



ESCOLA DE COMANDO E ESTADO-MAIOR DA AERONÁUTICA  
COORDENADORIA ACADÊMICA  
CURSO DE COMANDO E ESTADO-MAIOR

**MARCELA MARIA PINHEIRO ANTUNES DE SIQUEIRA, Ten Cel Med**

**Efeitos da Abordagem Multidisciplinar na Hipertensão Arterial nos Militares da FAB**

Rio de Janeiro  
2024

ESCOLA DE COMANDO E ESTADO-MAIOR DA AERONÁUTICA  
COORDENADORIA ACADÊMICA  
CURSO DE COMANDO E ESTADO-MAIOR

**MARCELA MARIA PINHEIRO ANTUNES DE SIQUEIRA, Ten Cel Med**

**Efeitos da Abordagem Multidisciplinar na Hipertensão Arterial nos Militares da FAB**

Trabalho de conclusão de curso, apresentado como requisito parcial para aprovação no Curso de Comando e Estado-Maior da Escola de Comando e Estado-Maior da Aeronáutica. Linha de Pesquisa: Operações Militares. Orientadora: Luciana da Silva Oliveira Gomes, Ten Cel Dent.

Rio de  
Janeiro 2024

## RESUMO

A hipertensão arterial sistêmica (HAS) é uma doença silenciosa que afeta milhões de brasileiros e é a principal causa de mortalidade cardiovascular. Este estudo visa analisar a percepção do corpo médico do Hospital de Força Aérea do Galeão (HFAG) sobre os benefícios de uma abordagem multidisciplinar no tratamento da HAS, com o objetivo de reduzir internações e eventos cardiovasculares. Utilizando metodologia quali-quantitativa, a pesquisa envolveu revisão bibliográfica e questionários aplicados a 30 médicos do HFAG. Os resultados indicaram que a maioria dos médicos reconhece a alta prevalência da HAS e a necessidade de um tratamento mais abrangente. A abordagem multidisciplinar foi vista como potencial para melhorar a adesão ao tratamento e a qualidade de vida dos pacientes, além de reduzir internações e custos. Entretanto, desafios como a falta de recursos humanos e a resistência de profissionais e pacientes foram identificados. A pesquisa sugere que a adoção dessa estratégia poderia otimizar os cuidados e recursos, beneficiando o sistema de saúde militar. Futuras pesquisas poderiam focar no uso de tecnologias para melhorar a comunicação entre profissionais e ampliar o estudo para outras instituições de saúde, visando validar os achados e promover melhorias contínuas no tratamento da HAS.

**Palavras-chave:** hipertensão arterial; abordagem multidisciplinar; tratamento da hipertensão.

## **ABSTRACT**

*Systemic arterial hypertension (SAH) is a silent disease affecting millions of Brazilians and is the leading cause of cardiovascular mortality. This study aims to analyze the perception of the medical staff at the Galeão Air Force Hospital (HFAG) regarding the benefits of a multidisciplinary approach to treating SAH, with the goal of reducing hospitalizations and cardiovascular events. Using a qualitative-quantitative methodology, the research involved a literature review and questionnaires applied to 30 doctors at HFAG. The results indicated that most doctors recognize the high prevalence of SAH and the need for a more comprehensive treatment. The multidisciplinary approach was seen as having the potential to improve treatment adherence and patient quality of life, as well as reduce hospitalizations and costs. However, challenges such as a lack of human resources and resistance from professionals and patients were identified. The research suggests that adopting this strategy could optimize care and resources, benefiting the military health system. Future research could focus on the use of technologies to improve communication among professionals and expand the study to other health institutions, aiming to validate the findings and promote continuous improvements in the treatment of SAH.*

**Keywords:** *hypertension; multidisciplinary care; hypertension treatment.*

## LISTA DE ILUSTRAÇÕES

<b>Gráfico 1</b> – Especialidades médicas participantes .....	16
<b>Gráfico 2</b> – Frequência de diagnóstico de HAS .....	16
<b>Gráfico 3</b> – Tempo de atuação no HFAG .....	18
<b>Gráfico 4</b> – Experiência em abordagem multidisciplinar da HAS .....	19
<b>Gráfico 5</b> – Importância da abordagem multidisciplinar da HAS .....	19
<b>Gráfico 6</b> – Principais benefícios da abordagem multidisciplinar .....	20
<b>Gráfico 7</b> – Padrão atual de cuidados para pacientes com HAS no HFAG .....	21
<b>Gráfico 8</b> – Profissionais envolvidos .....	22
<b>Gráfico 9</b> – Melhoria da adesão ao tratamento pela AM .....	23
<b>Gráfico 10</b> – AM e a redução nas taxas de eventos cardiovasculares e internações .....	24
<b>Gráfico 11</b> – Desafios na implantação da AM no HFAG .....	25

## LISTA DE TABELAS

<b>Tabela 1</b> – Relacionamento entre as especialidades médicas e a frequência de diagnóstico de HAS.....	17
<b>Tabela 2</b> – Relacionamento entre tempo de atuação no HFAG e experiência em Abordagem Multidisciplinar da Hipertensão Arterial Sistêmica .....	19
<b>Tabela 3</b> – Relacionamento entre especialidade e percepção de cuidado da Hipertensão Arterial Sistêmica no HFAG.....	22
<b>Tabela 4</b> – Relacionamento entre especialidade e melhoria da adesão ao tratamento pela Abordagem Multidisciplinar .....	24

## **LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS**

AM	Abordagem Multidisciplinar
CCEM	Curso de Comando e Estado-Maior da Aeronáutica
CTI	Centro de Tratamento Intensivo
COMAER	Comando da Aeronáutica
DIRSA	Diretoria de Saúde da Aeronáutica
ECEMAR	Escola de Comando e Estado-Maior da Aeronáutica
FAB	Força Aérea Brasileira
HFAG	Hospital de Força Aérea do Galeão
HAS	Hipertensão Arterial Sistêmica
OMS	Organização Mundial de Saúde
SAH	Systemic Arterial Hypertension

## SUMÁRIO

1	<b>INTRODUÇÃO</b> .....	9
1.1	HIPÓTESE .....	10
1.2	OBJETIVOS (GERAL E ESPECÍFICOS) .....	10
1.2	JUSTIFICATIVAS .....	11
2	<b>METODOLOGIA</b> .....	11
3	<b>REFERENCIAL TEÓRICO</b> .....	13
4	<b>APRESENTAÇÃO DE DADOS E ANÁLISE DE RESULTADOS</b> .....	15
5	<b>CONCLUSÃO</b> .....	26
	<b>REFERÊNCIAS</b> .....	28
	<b>ANEXO A – QUESTIONÁRIO</b> .....	31

## 1 INTRODUÇÃO

Há muitas décadas, a humanidade, bem como o povo brasileiro, enfrenta um inimigo silencioso e potencialmente letal: a hipertensão arterial sistêmica (HAS). De acordo com a Pesquisa Nacional de Saúde (2019), mais de 38 milhões de brasileiros a partir de 18 anos são portadores da doença. Esta doença é capaz de causar acidentes vasculares cerebrais (isquêmicos ou hemorrágicos), infarto agudo do miocárdio, aneurismas arteriais, doença renal crônica, que pode evoluir para a necessidade de diálise, insuficiência cardíaca, doença arterial obstrutiva periférica e óbito.

A doença cardiovascular é a principal causa de mortalidade no mundo (Précoma *et al.*, 2019), demandando, portanto, métodos de controle e diagnóstico mais precisos e precoces. A hipertensão arterial sistêmica é atualmente definida como níveis de pressão arterial iguais ou superiores a 140x90 mmHg. A Organização Mundial da Saúde (OMS) estima que 04 em cada 10 adultos com mais de 25 anos sofram de HAS, muitas vezes sem estarem cientes de sua condição. A doença pode estar associada a hábitos de vida, como sedentarismo, sobrepeso e obesidade, ingestão excessiva de sódio e álcool, bem como a fatores genéticos e familiares, incluindo estenose de artéria renal, hipertensão familiar, hipercolesterolemia familiar e feocromocitoma, entre outros.

No Sistema de Saúde da Aeronáutica, a abordagem à HAS tem sido predominantemente monodisciplinar, resultando em baixa aderência ao tratamento e, conseqüentemente, na piora ou cronicidade desta patologia. Embora haja casos de adesão ao tratamento medicamentoso, a falta de mudança nos hábitos de vida leva a múltiplas internações por doenças cardiovasculares.

Por ser uma doença multifatorial, que é influenciada por fatores genéticos, ambientais, hábitos de vida e condições socioeconômicas, é necessário considerar todos esses aspectos na condução do tratamento de cada paciente. A HAS é altamente prevalente, tem diagnóstico simples e possui tratamento eficaz, no entanto, a baixa adesão ao tratamento impede o controle adequado da doença. Prevenir a HAS é uma abordagem custo-efetiva e é a melhor estratégia para reduzir a morbimortalidade cardiovascular.

Indivíduos considerados pré-hipertensos (com pressão arterial em torno de 130x90 mmHg) necessitam de melhor avaliação e acompanhamento. A HAS está intimamente ligada a alterações vasculares inflamatórias, e a dosagem da proteína C reativa (PCR) ultrasensível é recomendada como preditor laboratorial. Além disso, a rigidez arterial, cuja evolução baseia-se em fatores genéticos, de idade avançada e da própria sobrecarga de pressão, está associada à HAS, criando um ciclo vicioso de aumento da pressão arterial e risco de eventos cardiovasculares. Esses danos vasculares podem estar presentes não apenas em hipertensos,

mas também em pré-hipertensos.

Doenças relacionadas à HAS podem se manifestar precocemente ou tardiamente, incluindo acidente vascular encefálico, doença cardíaca coronariana, insuficiência cardíaca e morte cardiovascular. Entre as condições de apresentação tardia estão insuficiência cardíaca, cardiomiopatia hipertensiva, cardiopatia valvar, fibrilação atrial, doenças aórticas como aneurismas, doença renal crônica, demências, disfunção erétil e diabetes. O diagnóstico de HAS é realizado por meio da medição da pressão arterial, idealmente com múltiplas medições, ou por meio da aferição constante da pressão arterial em 24h, por meio de um exame chamado MAPA. Todos os indivíduos acima de 18 anos devem ter sua pressão arterial aferida e registrada em prontuário, sendo informados dos valores aferidos.

### 1.1 HIPÓTESE

A Sociedade Brasileira de Cardiologia preconiza o tratamento multidisciplinar da hipertensão arterial sistêmica (HAS). Com a adoção dessa conduta terapêutica, a análise do corpo médico do efetivo do HFAG sugere que poderíamos alcançar uma redução significativa nas internações e eventos cardiovasculares na Força Aérea Brasileira (FAB).

### 1.2 OBJETIVOS (GERAL E ESPECÍFICOS)

O objetivo geral (OG) do trabalho é analisar a percepção do corpo médico do Hospital de Força Aérea do Galeão (HFAG) quanto aos benefícios da abordagem multidisciplinar no tratamento da hipertensão arterial e à possibilidade de redução das internações e os eventos cardiovasculares.

Sendo assim, com o fito de atingir o objetivo geral (OG) deste trabalho e para uma melhor definição dos pontos a serem abordados, foram elencados os seguintes objetivos específicos (OE):

OE1: Identificar as diretrizes e benefícios da abordagem multidisciplinar da HAS, baseado na revisão da literatura;

OE2: Coletar a percepção do corpo médico do HFAG, em relação ao tipo de abordagem da HAS adotado e se a abordagem multidisciplinar da HAS pode reduzir as internações e os eventos cardiovasculares;

OE3: Analisar os dados à luz das diretrizes de tratamento da HAS da Sociedade Brasileira de Cardiologia.

### 1.3 JUSTIFICATIVA

A Hipertensão Arterial Sistêmica é um importante agravo de saúde pública que afeta aproximadamente 04 em cada 10 adultos acima de 25 anos e a abordagem tradicional, considerada monodisciplinar, muitas vezes é insuficiente para controlar a pressão arterial e prevenir eventos cardiovasculares.

Nesse contexto, a abordagem multidisciplinar é recomendada pela Sociedade Brasileira de Cardiologia e outras diretrizes internacionais e busca a promoção de mudanças no estilo de vida dos pacientes. Com isso, há uma otimização no tratamento e menores custos envolvidos.

A otimização de recursos é uma necessidade crescente na FAB e demais instituições públicas, e a prevenção de doenças cardiovasculares é fundamental para manter os militares e seus familiares saudáveis. Reduzir custos com internações hospitalares e manter o efetivo sempre em condição de higiene é um fator importante para a manutenção de uma Força Armada e, desta forma, a presente pesquisa é justificada, pois contribui para a melhoria do Serviço de Saúde da Aeronáutica.

## 2 METODOLOGIA

A presente pesquisa caracteriza-se como exploratória, o que se justifica pela incipiente implementação da abordagem multidisciplinar da HAS no serviço de saúde da FAB, segundo Gil (2022). A pesquisa é categorizada como aplicada, com relação à finalidade, pois possui interesse prático e objetivo para a obtenção de conhecimento com vistas à aplicação numa situação específica (Gil, 2022). Segundo a natureza dos dados coletados, realizada por meio da revisão bibliográfica e aplicação de questionários online, é classificada como quali-quantitativa, pois permite a coleta e análise de dados, tanto qualitativos quanto quantitativos, proporcionando uma visão mais abrangente do problema estudado, para a análise dos dados e alcance dos resultados (Gil, 2022).

Esta pesquisa foi constituída por duas etapas. Na primeira etapa, realizou-se a revisão bibliográfica em bases de dados científicas como PubMed, SciELO, BVS, Elsevier e Google Scholar, utilizando-se como estratégia de busca os descritores "tratamento da hipertensão arterial", "abordagem multidisciplinar" e "controle da pressão arterial", além de pesquisa sobre as novas diretrizes de tratamento da hipertensão arterial sistêmica, visando identificar as diretrizes e benefícios da abordagem multidisciplinar da HAS.

Na segunda etapa, foi realizada a coleta de dados por meio da utilização de formulário online (*Google forms*), contendo 12 perguntas fechadas, com o objetivo de investigar a percepção do corpo médico do HFAG, em relação ao tipo de abordagem da HAS adotado e visando esclarecer sua visão a respeito da abordagem multidisciplinar da hipertensão arterial. As perguntas foram elaboradas considerando o disposto nas Diretrizes Brasileiras da Hipertensão Arterial - 2020 (Barroso *et al.* 2021).

O público-alvo da pesquisa foi composto por Oficiais Médicos que atuam no Centro de Terapia Intensiva (CTI) do HFAG, totalizando uma amostra de 30 respondentes. Esses militares foram selecionados por atuarem diretamente com pacientes hipertensos. A abordagem aos profissionais deu-se por meio de envio de e-mail e *WhatsApp*, solicitando a participação na pesquisa, tendo sido assegurado o anonimato.

Os dados quantitativos coletados na pesquisa por formulário online foram compilados e agrupados em categorias, para posterior interpretação, visando estabelecer a relação entre tais resultados e aqueles encontrados na revisão bibliográfica realizada (Gil, 2002).

Esta pesquisa possui algumas limitações, como o tamanho amostral relativamente pequeno e a utilização de um método de coleta de dados que pode estar sujeito a vieses de resposta. No entanto, os resultados da pesquisa fornecem dados importantes sobre a percepção do corpo médico do HFAG sobre a abordagem multidisciplinar da HAS e contribuem para a discussão sobre a necessidade de sua implementação na instituição.

Sendo assim, com o fito de atingir o objetivo geral (OG) deste trabalho e para uma melhor definição dos pontos a serem abordados, foram elencados os seguintes objetivos específicos (OE):

OE1: Identificar as diretrizes e benefícios da abordagem multidisciplinar da HAS, baseado na revisão da literatura;

OE2: Coletar a percepção do corpo médico do HFAG, em relação ao tipo de abordagem da HAS adotado e sobre a multidisciplinar da HAS;

OE3: Descrever os dados à luz das diretrizes de tratamento da HAS da Sociedade Brasileira de Cardiologia.

### 3 REFERENCIAL TEÓRICO

Considerando a perspectiva da Organização Mundial de Saúde (2020), o ritmo acelerado da vida moderna, impulsionado por mudanças no estilo de vida, é um dos principais fatores de risco para as doenças crônicas não transmissíveis, nas quais se incluem a hipertensão.

A etiologia dessa doença é complexa e está relacionada normalmente a fatores diversos, como fatores comportamentais, sociais, econômicas e demográficas (Tadielo *et al.*, 2022). O meio ambiente desempenha um papel significativo no desenvolvimento da doença e a prevalência da HAS aumenta com o envelhecimento. Sabe-se, que, apesar de existir um mecanismo genético envolvido, pois filhos de hipertensos tem maior probabilidade de desenvolver a patologia, estes ainda não são totalmente compreendidos (Précoma *et al.*, 2019).

A hipertensão arterial sistêmica (HAS) é um dos principais fatores de risco cardiovascular e a doença crônica mais prevalente em todo o mundo, afetando cerca de um terço da população adulta. Ainda que existam medicamentos eficazes e com poucos efeitos adversos, o controle dessa condição ainda é insuficiente, pois seu desenvolvimento assintomático dificulta a adesão ao tratamento (Précoma *et al.*, 2019).

Batista *et al.* (2022) destacam que os principais fatores que impactam na adesão ao tratamento entre as pessoas portadoras de HAS incluem as condições socioeconômicas, com menor adesão observada nas classes sociais mais baixas, um vínculo fraco entre a equipe de saúde e o paciente, a frequência nas consultas, à quantidade de medicamentos prescritos e a participação em atividades educativas.

Vários fatores podem ser associados à baixa adesão ao tratamento não medicamentoso da HAS, como baixa escolaridade, desigualdades sociais, e falta de conhecimento sobre a doença. Barreiras específicas incluíram falta de tempo, preguiça e dificuldades com a alimentação saudável devido a restrições financeiras. A educação em saúde é vista como uma maneira de melhorar a adesão ao tratamento, mas deve ser às necessidades individuais do paciente (Galavotti Macete; Faccin Borges, 2020).

De Souza Spinell (2020) acredita que a má adesão ao tratamento anti-hipertensivo é um obstáculo significativo para alcançar o controle da pressão arterial e reduzir os riscos cardiovasculares. É necessário buscar estratégias contínuas para melhorar a adesão desde a primeira consulta e os profissionais de saúde devem conhecer a população atendida e suas características, adaptando as recomendações de tratamento de acordo com as necessidades individuais. Uma abordagem multidisciplinar pode ser benéfica para garantir o acompanhamento adequado.

A boa relação entre pacientes e profissionais, bem como a acessibilidade aos serviços

de saúde são importantes fatores relacionados à adesão do tratamento da HAS (Silva *et al.*, 2023).

Intervenções em equipe são promissoras no controle da pressão arterial. As ações multidisciplinares envolvem estratégias organizacionais centradas no paciente e lideradas por equipes compostas pelo paciente e vários profissionais de saúde, como médicos de atenção primária, cardiologistas, enfermeiros, farmacêuticos, nutricionistas e assistentes sociais, que colaboram entre si para fornecer apoio e compartilhar responsabilidades, em busca de um tratamento com melhor qualidade. (Jardim *et al.*, 2020)

Barroso *et al.* (2021) citam que uma equipe multidisciplinar é formada a partir de ações integradas entre seus membros. A colaboração da equipe não se restringe ao espaço físico, mas se manifesta no desenvolvimento de ações cooperativas, com cada profissional desempenhando um papel individualizado, reconhecendo e integrando suas ações com os outros membros da equipe.

De acordo com as Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial (2020), a atuação multiprofissional tem sido utilizada com sucesso em todos os níveis de atenção à saúde e ocorre há várias décadas em países desenvolvidos. Este tipo de abordagem exige mudanças organizacionais, nas quais há a necessidade de um trabalho que envolve interdisciplinaridade e a multiprofissionalidade.

Nos níveis de atenção primária e secundária à saúde, a equipe multiprofissional pode incluir, além do médico, enfermeiros, técnicos de enfermagem, nutricionistas, psicólogos, assistentes sociais, educadores físicos, fisioterapeutas, farmacêuticos, musicoterapeutas, pessoal da área administrativa e agentes comunitários de saúde. Para o início da ação, não é necessário que todos esses profissionais estejam presentes. (Barroso *et al.*, 2021).

Algumas estratégias de atuação de equipe multiprofissional citadas nas Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial (2020) envolvem: educação do paciente; apoio social; letramento e motivação do paciente; automonitoramento da pressão arterial e uso de tecnologias; comunicação ou interação com os prestadores de serviços e entre membros da equipe; e facilitar o acesso aos serviços de saúde.

As abordagens terapêuticas e educativas podem ser realizadas com grupos de pacientes e familiares e de forma comunitária, considerando as particularidades sociais e culturais, tanto locais quanto regionais. Métodos recentes de abordagem incluem o uso de mídias sociais e educação a distância a (Barroso *et al.*, 2021).

A adesão ao tratamento medicamentoso pode ser alcançada estabelecendo um vínculo entre o paciente e os profissionais de saúde. Esta proximidade permite que os profissionais acompanhem os usuários de forma contínua e os ensinem a compreender melhor seu estado de saúde (Herrera Villanueva, 2020).

A hipertensão arterial é o principal fator de risco para doenças cardiovasculares e representa um problema significativo para a saúde pública. É necessário utilizar estratégias eficazes de prevenção, diagnóstico, tratamento e controle, visando reduzir internações e os gastos associados, além de promover a qualidade de vida aos pacientes (Schultz; Siqueira, 2019).

Como a HAS é uma causa de internação relevante e um fator agravante de mortalidade, compreender as características das internações e da mortalidade associadas a essa condição permite que as autoridades de saúde desenvolvam estratégias eficazes para controlá-la, nos diversos níveis de atenção à saúde, o que contribui para reduzir os índices de morbimortalidade causados pela hipertensão arterial sistêmica (Melo Escórcio Dourado; Oliveira dos Santos, 2023).

Um estudo conduzido por Borges *et al.* (2023) verificou custos significativos relacionados a internações hospitalares em condições que poderiam ser resolvidas na atenção primária em idosos. A insuficiência cardíaca foi a causa mais comum de internação e gerou os maiores custos, enquanto pacientes com hipertensão arterial sistêmica tiveram custos médios e tempo de internação mais elevados em comparação com outros diagnósticos, o que destaca a importância de investir na atenção primária para tratar doenças crônicas não transmissíveis, visando prevenir internações hospitalares evitáveis e garantir a qualidade de vida da população após seu envelhecimento.

Apesar de existirem várias perspectivas importantes a serem consideradas no tratamento da HAS, as Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial (2020) consideram que o maior desafio a ser superado no cenário nacional e no mundo, é bastante simples e envolve metas de melhorar o diagnóstico, estabelecer um tratamento adequado de forma multidisciplinar e realizar o controle da pressão arterial, com o objetivo de reduzir significativamente os casos de doenças cardiovasculares e renais e suas taxas de mortalidade.

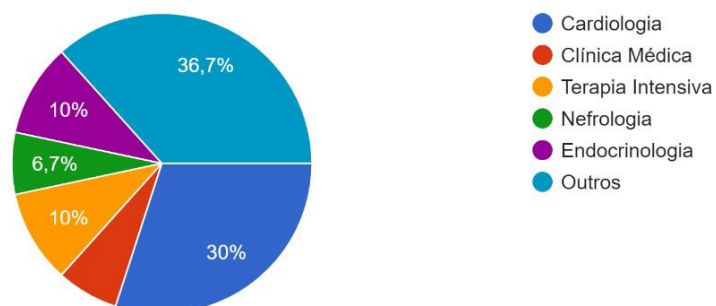
#### **4 APRESENTAÇÃO DE DADOS E ANÁLISE DE RESULTADOS**

A análise demográfica dos dados coletados revela que a maioria dos Oficiais médicos que atuam no CTI do HFAG são cardiologistas, representando aproximadamente 37% dos participantes (Gráfico 1). Considerando que a HAS é um dos fatores mais importantes de risco cardiovascular para um indivíduo (Précoma *et al.*, 2019), há um predomínio esperado, dado que os pacientes associam a necessidade de tratamento a essa especialidade. Outros profissionais participaram em menor número, das especialidades de clínica médica, endocrinologia, nefrologia e terapia intensiva. Houve ainda 11 respostas de profissionais de outras especialidades.

**Gráfico 1** – Especialidades médicas participantes

Qual a sua Especialidade?

30 respostas

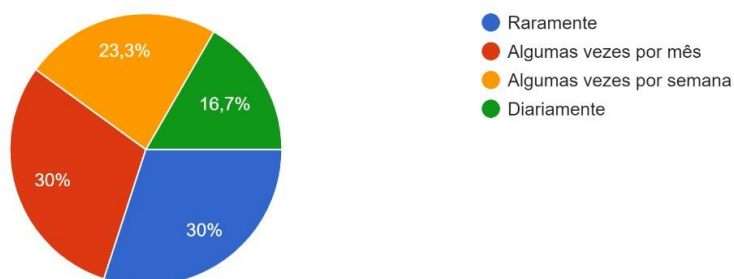
**Fonte:** Elaborado pela autora (2024)

Quando se trata da frequência de diagnóstico de HAS, observou-se que, apesar da distribuição heterogênea entre os que diagnosticam casos diariamente, algumas vezes por semana e algumas vezes por mês, mas, ainda assim, 70% dos profissionais relataram realizar diagnóstico de HAS no HFAG, ainda que a frequência seja maior na especialidade de cardiologia, fato que denota a prevalência da doença na população atendida (Gráfico 2). Esses dados corroboram o fato da HAS ser considerada a doença crônica mais prevalente no mundo e com controle ainda precário (Précoma *et al.*, 2019), além das considerações da Organização Mundial de Saúde (2020), que citam como fator de risco para a hipertensão o ritmo acelerado da vida moderna e as mudanças no estilo de vida do ser humano.

**Gráfico 2** – Frequência de diagnóstico de HAS

Com que frequência diagnostica casos de hipertensão arterial na sua rotina no HFAG?

30 respostas

**Fonte:** Elaborado pela autora (2024)

Ao relacionarmos a frequência de diagnóstico de HAS (Tabela 1) e as especialidades médicas, observamos que os cardiologistas, são os profissionais que mais frequentemente diagnosticam hipertensão em sua prática profissional, seguidos pelos profissionais de especialidade não definida (outros) e da especialidade de clínica médica e Terapia Intensiva.

Considerando a frequência de diagnósticos diários, que indica uma maior quantidade de vezes em que se observa a doença, verificou-se um percentual de 80% de cardiologistas e de 20% de intensivistas.

**Tabela 1-** Relacionamento entre as especialidades médicas e a frequência de diagnóstico de HAS

<b>Especialidade</b>	<b>Algumas vezes/mês</b>	<b>Algumas vezes/semana</b>	<b>Diariamente</b>	<b>Raramente</b>
Cardiologia	1	4	4	0
Clínica Médica	1	1	0	0
Endocrinologia	1	0	0	2
Nefrologia	2	0	0	0
Outros	4	1	0	6
Terapia Intensiva	0	1	1	1
<b>Total</b>	<b>9</b>	<b>7</b>	<b>5</b>	<b>9</b>

**Fonte:** Elaborado pela autora (2024)

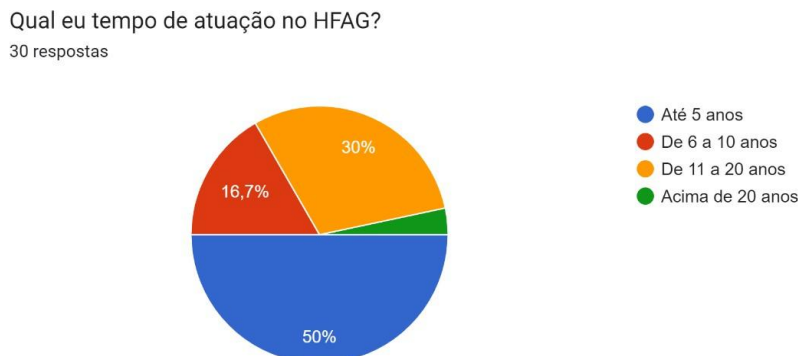
Nessa pesquisa, os nefrologistas, apresentam uma frequência moderada, diagnosticando HAS algumas vezes por mês, provavelmente devido à associação entre doenças renais crônicas e hipertensão, enquanto os endocrinologistas que participaram da pesquisa, que tratam de distúrbios hormonais que podem influenciar a pressão arterial, diagnosticam hipertensão algumas vezes por mês ou raramente.

A variação na frequência de diagnósticos entre as especialidades abordadas sugere a importância de uma abordagem multidisciplinar, onde diferentes perspectivas podem complementar-se, melhorando o cuidado ao paciente, tornando-o mais abrangente e eficaz no tratamento realizado no HFAG. Barroso *et al.* (2021) citam que uma equipe multidisciplinar é composta por ações integradas entre todos os membros. Essa colaboração vai além do espaço físico, manifestando-se no desenvolvimento de ações cooperativas, onde cada profissional desempenhando um papel independente, reconhecendo e integrando suas ações com os outros membros da equipe. Dessa forma, a implementação de uma abordagem multidisciplinar, baseada na colaboração e integração descritas por Barroso *et al.* (2021), pode melhorar o tratamento dessa doença e reduzir internações e eventos cardiovasculares de maior vulto.

Quanto ao tempo de atuação dos Oficiais Médicos que participaram da pesquisa (Gráfico 3), 50% dos respondentes possuem até 5 anos de experiência, indicando uma equipe

relativamente nova, enquanto 30% possuem de 11 a 20 anos de experiência e aproximadamente 17% possuem de 06 a 10 anos de atuação.

**Gráfico 3** – Tempo de atuação no HFAG

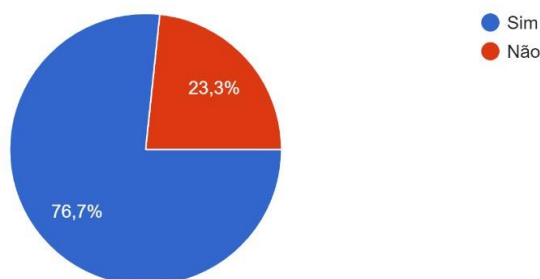


**Fonte:** Elaborado pela autora (2024)

A maioria dos profissionais que participou da pesquisa tem experiência em abordagem multidisciplinar (AM) da HAS (Gráfico 4).

**Gráfico 4** – Experiência em abordagem multidisciplinar da HAS

Tem experiência com a abordagem multidisciplinar da HAS?  
30 respostas



**Fonte:** Elaborado pela autora (2024)

Ao relacionarmos distribuição da experiência com a abordagem multidisciplinar (AM) em relação ao tempo de atuação dos médicos no HFAG (Tabela 2), observa-se que a maior parte dos profissionais com experiência em abordagem multidisciplinar possui até 5 anos de atuação (11 médicos), porém essa tendência diminui entre os médicos com 6 a 10 anos de atuação (3 médicos) e aumenta novamente entre os profissionais que possuem entre 11 e 20 anos de atuação (6 médicos). Por sua vez, o único médico com mais de 20 anos de atuação que tem experiência em AM é cardiologista, o que denota que o conhecimento e a experiência no manejo da HAS parece influenciar positivamente na atualização profissional.

**Tabela 2-** Relacionamento entre tempo de atuação no HFAG e experiência em AM da HAS

AM	Experiência em			
	Até 05 anos	6-10 anos	11-20 anos	Mais de 20
SIM	11	03	06	01
NÃO	04	02	03	00
<b>Total</b>	<b>15</b>	<b>05</b>	<b>09</b>	<b>01</b>

anos  
**Fonte:** Elaborado pela autora (2024)

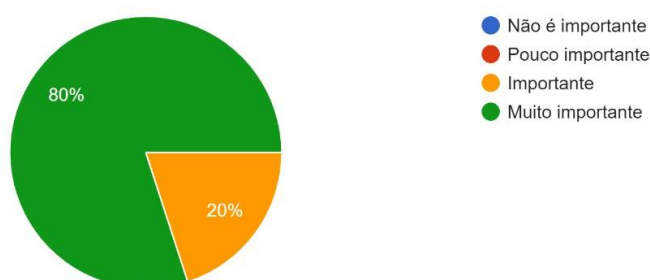
Quando consideramos os médicos sem experiência em abordagem multidisciplinar no tratamento da HAS, observa-se que a maioria também possui até 05 anos de atuação (04 médicos), mas o número é consideravelmente menor comparado aos que têm experiência, e não há médicos sem experiência em AM com mais de 20 anos de atuação.

Observa-se, portanto, que, ao longo do tempo, os profissionais há uma tendência de atualização profissional e uma maior observância das diretrizes de tratamento que incentivam esse tipo de abordagem, tais como as Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial (2020), que estabelecem o tratamento adequado realizado de forma multidisciplinar, para reduzir os casos de doenças cardiovasculares e renais e a taxa de mortalidade dessas patologias.

Ainda que aproximadamente 27% dos médicos do HFAG não tenham experiência nesse tipo de abordagem, todos consideram a AM importante (20%) ou muito importante (80%), demonstrando novamente a consonância dos profissionais com as Diretrizes de tratamento mais atualizadas (Gráfico 5).

**Gráfico 5** – Importância da abordagem multidisciplinar da HAS20

Qual a importância da abordagem multidisciplinar no tratamento da hipertensão arterial?  
 30 respostas



**Fonte:** Elaborado pela autora (2024)

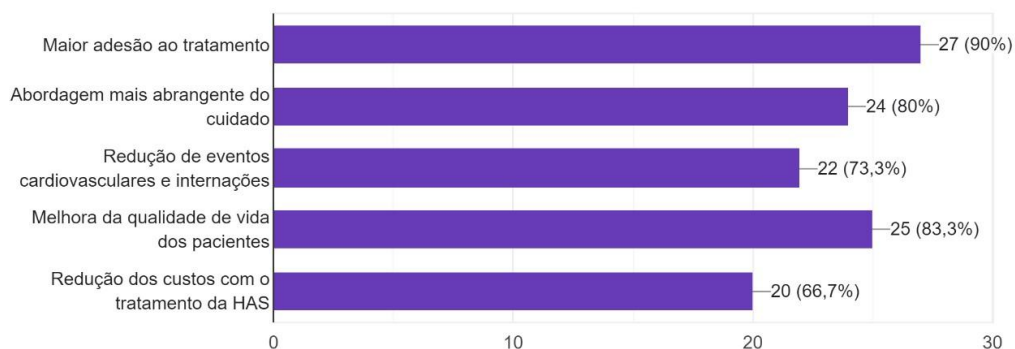
Como principais benefícios da abordagem da abordagem multidisciplinar citados pelos profissionais do HFAG, destacam-se (Gráfico 06) melhor adesão ao tratamento (27 respostas), melhora na qualidade de vida do paciente (25 respostas), abordagem mais abrangente (24 respostas), redução de eventos cardiovasculares e internação (22 respostas) e redução dos custos de tratamento (20 respostas).

**Gráfico 6** – Principais benefícios da abordagem multidisciplinar

20

Quais os principais benefícios da abordagem multidisciplinar da HAS? (Selecione todas as opções aplicáveis)

30 respostas



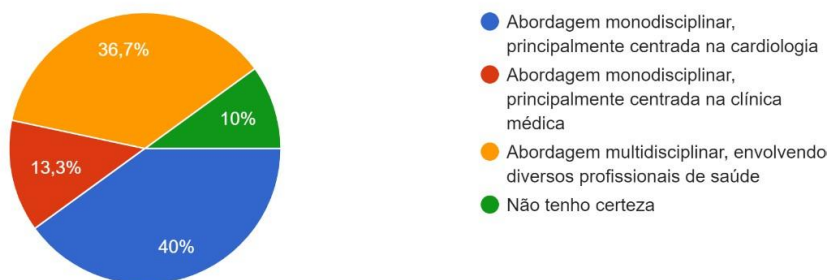
**Fonte:** Elaborado pela autora (2024)

De Souza Spinell (2020) destaca a má adesão ao tratamento como um grande óbice para o controle da pressão arterial e reduzir os riscos cardiovasculares e acredita no benefício da abordagem multidisciplinar para o acompanhamento adequado do paciente. Alguns dos benefícios citados pelos profissionais do HFAG corroboram os dados citados por Jardim *et al.* (2020), enquanto os estudos de Borges *et al.* (2023) demonstrou que doenças cardiovasculares levam a maiores custos de tratamento e tempo de internação mais elevado e, portanto, aumentar a adesão ao tratamento leva à redução da morbidade, mortalidade e custos com os cuidados médicos (Tadielo *et al.*, 2022).

Corroborando a percepção dos profissionais, o controle da HAS leva à redução das internações e dos gastos associados, promoção da qualidade de vida aos pacientes (Schultz; Siqueira, 2019), enquanto as Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial (2020) consideram que o tratamento multidisciplinar e o controle da pressão arterial reduzem os casos de doenças cardiovasculares.

**Gráfico 7** – Padrão atual de cuidados para pacientes com hipertensão arterial no HFAG

Qual é o atual padrão de cuidados para pacientes com hipertensão arterial no HFAG?  
30 respostas



**Fonte:** Elaborado pela autora (2024)

Ao considerarmos a percepção dos Oficiais Médicos do HFAG, verifica-se que a maior parte (40%) considera como padrão atual de cuidados para pacientes com HAS a abordagem monodisciplinar centrada na cardiologia (Gráfico 7), porém ao aprofundarmos a análise, considerando a relação entre a especialidade e percepção de cuidado da HAS no HFAG (Tabela 3), verificamos uma tendência geral para a abordagem monodisciplinar em algumas especialidades, especialmente na cardiologia, enquanto outras especialidades, como nefrologia e terapia intensiva, mostram uma maior inclinação para a abordagem multidisciplinar.

**Tabela 3** - Relacionamento entre especialidade e percepção de cuidado da HAS no HFAG

Especialidade	Abordagem	Abordagem	Abordagem	Não tem certeza
	Monodisciplinar (Clínica Médica)	Monodisciplinar (Cardiologia)	Multidisciplinar	
Cardiologia	1	7	2	0
Clínica Médica	0	1	1	0
Endocrinologia	1	1	1	0
Nefrologia	0	0	2	0
Outros	2	4	3	2
Terapia Intensiva	0	0	2	1
<b>Total</b>	<b>4</b>	<b>13</b>	<b>10</b>	<b>3</b>

**Fonte:** Elaborado pela autora (2024)

De acordo com os médicos do HFAG (Gráfico 8), os profissionais que devem participar da equipe multidisciplinar são prioritariamente os Clínicos Gerais (30 respostas),

Cardiologistas (29 respostas), Educadores Físicos (28 respostas), Enfermeiros (26 respostas) e Psicólogos (21 respostas). Os técnicos de enfermagem foram citados por pouco mais da metade dos respondentes (56%), enquanto os demais profissionais listados (Fisioterapeutas, Capelães e Outros) tiveram baixa relevância (10 a 11% de respostas favoráveis).

Jardim *et al.* (2020) consideram que as equipes devem ser compostas por vários profissionais de saúde, como médicos de atenção primária, cardiologistas, enfermeiros, farmacêuticos, nutricionistas e assistentes sociais, enquanto Carey *et al.* (2021) citam o clínico principal e outros profissionais da área de saúde, tais como enfermeiros, farmacêuticos, assistentes médicos, nutricionistas, conselheiros de estilo de vida, trabalhadores de saúde social e comunitária, para complementar a atuação do clínico principal, fornecer suporte aos processos e compartilhar as responsabilidades do cuidado.

#### Gráfico 8 – Profissionais envolvidos



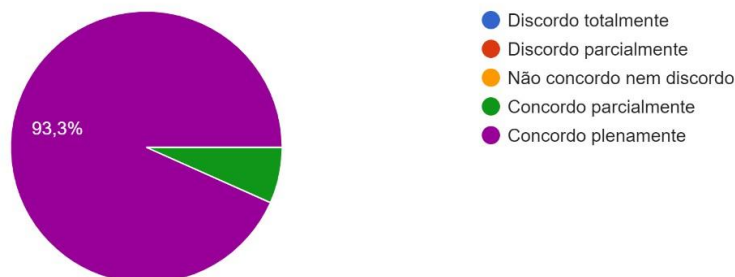
Fonte: Elaborado pela autora (2024)

Todos os médicos do HFAG concordam que abordagem multidisciplinar pode melhorar a adesão dos pacientes ao tratamento (Gráfico 8). Egan (2024) e Barroso *et al.* (2021) consideram o cuidado multidisciplinar uma estratégia para melhorar o controle da hipertensão e a adesão à medicação. O vínculo e a proximidade permite que os profissionais acompanhem os usuários (Herrera Villanueva, 2020).

**Gráfico 9** – Melhoria da adesão ao tratamento pela AM

A implementação de uma abordagem multidisciplinar poderia melhorar a adesão dos pacientes ao tratamento da hipertensão arterial?

30 respostas



**Fonte:** Elaborado pela autora (2024)

Considerando as respostas por especialidade (Tabela 4), observamos que a maioria dos cardiologistas (08 de 09) concorda totalmente com a eficácia da abordagem multidisciplinar, enquanto apenas um cardiologista está indeciso. Todos os clínicos gerais concordam totalmente com a eficácia da abordagem multidisciplinar. Entre os endocrinologistas, dois concordam totalmente e um concorda parcialmente. Todos os nefrologistas concordam totalmente com a abordagem multidisciplinar e na categoria "Outros", a maioria (7 de 8) concorda totalmente, com uma exceção que “não concorda nem discorda” se “a implementação de uma abordagem multidisciplinar poderia melhorar a adesão dos pacientes ao tratamento da hipertensão arterial”. Todos os intensivistas (3) concordam totalmente, o que é consistente com a necessidade de cuidados colaborativos em ambientes de terapia intensiva.

**Tabela 4** - Relacionamento entre especialidade e melhoria da adesão ao tratamento pela AM

Especialidade	Concordo totalmente	Concordo parcialmente	Não		
			concordo nem discordo	Discordo parcialmente	Discordo Totalmente
Cardiologia	8	0	1	0	0
Clínica Médica	2	0	0	0	0
Endocrinologia	2	1	0	0	0
Nefrologia	4	1	0	0	0
Outros	7	0	1	0	0
Terapia Intensiva	3	0	0	0	0
<b>Total</b>	<b>26</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

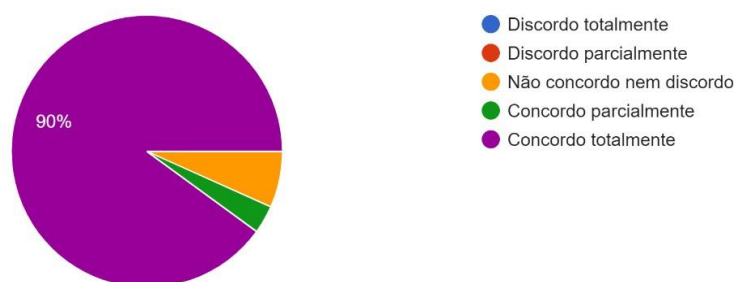
**Fonte:** Elaborado pela autora (2024)

De forma similar, a maior parte dos profissionais considera que uma abordagem multidisciplinar pode reduzir as taxas de incidência de eventos cardiovasculares e internações relacionadas à hipertensão arterial. Entre as respostas, 26 profissionais concordaram totalmente com essa premissa, um profissional concordou parcialmente, e dois estavam não concordam nem discordam. Nenhum respondente discordou da eficácia dessa abordagem (Gráfico 10).

**Gráfico 10** – AM e a redução nas taxas de eventos cardiovasculares e internações

A implementação de uma abordagem multidisciplinar poderia reduzir as taxas de incidência de eventos cardiovasculares e internações relacionadas à hipertensão arterial?

30 respostas



**Fonte:** Elaborado pela autora (2024)

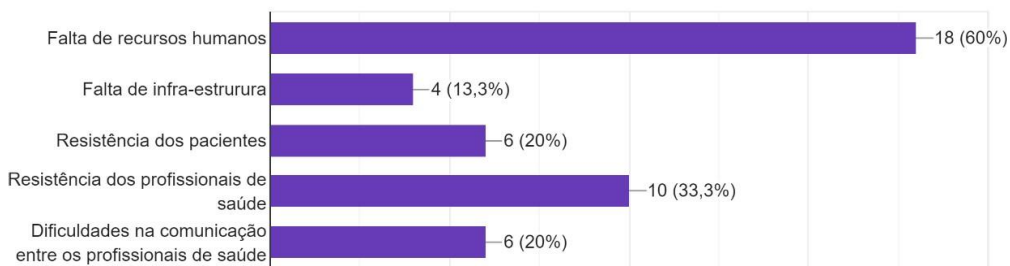
Os dados mostram o consenso entre os médicos do HFAG sobre os benefícios da abordagem multidisciplinar (Gráfico 10), o que revela uma percepção favorável dos médicos do HFAG à implementação dessa estratégia. Além disso, todos os profissionais foram unânimes em responder que são favoráveis à implementação da abordagem multidisciplinar da HAS no HFAG.

Apesar do consenso na percepção dos Oficiais Médicos do HFAG quanto à superioridade da abordagem multidisciplinar (Gráfico 10), ainda existem barreiras a serem superadas (Gráfico 11). Dentre os principais desafios citados, a falta de recursos humanos foi o mais mencionado, aparecendo 18 vezes. A falta de profissionais de saúde vivenciada na Força Aérea Brasileira dificulta a aplicação da estratégia e a formação das equipes.

**Gráfico 11** – Desafios na implantação da AM no HFAG

Caso tenha respondido sim à pergunta anterior, quais são os principais desafios para a implementação da abordagem multidisciplinar da HAS no HFAG?

30 respostas



**Fonte:** Elaborado pela autora (2024)

A resistência dos profissionais de saúde foi citada 10 vezes e a resistência dos pacientes, 6 vezes. Isso pode ocorrer devido à falta de entendimento dos benefícios da abordagem multidisciplinar ou preferências por métodos de tratamento tradicionais. Silva *et al.* (2023) destacam o treinamento como uma das barreiras à implementação das intervenções, fato que pode corroborar com a resistência dos profissionais e pacientes.

Outro fator citado foi a dificuldade de comunicação entre os profissionais, mencionadas 6 vezes. É possível utilizar tecnologias para facilitar a comunicação entre os profissionais e os pacientes como forma de melhorar essa deficiência (De Souza Spinell, 2020). Além disso, a falta de infraestrutura adequada foi citada por aproximadamente 14% dos respondentes.

Investimentos em recursos humanos e infraestrutura, programas de treinamento contínuo para profissionais de saúde e estratégias para melhorar a comunicação e a colaboração podem auxiliar na implantação da abordagem multidisciplinar no tratamento da HAS. De acordo com Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial (2020), a atuação de equipe multiprofissional envolvem: “educação do paciente, apoio social, letramento e motivação do paciente, automonitoramento da pressão arterial e uso de tecnologias, comunicação ou interação com os prestadores de serviços e entre membros da equipe e facilitar o acesso aos serviços de saúde”. Esses itens podem ser alcançados por meio do investimento necessário para superar os desafios citados pelos profissionais.

## 5 CONCLUSÃO

O presente estudo teve como objetivo analisar se a abordagem multidisciplinar pode contribuir para reduzir as internações e diminuir eventos cardiovasculares no Hospital de Força Aérea do Galeão (HFAG), com ênfase na percepção do corpo médico da Instituição sobre essa abordagem e a necessidade de sua implementação. Foi utilizada metodologia quali-quantitativa baseada em revisão bibliográfica e aplicação de questionários *online* aos Oficiais Médicos do HFAG. A análise dos dados revelou a percepção dos profissionais de saúde sobre a eficácia e os benefícios da abordagem multidisciplinar, corroborando com as diretrizes da Sociedade Brasileira de Cardiologia.

A maioria dos médicos entrevistados, especialmente os cardiologistas, reconhecem a alta prevalência da HAS e a necessidade de um tratamento mais abrangente. Os resultados indicam que a abordagem multidisciplinar poderia melhorar a adesão ao tratamento e a qualidade de vida dos pacientes, além de reduzir internações, tratamentos de maior custo e eventos cardiovasculares. Apesar da distribuição heterogênea na frequência de diagnóstico de HAS entre as especialidades, os dados sugerem que a integração de diferentes perspectivas profissionais pode proporcionar um cuidado mais eficaz e completo aos pacientes.

O estudo apresentou algumas limitações, como o tamanho amostral pequeno e a possível presença de vieses de resposta nos questionários. No entanto, os resultados demonstraram a percepção do corpo médico do HFAG em relação à abordagem multidisciplinar da HAS e a necessidade de sua implementação. Os dados quantitativos e qualitativos coletados permitiram uma compreensão ampla dos desafios e benefícios dessa abordagem, apontando para a necessidade de investimentos em recursos humanos e infraestrutura, além de programas de treinamento contínuo para profissionais de saúde.

Contribuições importantes incluem a identificação de barreiras e facilitadores para a implementação da abordagem multidisciplinar, além da conscientização sobre a importância de uma equipe integrada para o tratamento eficaz da HAS. A pesquisa sugere que a adoção dessa estratégia melhorar os resultados clínicos, otimizar os recursos disponíveis e reduzir os custos associados ao tratamento da hipertensão. As descobertas reforçam a relevância de uma abordagem colaborativa e integrada no contexto da saúde militar, beneficiando tanto os pacientes quanto o Sistema de Saúde.

Para futuras pesquisas, sugere-se avaliar o uso de tecnologias de comunicação para facilitar a colaboração entre os profissionais de saúde e analisar os resultados antes e após a adoção da estratégia multidisciplinar. Além disso, estudos com amostras maiores poderiam

proporcionar uma visão mais detalhada e precisa dos dados e contribuir para a melhoria do tratamento do paciente com HAS na Força Aérea Brasileira e em outras instituições de saúde.

A presente pesquisa alcançou o objetivo de analisar a percepção do corpo médico do Hospital de Força Aérea do Galeão (HFAG) quanto aos benefícios da abordagem multidisciplinar no tratamento da hipertensão arterial e à possibilidade de redução das internações e os eventos cardiovasculares. As principais contribuições deste estudo para a FAB incluem a identificação da necessidade de implementação da abordagem multidisciplinar para garantir um tratamento mais abrangente, eficaz e atualizado da hipertensão arterial sistêmica, além de reduzir os custos decorrentes do agravamento dos quadros e internações.

**REFERÊNCIAS**

- BARROSO, W. K. S. et al. Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial – 2020. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, v. 116, n. 3, p. 516–658, 3 mar. 2021.
- BATISTA, G. F. et al. Principais fatores que influenciam na adesão do tratamento da Hipertensão Arterial Sistêmica: uma revisão integrativa. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 1, p. e26311124760, 2022.
- BORGES, M. M. et al. Custo direto de internações hospitalares por doenças crônicas não transmissíveis sensíveis à atenção primária em idosos. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 28, n. 1, p. 231–242, jan. 2023.
- CAREY, R. M. et al. Guideline-Driven Management of Hypertension: An Evidence-Based Update. **Circulation Research**, v. 128, n. 7, p. 827–846, 2021.
- DE SOUZA SPINELL, A. C. HIPERTENSÃO ARTERIAL: ADESÃO AO TRATAMENTO. **Revista Brasileira de Hipertensão**, v. 27, n. 1, p. 18–22, 10 dez. 2020.
- GALAVOTTI MACETE, K.; FACCIN BORGES, G. Não Adesão ao Tratamento não Medicamentoso da Hipertensão Arterial Sistêmica Not Adhering to Non-Drug Treatment of Systemic Hypertension Avaliado pelo sistema Triple Review: a) Desk Review pelo Editor-Chefe; e b) Double Blind Review (avaliação cega por do. **Saúde em Foco**, v. 0, n. 1, p. 128–154, 2020.
- HERRERA VILLANUEVA, E. Y. **Abordagem multidisciplinar como ferramenta para uma melhor adesão ao tratamento da hipertensão arterial nas unidades básicas de saúde.** [s.l.] Universidade Federal de Minas Gerais, 2020.
- JARDIM, T. V. et al. Controle da Pressão Arterial e Fatores Associados em um Serviço Multidisciplinar de Tratamento da Hipertensão. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, v. 115, n. 2, p. 174–181, 19 ago. 2020.
- MELO ESCÓRCIO DOURADO, C. S.; OLIVEIRA DOS SANTOS, A. G. Prevalência de internações e mortalidade por hipertensão arterial sistêmica: análise de dados do datasus. **Saúde.com**, v. 19, n. 1, p. 3174–3189, 14 abr. 2023.
- PRÉCOMA, D. B. et al. Atualização da Diretriz de Prevenção Cardiovascular da Sociedade Brasileira de Cardiologia – 2019. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, v. 113, n. 4, p. 787–891, 1 out. 2019.
- SCHULTZ, P. V.; SIQUEIRA, J. H. Análise das internações por hipertensão essencial no estado do Espírito Santo, 2010-2014. **Revista Brasileira de Pesquisa em Saúde**, v. 21 (3), n. 3, p. 60–67, 2019.

- SILVA, L. A. L. B. DA et al. Adesão, barreiras e facilitadores no tratamento de hipertensão arterial: revisão rápida de evidências. **Revista Panamericana de Salud Pública**, v. 47, p. 1, 14 abr. 2023.
- TADIELO, D. G. et al. PREVALÊNCIA DE HIPERTENSÃO ARTERIAL E FATORES ASSOCIADOS NA POPULAÇÃO DE MILITARES DE SANTA MARIA-RS. **Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento**, v. 16, n. 100, p. 85–100, 2022.
- BARROSO, W. K. S. et al. Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial – 2020. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, v. 116, n. 3, p. 516–658, 3 mar. 2021.
- BATISTA, G. F. et al. Principais fatores que influenciam na adesão do tratamento da Hipertensão Arterial Sistêmica: uma revisão integrativa. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 1, p. e26311124760, 2022.
- BORGES, M. M. et al. Custo direto de internações hospitalares por doenças crônicas não transmissíveis sensíveis à atenção primária em idosos. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 28, n. 1, p. 231–242, jan. 2023.
- CAREY, R. M. et al. Guideline-Driven Management of Hypertension: An Evidence-Based Update. **Circulation Research**, v. 128, n. 7, p. 827–846, 2021.
- DE SOUZA SPINELL, A. C. HIPERTENSÃO ARTERIAL: ADESÃO AO TRATAMENTO. **Revista Brasileira de Hipertensão**, v. 27, n. 1, p. 18–22, 10 dez. 2020.
- GALAVOTTI MACETE, K.; FACCIN BORGES, G. Não Adesão ao Tratamento não Medicamentoso da Hipertensão Arterial Sistêmica Not Adhering to Non-Drug Treatment of Systemic Hypertension Avaliado pelo sistema Triple Review: a) Desk Review pelo Editor-Chefe; e b) Double Blind Review (avaliação cega por do. **Saúde em Foco**, v. 0, n. 1, p. 128–154, 2020.
- HERRERA VILLANUEVA, E. Y. **Abordagem multidisciplinar como ferramenta para uma melhor adesão ao tratamento da hipertensão arterial nas unidades básicas de saúde**. [s.l.] Universidade Federal de Minas Gerais, 2020.
- JARDIM, T. V. et al. Controle da Pressão Arterial e Fatores Associados em um Serviço Multidisciplinar de Tratamento da Hipertensão. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, v. 115, n. 2, p. 174–181, 19 ago. 2020.
- MELO ESCÓRCIO DOURADO, C. S.; OLIVEIRA DOS SANTOS, A. G. Prevalência de internações e mortalidade por hipertensão arterial sistêmica: análise de dados do databus. **Saúde.com**, v. 19, n. 1, p. 3174–3189, 14 abr. 2023.
- PRÉCOMA, D. B. et al. Atualização da Diretriz de Prevenção Cardiovascular da Sociedade Brasileira de Cardiologia – 2019. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, v. 113, n. 4, p.

787–891, 1 out. 2019.

SCHULTZ, P. V.; SIQUEIRA, J. H. Análise das internações por hipertensão essencial no estado do Espírito Santo, 2010-2014. **Revista Brasileira de Pesquisa em Saúde**, v. 21 (3), n. 3, p. 60–67, 2019.

SILVA, L. A. L. B. DA et al. Adesão, barreiras e facilitadores no tratamento de hipertensão arterial: revisão rápida de evidências. **Revista Panamericana de Salud Pública**, v. 47, p. 1, 14 abr. 2023.

TADIELO, D. G. et al. PREVALÊNCIA DE HIPERTENSÃO ARTERIAL E FATORES ASSOCIADOS NA POPULAÇÃO DE MILITARES DE SANTA MARIA-RS. **Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento**, v. 16, n. 100, p. 85–100, 2022.

## ANEXO A – QUESTIONÁRIO



### ESCOLA DE COMANDO E ESTADO-MAIOR DA AERONÁUTICA COORDENADORIA ACADÊMICA CURSO DE COMANDO E ESTADO-MAIOR - CCEM 2024

Questionário sobre a percepção do corpo médico do HFAG, em relação ao tipo de abordagem da HAS adotado e sobre a multidisciplinar da HAS no Curso de Comando e Estado-Maior (CCEM 2024).

Eu, **TEN CEL QOMED MARCELA MARIA PINHEIRO ANTUNES DE SIQUEIRA**, oficial-aluno matriculado no Curso de Comando e Estado-Maior (CCEM), Turma 2024, ministrado pela Escola de Comando e Estado-Maior da Aeronáutica (ECEMAR) atuo como Intensivista no Hospital de Força Aérea do Galeão, para isto, o meu Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) visa analisar se os efeitos da abordagem multidisciplinar podem, de fato, reduzir as internações e diminuir eventos cardiovasculares no Hospital de Força Aérea do Galeão (HFAG), com ênfase na percepção do corpo médico da Instituição sobre essa abordagem e na necessidade de sua implementação. Para isto, os respondentes serão por Oficiais Médicos que trabalham no HFAG.

#### **Objetivo do questionário:**

O presente questionário tem como objetivo Investigar a percepção do corpo médico do HFAG, em relação ao tipo de abordagem da HAS adotado e sobre a multidisciplinar da HAS.

Para alcançar o objetivo, as questões são fechadas, com uma pequena parte inicial para coleta de dados demográficos dos respondentes e as demais questões visando responder o objetivo específico do trabalho.

#### **Parágrafo de finalização:**

Diante do exposto, ressalta-se que as informações prestadas serão destinadas exclusivamente para a conclusão do TCC e que as respostas serão confidenciais e será mantido o anonimato dos respondentes.

Cordialmente,

**TEN CEL QOMED MARCELA MARIA PINHEIRO ANTUNES DE SIQUEIRA.**

Rio de Janeiro, 03 de maio de 2024.

1. Qual é a sua especialidade?
  - Cardiologia
  - Clínica Médica
  - Outra Qual? \_\_\_\_\_
  
2. Com que frequência diagnostica casos de hipertensão arterial em sua rotina no HFAG?
  - Raramente
  - Algumas vezes por mês
  - Algumas vezes por semana
  - Diariamente
  
3. Qual seu tempo de atuação no HFAG:
  - Até 5 anos
  - De 6 a 10 anos
  - De 11 a 20 anos
  - Acima de 20 anos
  
4. Tem experiência com a abordagem multidisciplinar da HAS?
  - Sim
  - Não
  
5. Qual a importância da abordagem multidisciplinar no tratamento da hipertensão arterial?
  - Não é importante
  - Pouco importante
  - Importante
  - Muito importante
  
6. Quais os principais benefícios da abordagem multidisciplinar da HAS? (Selecione todas as opções aplicáveis)
  - Maior adesão ao tratamento
  - Abordagem mais abrangente do cuidado
  - Redução de eventos cardiovasculares e internações
  - Melhora da qualidade de vida dos pacientes
  - Redução dos custos com o tratamento da HAS
  
7. Qual é o atual padrão de cuidados para pacientes com hipertensão arterial no HFAG?
  - Abordagem monodisciplinar, principalmente centrada na cardiologia.
  - Abordagem monodisciplinar, principalmente centrada na clínica médica. (
  - Abordagem multidisciplinar, envolvendo diversos profissionais de saúde ( )
  - Não tenho certeza
  
8. Quais profissionais de saúde deveriam estar envolvidos em uma abordagem multidisciplinar da hipertensão arterial? (Selecione todas as opções aplicáveis)
  - Cardiologista
  - Clínico Geral/CAIS
  - Enfermeiro
  - Técnico de Enfermagem
  - Fisioterapeuta

- Psicólogo
- Educador Físico
- Outro

9. A implementação de uma abordagem multidisciplinar poderia melhorar a adesão dos pacientes ao tratamento da hipertensão arterial?

- Discordo totalmente
- Discordo parcialmente
- Não discordo nem concordo
- Concordo parcialmente
- Concordo totalmente

10. A implementação de uma abordagem multidisciplinar poderia reduzir as taxas de incidência de eventos cardiovasculares e internações relacionadas à hipertensão arterial?

- Discordo totalmente
- Discordo parcialmente
- Não discordo nem concordo
- Concordo parcialmente
- Concordo totalmente

11. É favorável à implementação da abordagem multidisciplinar da HAS no HFAG?

- Sim
- Não

12. Caso tenha respondido sim à pergunta anterior, quais são os principais desafios para a implementação da abordagem multidisciplinar da HAS no HFAG?

- Falta de recursos humanos
- Falta de infraestrutura
- Resistência dos pacientes
- Resistência dos profissionais de saúde
- Dificuldades na comunicação entre os profissionais de saúde (
- Outros.