os autores, 2020.

Baseado nestes dados, a próxima etapa do projeto, foi construir alguns recipientes em EVA o qual diferenciava e identificava os horários de manhã, tarde e noite e ali depositar as medicações, orientando assim, os idosos a tomarem corretamente as medicações.

Foram confeccionados compartimentos, divididos em três espaços, onde o primeiro tinha o símbolo do sol, representando o horário da manhã, o segundo um

prato comida, representando o horário de almoço e o terceiro, o luar, que seria o período da noite. Desta forma os pacientes guardariam os medicamentos em seus respectivos horários de tomada, para que assim, houvesse uma melhor compreensão da maneira correta e horário de tomar devido remédio.

Para esses compartimentos, o material utilizado foi: papelão, EVA, cola de EVA, folha de papel branco, impressora colorida, tesoura. Os custos foram de aproximadamente 20 reais com todo o material. Foram confeccionados 100 compartimentos para serem distribuídos entre os pacientes que tinham mais dificuldades de adesão ao tratamento, devido a falta de compreensão, analfabetismo, idosos que moram sozinhos. Os compartimentos confeccionados foram entregues nos domicílios dos pacientes, juntamente com a equipe multiprofissional, composta por: médica, enfermeira, técnico de enfermagem e agente comunitário de saúde

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclui-se, através da construção deste projeto que as ações continuadas da equipe multidisciplinar são importantíssimas para a adesão do paciente ao tratamento anti-hipertensivos ou qualquer outra doença crônica, que se faz necessidade de medicamentos de uso contínuo contribuindo significativamente na promoção da saúde e prevenção da doença, diminuindo assim o índice de falha terapêutica ou abandono do tratamento.

Sabe-se que existe o tratamento medicamentoso e o não medicamentoso para o controle dos níveis pressóricos, porém, nem sempre o paciente segue conforme é orientado pelo médico, nesse caso, a equipe multidisciplinar deve estar atenta a adesão desse paciente, fazendo busca ativa, visitas domiciliares, incentivando a prática de atividades físicas, para assim conseguirmos bom êxito no melhor prognóstico desses pacientes.

Com o desenvolver desse projeto, notou-se a necessidade de sua implementação na prática, onde juntamente com toda equipe de saúde desenvolvemos o plano de ação, confeccionamos os compartimentos os quais foram identificados de acordo com o horário e maneira de tomar a medicação correta, dessa forma, o paciente espera-se que o paciente tenha uma melhor adesão ao tratamento e conseqüentemente melhora dos níveis pressóricos, melhor prognóstico e melhor qualidade de vida.

É fundamental que os trabalhos sejam de ponta a ponta, desde o agente comunitário de saúde, passando pelos técnicos de enfermagem, enfermeiro, médico, equipe do NASF, para que assim, o paciente sintam-se bem acolhido na unidade de saúde e não desista do tratamento. Pois sabe-se que uma boa orientação muda completamente o cenário de saúde, seja envolvendo fatores relacionados a doença, ao tratamento, ao usuário, fatores socioeconômicos, dos serviços de saúde ofertados e apresentação da equipe de apoio.

Os resultados ao final desse projeto foram de grande importância para toda equipe, pois conseguimos criar um elo de confiança e compreensão por parte do paciente e equipe de saúde, onde os pacientes acompanhados diretamente melhoraram significativamente os níveis pressóricos e diminuíram as buscas na unidade de saúde por consultas de urgências devido crises hipertensivas.

Percebeu-se então, que a melhor estratégia para uma boa adesão ao tratamento é uma abordagem bem orientada e, no caso dos analfabetos, de uma maneira lúdica, onde a compreensão visual torna-se o melhor aliado, diminuindo assim, as tomadas erradas de medicações, melhorando a qualidade de vida e diminuindo os índices de complicações e riscos associados a essas patologias crônicas. Tivemos uma boa adesão ao projeto, visto que os hipertensos e diabéticos avaliados, mantiveram os níveis pressóricos e assim, menos idas por crises hipertensivas ou descontrole diabético na unidade de saúde, melhorando assim suas qualidades de vida.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Área Técnica de Diabetes e Hipertensão Arterial Hipertensão arterial sistêmica (HAS) e Diabetes mellitus (DM): protocolo / Ministério da Saúde, Departamento de Atenção Básica. Área Técnica de Diabetes e Hipertensão Arterial.** – Brasília: Ministério da Saúde, 2001. http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cd05_06.pdf

CARDOSO, Antônio José da Costa. **Abordagem teórico metodológicas para intervenção na atenção básica.** Curso de especialização saúde da família – UNB UNA-SUS, Guia do participante, Seminário integrador III. 2019. Disponível em: file:///C:/Users/Patr%C3%ADcia%20Ribeiro/Downloads/00_Guia%20do%20Participante_Semin%C3%A1rio%20Integrador%20II.pdf

GOLDENBERG, M. **A arte de pesquisar.** Rio de Janeiro: Record, 1997. Apud <http://www.ufrgs.br/cursopgdr/downloadsSerie/derad005.pdf>

IBGE. **Indicadores Sociodemográficos e de Saúde no Brasil.** Fortaleza do Tabocão 2010. Censo 2010. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/to/fortaleza-do-tabocao/panorama> Acesso em agosto 2019.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA. **Sociedade Brasileira de Hipertensão. Sociedade Brasileira de Nefrologia VI Diretrizes Brasileiras de Hipertensão.** Arq. Bras. Cardiol. V. 95, 2010.

Sociedade Brasileira de Cardiologia. Volume 107, Nº 3, Suplemento 3, Setembro 2016, 7ª diretriz Brasileira de hipertensão arterial disponível em: http://publicacoes.cardiol.br/2014/diretrizes/2016/05_HIPERTENSAO_ARTERIAL.pdf Acesso em agosto 2019.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Acidentes de Trabalho 72, 74

Adesão ao Tratamento 11, 16, 17, 19, 20, 35, 37, 38, 39, 40, 41, 43, 52, 61, 65, 69, 94

Adolescente 88

Agentes Comunitários de Saúde 12, 13, 17, 34, 42, 56, 62, 88

Alcoolismo 87, 89, 92, 93, 94, 97, 98

Analfabetismo 13, 18, 19

Assistência Integral 65

Atenção Básica 3, 9, 15, 20, 30, 43, 45, 46, 47, 48, 49, 52, 55, 56, 58, 59, 62, 88

D

Diabetes 11, 13, 14, 15, 16, 20, 24, 25, 26, 29, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 41, 42, 43, 48, 49, 50, 57, 60, 62, 63, 64, 65, 68, 69, 70, 92, 93, 94, 97

Diabetes Mellitus 11, 13, 14, 15, 16, 20, 34, 35, 36, 37, 41, 42, 43, 48, 50, 57, 60, 62, 63, 65, 92, 94

Diabetes Mellitus Tipo 2 63, 65

Diagnóstico Situacional 36, 47

E

Educação 17, 29, 32, 66, 68, 69, 80, 88, 91, 98, 100, 101

Equipe Multidisciplinar 11, 12, 13, 14, 17, 18, 19, 88, 89, 96, 98

Estratégia Saúde da Família 88

H

Hipertensão Arterial Sistêmica 11, 15, 16, 20, 24, 26, 32, 35, 45, 47, 48, 49, 51, 52, 56, 57, 59, 62, 63, 65, 92, 94

I

Idosos Diabéticos 16

Idosos Hipertensos 11, 12, 16, 17

Intervenção Preventiva 87, 88, 89, 94, 97

M

Matriz TUC 15, 23, 25, 26, 27, 50, 53, 62, 64, 73, 74, 75, 92, 93, 97

P

Planejamento 21, 22, 28, 32, 33, 44, 45, 46, 47, 55, 56, 57, 60, 61, 63

Planejamento Estratégico 21, 22, 28, 32, 46, 47, 60, 61

Planejamento Estratégico Situacional 21, 22, 32, 61

Plano de Ação 12, 17, 19, 22, 23, 27, 35, 36, 61, 69, 88, 91

Plano de Intervenção 28, 31, 36, 46, 47, 53, 55, 56, 57, 58, 84

Plano de Trabalho 35

Prevenção 4, 10, 11, 19, 22, 29, 30, 34, 42, 45, 49, 52, 57, 61, 64, 65, 68, 69, 87, 89, 91, 97, 98

Promoção de Saúde 30, 45, 46, 54, 58, 60, 61, 69, 70

Q

Qualidade de Vida 11, 18, 19, 20, 27, 54, 55, 60, 61, 63, 66, 68

S

Saúde da Família 5, 2, 20, 21, 29, 34, 35, 36, 45, 46, 47, 49, 50, 61, 69, 70, 88, 101

Saúde do Trabalhador 71, 72, 74, 76, 86

T

Tabaco 1, 2, 4, 7, 8, 14, 26, 31, 32, 49, 52, 87, 98

Tabagismo 1, 2, 3, 4, 6, 7, 8, 9, 10, 14, 21, 22, 24, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 37, 38, 39, 54, 60, 65, 66

TABNET 22, 23, 24, 25, 32, 33

Técnicos de Enfermagem 19, 71, 72, 73, 79, 80, 81, 82, 84, 85

Tratamento 1, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 16, 17, 19, 20, 23, 30, 31, 34, 35, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 45, 46, 47, 52, 53, 56, 58, 59, 61, 62, 65, 69, 70, 88, 94, 95

U

Unidade Básica de Saúde 1, 2, 12, 17, 21, 36, 60, 61, 68, 88

 **Atena**
Editora

2 0 2 0