



Trabalho 303

ATUAÇÃO DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE AO IDOSO HIPERTENSO REFERENTE À ADEÇÃO AO TRATAMENTO MEDICAMENTOSO

BEZERRA, S. T. F. (1); MATIAS, L. D. B. (2); ALMEIDA, A. N. S. (3); COELHO, M. M. F. (4)

(1) FAMETRO; (2) FAMETRO; (3) FAMETRO; (4) FAMETRO

Apresentadora:

SARA TACIANA FIRMINO BEZERRA (saratfb@yahoo.com.br)

Faculdade Metropolitana da Grande Fortaleza (FAMETRO) (DOCENTE)

INTRODUÇÃO: A enfermagem tem exercido papel fundamental no desenvolvimento do processo de cuidar dentro da Estratégia Saúde da Família (ESF), com atividades de promoção, tratamento, e reabilitação da saúde, desenvolvida junto à comunidade e também a equipe, além de assumir ações de ordem gerencial. A participação do enfermeiro é fundamental para o acompanhamento do idoso hipertenso na atenção básica, avaliando, na consulta de enfermagem, a medida da pressão arterial, orientando sobre a doença, uso da medicação, os seus efeitos adversos, delegando as atividades dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS), podendo avaliar o idoso no seu domicílio e observar a adesão medicamentosa. O ACS tem um papel fundamental, pois conhece a realidade em que está inserida a comunidade; o vínculo que este profissional tem com a população possibilita a promoção e construção de processos de educação em saúde¹. Dessa forma, o presente estudo se volta à seguinte questão: Como é a atuação dos ACS ao idoso hipertenso no que se refere à adesão ao tratamento medicamentoso? Esta pesquisa busca identificar estratégias que possam complementar a avaliação dos ACS, que melhore o atendimento dos idosos hipertensos em seu domicílio, na administração de medicamento para que possam ter os resultados esperados com o controle da doença. **OBJETIVOS:** descrever o perfil do ACS ao Idoso Hipertenso; verificar como estes profissionais abordam o paciente durante a visita; e avaliar o conhecimento dos ACS sobre a terapia medicamentosa da Hipertensão Arterial. **DESCRIÇÃO METODOLÓGICA:** Trata-se de um estudo descritivo, com abordagem qualitativa, prospectivo de um estudo de campo, realizado em uma Unidade Básica de Saúde, no município de Caucaia ? Ceará. A população foi constituída pelos ACS de uma equipe da ESF da referida unidade, formada por 10 ACS, faz a cobertura de 1687 famílias, com 4711 pessoas. Foi verificada atuação de 9 ACS, durante a visita domiciliar com o método de observação não-participante, sendo observados 2 dias de cada profissional. Após cada período de observação, foi elaborado o diário de campo para registro das impressões do pesquisador sobre as visitas, e ao final foi realizada entrevista com cada ACS. A pesquisa somente foi iniciada após a aprovação pelo Comitê de Ética e Pesquisa do Instituto Dermatológico D. Libânea e autorização do responsável pela unidade. **RESULTADOS:** Todas as ACS eram do sexo feminino, com idade entre 21 e 60 anos, prevalecendo de 21 a 33 anos o que denota serem profissionais jovens. O tempo de experiência variou de 1 a 20 anos, tendo prevalência de 1 ano de experiência, devido ao concurso recentemente realizado em 2009 em Caucaia. A agente Rubi relatou que realiza a visita uma vez na semana, porém se houver necessidade visita mais de uma vez. A agente Opala afirmou que realizava a visita a cada 15 dias. Contudo, foi percebido que as demais ACS realizavam a visita mensalmente. Segundo o Ministério da Saúde, o ACS deverá atender entre 400 a 750 famílias, dependendo das necessidades locais, e desenvolverá atividades de prevenção à doença e promoção da saúde por meio de ações educativas individuais e coletivas nos domicílios². A maioria das ACS observadas explicava a adesão ao tratamento de acordo com a prescrição. No início das visitas, observou-se que as ACS tinham a preocupação de saber se havia a quantidade suficiente de medicamentos para o tratamento. A orientação sobre a utilização dos serviços de saúde, o cadastro e o acompanhamento das famílias, configura-se entre atribuições dos ACS². As ACS, em todas as visitas pediam para ver a prescrição médica, e em seguida os medicamentos que o idoso estava fazendo uso, para poder comparar se era realmente o medicamento prescrito. Isso porque é sabido que a adesão ao tratamento pode ser determinada pelo grau de coincidência entre a prescrição médica e comportamento do paciente administrando essa medicação³. A maioria das ACS comunica à enfermeira o problema identificado e convoca a equipe para realizar uma visita domiciliar a estes pacientes. Conforme a prescrição médica os ACS avaliavam, a administração do medicamento, pedindo pra que o idoso lhe explicasse como ele



30 DE AGOSTO A 01 DE SETEMBRO DE 2012
UNIVERSIDADE DA AMAZÔNIA - UNAMA - CAMPUS BR
BELÉM (PA)

13º SENADEN
SEMINÁRIO NACIONAL DE DIRETRIZES PARA A EDUCAÇÃO EM ENFERMAGEM



Trabalho 303

tomava aquela medicação, qual o horário, qual o medicamento, qual a dose, conforme a prescrição médica. A adesão ao tratamento pode ser determinada pelo grau de coincidência entre a prescrição médica e comportamento do paciente administrando essa medicação³. ACS orientava sobre a forma de administração do medicamento para o idoso ou ao acompanhante que ficava responsável por ele, que na maioria das visitas eram os filhos ou netos. Esta orientação se dava conforme a prescrição médica, em horário, dose, medicamento. É relevante que os profissionais de saúde no acompanhamento de pacientes idosos em uso de medicação, desenvolvam estratégias e informações sobre a terapia medicamentosa^{4:77}. Apesar de não ser o foco deste estudo observou-se que as ACS orientavam sobre a alimentação em todas as visitas, explicando que o idoso hipertenso deveria diminuir o sal na alimentação e sobre a atividade física como importante para o hipertenso, que fizesse pelo menos caminhada duas vezes na semana. O padrão alimentar é definido como o perfil do consumo de alimentos feito pelo indivíduo ao longo de um determinado período de tempo⁵. O ACS deve estar munido dessas orientações e estar capacitado para transmitir seus conhecimentos ao idoso.

CONCLUSÃO: As ACS observam, investigam e orientam os pacientes hipertensos idosos e seus familiares acerca do tratamento medicamentoso, exercendo um papel primordial junto com a equipe multiprofissional da ESF. Ainda assim, nota-se que há uma precariedade na qualidade das informações repassadas.

CONTRIBUIÇÕES PARA A ENFERMAGEM: O estudo permite ao enfermeiro uma visão das ações e atitudes do Agente Comunitário de Saúde, com vistas a melhorar sua supervisão, buscando a promoção da qualidade de vida da comunidade assistida, na medida em que direciona as orientações a serem seguidas pelos profissionais que mais perto estão da comunidade.

REFERÊNCIAS: 1 Buchabqui JA, Capp E, Petuco DRS. Convivendo com Agente de Transformação: a Interdisciplinaridade no Processo de Ensino /Aprendizagem em Saúde. Revista Brasileira de Educação Médica 2006; 30(1):32-8 2 BRASIL, Programa Agentes Comunitários de Saúde PACS, Brasília, DF, janeiro, 2001; 3 Mion Jr. D, Silva GV, Ortega KC, Nobre. A importância da medicação anti-hipertensiva na adesão ao tratamento. Rev Bras Hipertens 2006;13(1):55-8 4 Vasconcelos FF, Victor JF, Moreira TMM, Araújo TL. Utilização medicamentosa por idosos de uma Unidade Básica de Saúde da Família de Fortaleza-CE. Acta Paul Enferm 2005;18(2):178-83 5 BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política Nacional de Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.