ÁREA TEMÁTICA: SAÚDE

AVALIAÇÃO DO NÍVEL DE CONHECIMENTO DOS PACIENTES HIPERTENSOS ACOMPANHADOS NO PROJETO "MONITORIZAÇÃO DA PRESSÃO ARTERIAL DE SERVIDORES DA UEPG"

Apresentador[1] SILVA, Fernanda N.
Apresentador[2] PIERIN, Eliza C.
Autor[3] HEDLER, Priscila.
Autor[4] MADALOZZO, Josiane C. B.

RESUMO – A hipertensão arterial é um dos principais agravos à saúde no Brasil, visto que representa um importante fator de risco para doenças cardiovasculares, as quais constituem a principal causa de morbimortalidade no país. A hipertensão é definida como uma pressão arterial sistólica maior ou igual a 140 mmHg e uma pressão arterial diastólica maior ou igual a 90 mmHg, em indivíduos que não estão fazendo uso de medicação anti-hipertensiva. Este trabalho teve por objetivo avaliar o nível de conhecimento de sete pacientes identificados como hipertensos acompanhados no projeto "Monitorização da pressão arterial de servidores da UEPG", no período de março de 2009 a abril de 2010, no que se refere aos sintomas da hipertensão arterial e seus agravos, e medicamentos utilizados no tratamento desta e outras doenças associadas. Os resultados permitiram concluir a importância do profissional farmacêutico na monitorização da pressão arterial, no esclarecimento de dúvidas relacionadas à patologia e ao uso racional dos medicamentos, melhorando a adesão ao tratamento e mantendo a qualidade de vida dos pacientes. Ficou evidenciado a importância de continuidade do projeto e implementação de monitorizações mais frequentes, bem como a incorporação de prestação de outros serviços, como determinação da glicemia capilar, elaboração de material informativo como panfletos, e realização de palestras educativas.

PALAVRAS CHAVE – hipertensão, farmacêutico, medicamento.

[1]Acadêmica do Curso de Farmácia da Universidade Estadual de Ponta Grossa. fernader16@hotmail.com
[2]Acadêmica do Curso de Farmácia da Universidade Estadual de Ponta Grossa. ecp_farm@hotmail.com
[3]Acadêmica do Curso de Farmácia da Universidade Estadual de Ponta Grossa.
[4]Mestre, Docente das Disciplinas Atenção Farmacêutica e Estágio de Iniciação em Ciências Farmacêuticas da UEPG, nmadalozzo@uol.com.br.

Introdução

A hipertensão arterial é definida como uma pressão arterial sistólica maior ou igual a 140 mmHg e uma pressão arterial diastólica maior ou igual a 90 mmHg, em indivíduos que não estão fazendo uso de medicação anti-hipertensiva.[1] Como suas complicações incluem doenças cérebro-vascular, arterial coronariana, insuficiência cardíaca e renal crônica, a hipertensão eleva os custos médico-sociais e representa um dos principais agravos à saúde no Brasil. [2]

O objetivo primordial do tratamento da hipertensão arterial é a redução da morbidade e da mortalidade cardiovascular do paciente hipertenso, aumentadas em decorrência dos altos níveis tensionais e de outros fatores agravantes. São utilizadas tanto medidas não-farmacológicas isoladas como associadas a fármacos anti-hipertensivos. Os agentes anti-hipertensivos a serem utilizados devem promover a redução não só dos níveis tensionais como também a redução de eventos cardiovasculares fatais e não-fatais[1].

A hipertensão arterial é um excelente exemplo de condição que permite ao Farmacêutico fornecer um cuidado apropriado, no que diz respeito ao uso adequado do medicamento e medidas não-farmacológicas. Possibilita a monitorização dos níveis pressóricos, visando prevenir as complicações relacionadas com a doença. O Farmacêutico, através da atenção à evolução da terapêutica adotada, ao detectar o surgimento de reações adversas, a não-adesão do paciente ao tratamento ou ainda o resultado não satisfatório do tratamento, deve encaminhar o paciente ao clínico assistente, colaborando com isto para a manutenção de sua qualidade de vida e esclarecendo suas dúvidas com relação à hipertensão arterial[2].

Objetivos

Este trabalho teve por objetivo avaliar o nível de conhecimento dos pacientes hipertensos acompanhados no projeto “Monitorização da pressão arterial de servidores da UEPG”, no que se refere aos sintomas da hipertensão arterial e seus agravos, e medicamentos utilizados no tratamento desta e outras doenças associadas.

Metodologia

No período de março de 2009 a abril de 2010, monitorizou-se a pressão arterial de 15 pacientes que fazem parte do projeto “Monitorização da pressão arterial de servidores da UEPG” no Bloco da Reitoria e Bloco F – CAMPUS de Uvaranas, sendo onze do sexo feminino e quatro do sexo masculino, numa faixa etária superior a 45 anos. Avaliando os valores pressóricos de cada paciente, sete foram identificados como hipertensos, e a estes se aplicou um questionário visando obter informações relacionadas ao conhecimento dos valores de pressão arterial que determinam a hipertensão, dos riscos e complicações da doença não tratada, bem como de seus sinais e sintomas. Também foram investigadas as medidas não farmacológicas adotadas para o controle da hipertensão e a frequência de verificação da pressão arterial.

Com relação aos medicamentos, avaliaram-se conhecimentos referentes ao nome e concentração, indicação terapêutica, posologia e horário de administração.

O questionário foi elaborado de forma clara e objetiva, tornando-se acessível a todos os pacientes, independente do grau de escolaridade. Mesmo assim, realizou-se a aplicação na forma de entrevista, a fim de solucionar quaisquer dúvidas e garantir a coleta de todas as informações de interesse.

Resultados

Os pacientes questionados mostraram não ter conhecimento sobre os valores pressóricos determinantes da hipertensão. Os relatos variaram de 120X80 mmHg a 160X90 mmHg. O grupo relatou como sintomas de pressão arterial elevada dor na nuca e na cabeça, sonolência, sangramento nasal e visão turva. Com relação aos riscos e complicações da doença não tratada, todos citaram problemas cardíacos, como o infarto. Consequências como a insuficiência renal, todavia, foi descrita pela minoria dos entrevistados, não havendo muito conhecimento a esse respeito.

Todos os pacientes relataram adotar medidas não farmacológicas como adjuvantes no controle do problema de saúde. São exemplos, o cuidado com a dieta, representado principalmente por redução de sal e gordura, e prática de exercício físico moderado.

Os medicamentos mais usados para o tratamento da hipertensão são hidroclorotiazida, losartana, maleato de enalapril, lisinopril, amlodipino, clortalidona, atenolol e captopril, sendo que grande maioria dos pacientes associa mais de um medicamento para o controle da pressão.

Além da hipertensão, alguns pacientes apresentam outras patologias associadas, como diabetes mellitus e hipotireoidismo.

Para o controle dos demais problemas de saúde relatados, os medicamentos que aparecem são levotiroxina sódica para tratar o hipotireoidismo e metformina e glibenclamida para o controle do diabetes mellitus.

Com relação aos medicamentos, observou-se dificuldade por parte dos pacientes, em lembrar nome, concentração e finalidade terapêutica dos mesmos, o que caracteriza o conhecimento insuficiente e prejudica a adesão e cumprimento da terapia.

Os pacientes relataram satisfação em ter o serviço prestado em seu local de trabalho, e manifestaram interesse de que a determinação fosse mais frequente, visto que muitos não dispõem de tempo e têm sua pressão arterial determinada apenas no projeto. Alguns relataram ainda interesse na monitorização da glicemia capilar.

Conclusões

O projeto “Monitorização da pressão arterial em servidores da UEPG” mostra-se muito importante, uma vez que consegue conscientizar os pacientes sobre a importância do controle da hipertensão arterial através da verificação frequente da pressão e uso correto dos medicamentos. Além disso, oportuniza aos pacientes descobrirem que possuem a doença e que precisam tratá-la adequadamente com acompanhamento médico.

Devido à existência de outras patologias associadas como diabetes mellitus, se faz necessário pensar na implementação da prestação de outros serviços farmacêuticos, como a determinação dos níveis de glicemia capilar. Formas de orientação a respeito da hipertensão e educação em saúde coletiva também devem ser estudadas, visto que muitos pacientes não demonstram conhecimento da importância do controle da pressão arterial, nem dos medicamentos que utilizam. A elaboração de material informativo, como panfletos e cartilhas, e organização de palestras, podem ser boas formas de conscientização dos pacientes.

Ao longo do desenvolvimento do projeto, através do questionário e da conversa com os pacientes, fica claro que o profissional farmacêutico tem papel relevante na prestação de assistência à saúde da população. A orientação sobre o uso racional dos medicamentos, bem como a compreensão das patologias, contribui para a maior adesão ao tratamento prescrito pelo médico, e isso reflete consequentemente, no sucesso terapêutico.

Como há um número considerável de pacientes que verificam a pressão arterial apenas nos dias em que se realiza o projeto, faz-se necessário uma monitorização mais frequente. Ao invés de mensalmente, o ideal é que as visitas sejam feitas no mínimo a cada 15 dias.

Frente ao exposto, torna-se clara a importância da continuidade do projeto para o acompanhamento dos hipertensos controlados, identificação e encaminhamento ao médico dos que desconhecem a existência do problema de saúde, e orientações sobre uso racional dos medicamentos e compreensão da patologia, ações que refletem diretamente na adesão e sucesso da terapêutica. Como são observadas muitas co-morbidades e alguns pacientes utilizam grande número de medicamentos, deve-se pensar ainda no desenvolvimento de atividades de atenção farmacêutica e acompanhamento farmacoterapêutico, que visem detectar e solucionar possíveis problemas relacionados aos medicamentos, e promover intervenções farmacêuticas que reflitam no êxito do tratamento e aumento da qualidade de vida do paciente.

Referências

1. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Cadernos de Atenção Básica: Hipertensão Arterial Sistêmica - HAS e Diabetes Mellitus - DM - Protocolo; Caderno 15; Brasília, 2006.

2. SBH. **Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial** - V. 2006. Disponível em:< www.saude.ba.gov.br> acesso em 18 mai. 2010