



Trabalho 454

ANÁLISE DO USUÁRIO SOBRE A PARTICIPAÇÃO DA FAMÍLIA NO TRATAMENTO DA HIPERTENSÃO ARTERIAL

Natasha Marques Frota¹

Lívia Moreira Barros²

Zélia Maria de Sousa Araújo Santos³

Ana Carolina Teófilo Pontes⁴

Emanuela Gomes Falcão⁵

Joselany Áfio Caetano⁶

Introdução: A prevalência da Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) em idosos é superior a 60%, sendo que o diagnóstico correto e a persistência dos usuários no acompanhamento são fatores-chaves muito imprescindíveis para atingir a meta ideal de tratamento e reduzir a morbimortalidade cardiovascular¹. Vários fatores interferem na adesão ao tratamento da HAS, dentre eles, estão àqueles relacionados: ao indivíduo (idade, sexo, raça, escolaridade, nível socioeconômico, herança genética e obesidade), ao agravo (cronicidade, ausência de sintomas, consequências tardias e diabetes associado), às crenças, aos hábitos e à rotina de vida, ao tratamento (custo, efeitos colaterais, terapêutica complexa e qualidade de vida), e às condições de acesso e acessibilidade aos serviços de saúde². Para tanto, torna-se necessário à participação e apoio do familiar-cuidador com vistas a incentivar e a melhorar a adesão do usuário hipertenso ao tratamento medicamento e principalmente o não medicamentoso. Ressalta-se que a prevalência da HAS aumenta com a idade, o que deveria servir de incentivo para que os familiares tivessem uma maior preocupação quanto à prevenção da doença, tendo em vista o caráter hereditário somado à idade, hábitos inadequados e sedentarismo, entre outros, por serem considerados importantes fatores de risco desse agravo³. Soares et al.⁴ indicam que o familiar ou cuidador devidamente capacitado e com conhecimento adequado sobre a HAS constitui-se um grande facilitador do processo de adesão ao tratamento. Muito embora a percepção dos benefícios quanto à adoção de medidas de prevenção e controle dessa doença não implicarem, necessariamente, a coerência e efetividade de ações em busca da adesão. É muito importante fornecer ao usuário elementos para que possa compreender o tratamento levando-o a acreditar que terá resultados positivos se segui-los de forma adequada. É do convívio familiar que emerge as primeiras condições de se detectar sintomas e anormalidades no estado de saúde dos membros acometidos por esta doença. Participando ativamente do cuidado, esses familiares desempenham um papel importantíssimo no controle dos fatores de risco da HAS, em especial os decorrentes da influência hereditária, além de poder suprir necessidades demandadas de acordo com as características desse problema mórbido e da terapêutica adotada para controlá-lo³. A família assume uma parcela importante dos cuidados com a saúde de seus membros. Por isso ela não deve ser vista como mera executora de atividades⁵. Porém, o modo como às pessoas fazem seus tratamentos está entre os maiores desafios no enfrentamento da HAS². Frente a este contexto torna-se pertinente conhecer melhor a realidade que o usuário hipertenso está inserido, com vistas a elaborar estratégias educativas para a promoção da saúde dessa população, a fim de encontrar mecanismos para uma maior e melhor adesão do usuário ao tratamento. O presente estudo

¹ Enfermeira. Mestre em Enfermagem. Universidade Federal do Ceará (UFC). E-mail: natashafrota_@hotmail.com

² Enfermeira. Mestranda em Enfermagem. Universidade Federal do Ceará (UFC). E-mail: livinha_mh@hotmail.com

³ Enfermeira. Doutora em Saúde Coletiva. Universidade de Fortaleza (UNIFOR). E-mail: zelia@unifor.br

^{4,5} Acadêmicas de enfermagem do 9º semestre da UNIFOR.

⁵ Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Universidade Federal do Ceará (UFC). E-mail: joselanycaetano@ufc.br



Trabalho 454

torna-se relevante à medida que tenta evidenciar a participação do familiar frente ao tratamento com o usuário hipertenso, para que possivelmente os resultados possam vir a reorientar e subsidiar os programas de estratégia de saúde da família. **Objetivo:** Descrever a participação da família no tratamento sob a ótica do usuário hipertenso. **Metodologia:** Estudo exploratório-descritivo, realizado em quatro Centros de Saúde da Família - CSF, situados na Secretaria Executiva Regional VI (SER VI), no município de Fortaleza - CE. A população foi composta por usuários hipertensos cadastrados no HIPERDIA e acompanhada pelas Equipes Saúde da Família de cada CSF. A amostra foi calculada com base na prevalência da HAS, que era de 25%, com fórmula para estudos transversais, totalizando 400 usuários, independentemente de cor, escolaridade, renda familiar e estado civil. Após a coleta dos dados, estes foram organizados no programa *Statistic Package for Social Science* - SPSS (versão 19.0), representados em quadros, e analisados com base na literatura selecionada. Os depoimentos integraram a análise dos dados quantitativos. O estudo obedeceu a Resolução 196/96 do CONEP com protocolo nº 234/11. **Resultados:** Evidencia-se que a amostra era composta, em sua maioria, por usuários hipertensos com idade a partir de 40 anos (97,5%), destes, 217 (55,6%) correspondia aos idosos; 67,2% eram mulheres, 54,7% tinham cor parda, e 85,2% alegaram ter renda mensal de até 02 Salários Mínimos (SM) vigentes. Dentre estes, 199 (58,3%) recebiam de 01 a 02 SM; 63,7% cursaram até o início do ensino fundamental, e 19,7% se denominaram não alfabetizados. Dentre os 400 entrevistados, 194 (48,5%) eram aposentados e 107 (26,8%) exerciam atividades laborativas relacionadas à construção civil, trabalho doméstico, jardinagem, corte e costura, serviços gerais, segurança e panificação. Cerca de 347 (86,7%) nasceram em outros municípios do Estado do Ceará; 250 (75,0%) residiam em Fortaleza-CE; e 311 (77,7%) praticavam o catolicismo. No que se refere à ajuda na adesão ao controle da HAS apenas 175 (43,7%) afirmaram possuir este auxílio, sendo 79 (19,7%) tinha redução nas dificuldades de adesão ao controle a partir da participação do familiar. Quanto as orientações sobre a HAS e as condutas de controle, apenas 71 (17,7%) o recebiam, fato que se torna preocupante. No item segurança relacionada ao prognóstico da HAS 70 (17,5%) sentiam-se seguros com tal prognóstico. Observou-se também que 223 (55,7%) relataram companheirismo e solidariedade por parte dos familiares, entretanto no que se refere a “receio de perder” o cônjuge 87 (21,7%) possuíam esta angústia, sendo o investimento na manutenção da saúde encontrado em 102 (25,5%) dos casos dos participantes. No que se refere à ajuda na adesão ao controle da HAS apenas 175 (43,7%) afirmaram possuir este auxílio, sendo 79 (19,7%) tinha redução nas dificuldades de adesão ao controle a partir da participação do familiar. **Conclusão:** A busca para a adesão ao tratamento da HAS tornou-se um desafio para os profissionais da saúde, uma vez que esta é influenciada por fatores ambientais e individuais. Para tanto, os principais achados do estudo mostrou que os sentimentos de companheirismo, solidariedade, medo de perder, entre outros, estão presentes no usuário hipertenso em relação ao familiar cuidador. Isso demonstra que a família ocupa um papel importante na adesão ao tratamento no que diz respeito a horários da medicação, dieta (alimentação saudável), importância da atividade física, colaborando assim para uma melhor qualidade de vida do hipertenso. No entanto, a falta de informação do familiar é um item preocupante, uma vez que este é referência para o usuário hipertenso, o que implica diretamente na descontinuidade do tratamento, como também ao não comparecimento a CSF. **Implicações para a enfermagem:** Para esta problemática propõe-se a construção de estratégias educativas por parte dos profissionais da saúde, em especial os enfermeiro, para que haja uma modificação desta realidade, sendo importante a conscientização tanto do familiar quanto do próprio usuário no que se refere à problemática da HAS.

Descritores: Hipertensão, Adesão, Enfermagem.



Trabalho 454

EIXO II: Interfaces da Enfermagem com práticas profissionais e populares de cuidado em saúde.

Referências:

1. Soares MM, Dias CA, Rodrigues SM, Machado CJ. Adesão ao idoso ao tratamento da hipertensão arterial sistêmica: Revisão Integrativa. *Cogitare Enferm.*, 2012; 17 (1): 144-150.
2. Lopes MCL, Marcon SS. A hipertensão arterial e a família: a necessidade do cuidado familiar. *Revista Esc Enfermagem USP*, 2009; 42 (2): 342-50.
3. Barbosa RGB, Ferrolli E, Moriguti JC, Nogueira CB, Nobre F, Ueta J, Lima NKC. Adesão ao tratamento e controle da pressão arterial em idosos com hipertensão. *Arq Bras Cardiol.*, 2012, 99 (1): 636-641.
4. Dosse C, Martins CB, Martins JFV, Castelo MCA. Fatores associados à não adesão dos pacientes ao tratamento de hipertensão arterial. *Rev Latino-am Enfermagem.*, 2009, 17 (2): 45-52.