

NÍVEL DE INFORMAÇÃO DE PACIENTES HIPERTENSOS ATENDIDOS EM FARMÁCIA COMUNITÁRIA DO MUNICÍPIO DE BELÉM, PA

MARCIENE DA SILVA MARTINS¹
RENATA MOURA NASCIMENTO¹
MARSELLE NOBRE DE CARVALHO²

1. Farmacêutica, especialista em Atenção Farmacêutica.
2. Farmacêutica. Mestre em Planejamento do Desenvolvimento Regional (PLADES/NAEA/UFGPA). Docente do Centro Universitário do Pará, Belém, PA.

Autor responsável: M.N. Carvalho. E-mail: marsellecarvalho@gmail.com

INTRODUÇÃO

No Brasil, segundo o Inquérito Domiciliar sobre Comportamentos de Risco e Morbidade referida de Doenças e Agravos Não-Transmissíveis, realizado, em 16 Unidades da Federação, no ano de 2003, 22,2% das pessoas pesquisadas, na região Norte, eram hipertensas, sendo em, Belém, 21,6% e, em Manaus, 22,7%. Nas regiões Nordeste e Centro-Oeste, a taxa de hipertensão arterial foi de 25,9%, e 24,4%, respectivamente. As maiores prevalências foram encontradas nas regiões Sul, 27,7%, e Sudeste, 26,5% (BRASIL, 2004)

O tratamento farmacológico da hipertensão arterial sistêmica tem como objetivo a redução da morbidade e mortalidade cardiovasculares do paciente hipertenso, aumentadas em decorrência dos altos níveis tensionais e de outros fatores agravantes (KANDEL et al, 1969; PADWAL et al, 2001). Todavia, a falta de informação sobre a doença e a terapia atinge hipertensos de todos os estratos da sociedade, sem discriminação de gênero, idade, raça ou renda, afetando tanto o tratamento quanto a própria expectativa de vida dessa faixa da população.

Dentre os conhecimentos básicos de qualquer terapia farmacológica, destacam-se: a administração correta do medicamento, as condições adequadas de armazenamento, assim como se os medicamentos podem conduzir a alguma reação adversa e como identificá-las.

Como sistema de saúde é falho e as consultas médicas acabam sendo tão rápidas que mal dá para o usuário fazer a queixa dos sintomas, cabe ao farmacêutico, por meio do exercício da atenção farmacêutica, fornecer as informações indispensáveis para a garan-

tia do uso racional de medicamentos, desenvolvendo o acompanhamento sistemático da terapia farmacológica do usuário, com o objetivo de avaliar e garantir a necessidade, efetividade e segurança do tratamento (REBOLHO, 2004).

Esse papel é fundamental para que haja, dentro das farmácias comunitárias de bairros, não só o farmacêutico presente em todo o horário de funcionamento do estabelecimento, mas também para que a implantação do serviço de atenção farmacêutica seja possível.

Reforçando a idéia de que o farmacêutico é um profissional necessário nas farmácias, pode-se focar este serviço como um serviço de saúde, em que, por meio da atenção farmacêutica, o usuário da farmácia encontra um serviço complementar a sua saúde.

Nessa perspectiva, o presente estudo teve como objetivo avaliar o nível de informação sobre a farmacoterapia anti-hipertensiva dos usuários de uma farmácia comunitária privada do município de Belém – Pará.

MATERIAL E MÉTODOS

O trabalho compreende um estudo do tipo exploratório, de abordagem qualitativa, com coleta de dados por meio de entrevista estruturada em formulários, aplicados durante o acompanhamento de hipertensos, realizado no período de abril a maio de 2005.

A partir da identificação dos pacientes que recorrem à farmácia para a compra de medicamentos anti-hipertensivos, foi possível estabelecer o marco inicial da pesquisa (tempo zero) em abril de 2005.

No tempo zero, o total de 76 pacientes hipertensos foi dividido em dois grupos: grupo Controle e grupo Sem Orientação (SO).

O grupo Controle foi formado pelos usuários que já tinham recebido algum tipo de orientação sobre farmacoterapia, durante a verificação de pressão arterial ou a aquisição do medicamento.

O grupo SO foi composto pelos usuários da farmácia que, a partir do tempo zero, apareceram no serviço farmacêutico pela primeira vez.

A coleta dos dados foi realizada por meio de entrevistas, baseadas em 04 tipos de formulários: a) cadastro do usuário, b) avaliação do usuário, c) avaliação dos medicamentos utilizados e d) perfil do usuário.

Foram preenchidos 304 formulários, os quais foram organizados em pastas distintas, denominadas de acordo com o grupo, e arquivados por usuário.

Após a primeira entrevista do usuário pertencente ao grupo SO, o pesquisador procedia à orientação farmacêutica, agendando-o para nova entrevista. Cabe ressaltar que, neste momento, o usuário deixava de pertencer ao grupo Sem Orientação (SO) e passava ao grupo Com Orientação (CO).

Ao final da pesquisa de campo, os dados foram analisados com base na literatura e a classificação do nível de informação foi obtida por meio da aplicação de um algoritmo, adaptado de **Carvalho & Ferreira (1999)**.

A atribuição de valores a cada resposta procedeu-se a partir do seguinte referencial: para cada resposta errada, o valor atribuído foi igual a 0 e, quando correta, o valor atribuído varia de 0,1 a 1.

Para cada usuário foi aplicado o algoritmo, sendo a apuração final realizada manualmente, em função das respostas abertas. Ao final, as respostas foram distribuídas em três classes de nível de informação: **baixo, médio e elevado**.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os entrevistados foram perguntados sobre a doença e os seus fatores de risco (figura 01), visando à identificação de algum nível de informação sobre alguns cuidados a serem tomadas a fim de evitar agravamento da patologia e ou aparecimento de co-morbidades evitáveis.

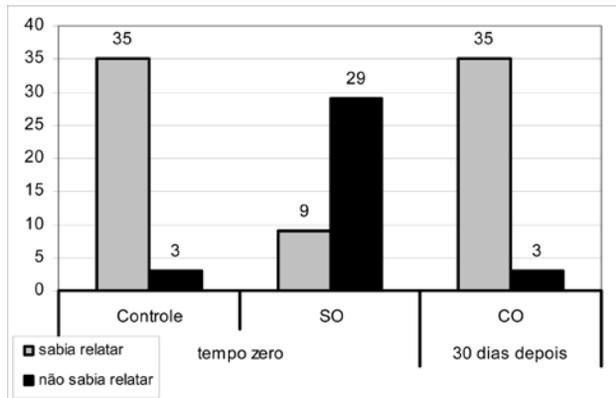
Quadro 01. Algoritmo de avaliação do nível de informação sobre a farmacoterapia.

PERGUNTA	PONTUAÇÃO
Você sabe o nome dos medicamentos que toma?	
Você sabe a dosagem dos medicamentos que toma?	
Você sabe para que servem os medicamentos que toma?	
Você sabe o modo correto de tomar os medicamentos?	
Você sabe se há alguma contra-indicação dos medicamentos?	
Você sabe se o medicamento pode lhe causar alguma reação adversa?	
Você sabe o que fazer se esquecer de tomar os medicamentos?	
Você sabe o modo correto de armazenar os medicamentos?	
Você conhece os fatores de risco da sua doença?	
TOTAL	

Nível de Informação	Pontuação Mínima	Pontuação Máxima
Baixo	0,1	3,5
Médio	3,6	5,5
Elevado	5,6	9,5

Fonte: Carvalho & Ferreira (1999)

Figura 1. Distribuição dos entrevistados quanto aos fatores de risco associados à patologia.



Fonte: pesquisa de campo (2005).

No grupo **Controle**, 35 usuários foram relataram os fatores de risco da hipertensão e 03 usuários ainda não conseguiam relatar nenhum fator de risco, o que provavelmente ocorreu em decorrência da idade avançada de alguns dos entrevistados.

No grupo **Sem Orientação (SO)**, 09 souberam informar os fatores de risco e, quando questionados sobre a origem da informação, responderam que esta surgiu da curiosidade e do desejo de melhora da qualidade de vida.

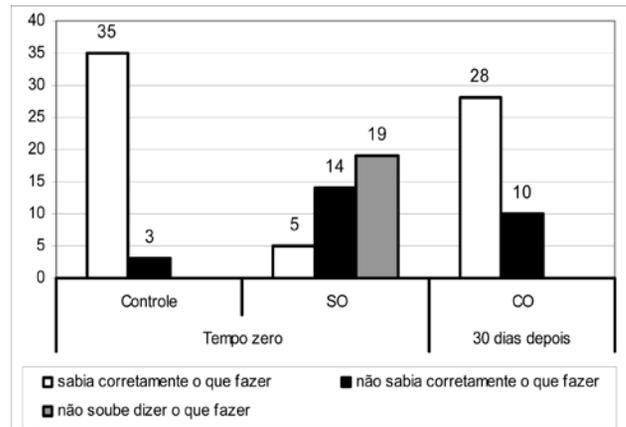
Quanto às atitudes tomadas pelos usuários em caso de esquecimento do horário de tomada do (s) medicamento (s), 19 usuários do grupo **SO** demonstraram não saber o que fazer, diferentemente dos grupos **Controle** e **CO**, cuja maioria sabia informar corretamente como proceder diante do esquecimento ou da não tomada do medicamento.

Depois da intervenção ao 30º dia, o número de usuários que sabiam o que fazer diante do esquecimento do horário de tomada do medicamento passou de 05 (**grupo SO**) para 28 (**grupo CO**), resultando no “desaparecimento” do grupo sem qualquer informação sobre o que fazer ao esquecer de tomar o medicamento (figura 02).

Os resultados desta pesquisa se aproximam aos achados de Silva et al (2000) sobre o nível de informação sobre os medicamentos prescritos, avaliado por meio de um *score* distribuído em três níveis (insuficiente, regular e bom), em que a maioria dos entrevistados (57%) situou-se no nível intermediário de informação, seguido pelos níveis bom (34%) e insuficiente (34%), respectivamente, à semelhança dos resultados obtidos com o **grupo SO** (figura 3).

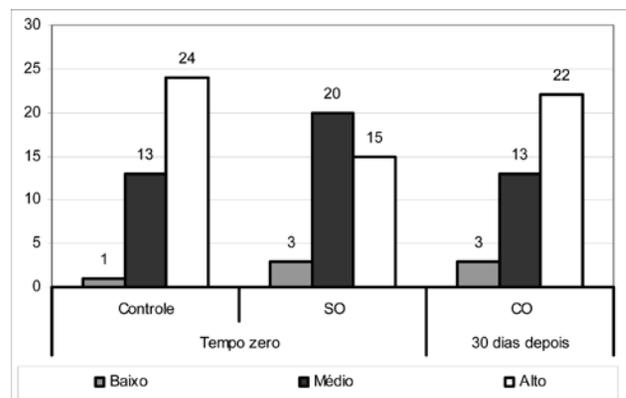
Contudo, diferentemente da pesquisa realizada por Silva et al (2000), este artigo apresenta os resultados da

Figura 2. Distribuição dos entrevistados quando a atitude tomada diante do esquecimento.



Fonte: pesquisa de campo (2005).

Figura 3. Distribuição dos entrevistados quanto ao nível de informação sobre a farmacoterapia.



Fonte: pesquisa de campo (2005).

orientação farmacêutica. A figura abaixo também demonstra o aumento do nível de informação entre os usuários do **grupo SO** já situados no nível intermediário, demonstrando que intervenções de curto espaço de tempo podem resultar em alto nível de informação, quando realizadas em indivíduos com conhecimento prévio da patologia e da farmacoterapia, o que se confirma com a manutenção de alguns usuários em um baixo nível de informação.

Assim, antes de conhecer a terapia anti-hipertensiva, o usuário de medicamentos deve ser informado adequadamente sobre a hipertensão, os fatores de risco e os determinantes.

Cabe ressaltar que todos os medicamentos citados nessa pesquisa haviam sido prescritos por médicos e que, estes, de alguma forma, verbal ou escrita, haviam relatado

ao paciente como a administração do medicamento deveria ser feita.

Embora os dados apontem à necessidade de um tempo maior de intervenção no grupo **SO**, para que o nível baixo de informação “desapareça”, os resultados apresentados pelo grupo **CO** se assemelham ao grupo **Controle**, o que provavelmente a dificuldade de entendimento por alguns grupos de indivíduos, sobretudo os idosos.

CONCLUSÕES

Os resultados da pesquisa demonstram a importância do acompanhamento farmacêutico, mesmo quando realizado em um curto espaço de tempo, considerando-se a migração dos usuários com nível moderado ao alto nível de informação.

Cabe ressaltar que os resultados podem ter origem na cronicidade da patologia, a hipertensão, o que provavelmente agrega maior conhecimento ao usuário dos medicamentos em função do tempo prolongado da sua utilização. Portanto, outras pesquisas devem ser realizadas no sentido de verificar quais outras variáveis podem influenciar no grau de conhecimento sobre anti-hipertensivos.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Instituto Nacional do Câncer. Coordenação de Prevenção e Vigilância. Inquérito domiciliar sobre comportamentos de risco e morbidade referida de doenças e agravos não transmissíveis: Brasil, 15 capitais e Distrito Federal, 2002-2003. Rio de Janeiro: INCA, 2004.
- KANNEL, W.B.; GORDON, T.; OFFUTT, D. Left ventricular hypertrophy by electrocardiogram. Prevalence, incidence, and mortality in the Framingham study. *Ann Intern Med.* v. 71, p. 89-105, 1969.
- PADWAL, R.; STRAUS, S.E.; MCALISTER, F.A. Cardiovascular risk factors and their impact on decision to treat hypertension: an evidence-based review. *BMJ*, v. 322, p. 977-80, 2001.
- REBOLHO, A. Atenção farmacêutica ao paciente hipertenso: uma abordagem na adesão ao tratamento. *Infarma*, v.14, nº 11/12, 2002.
- CARVALHO, M. N.; FERREIRA, C. P. Avaliação do grau de conhecimento do usuário da casa/mental sobre sua farmacoterapia. Belém, 1999 (monografia).
- SILVA, T. da; SCHENKEL, E. P.; MENGUE, S. S.. Nível de informação a respeito de medicamentos prescritos a pacientes ambulatoriais de hospital universitário. *Cad. Saúde Pública.* Rio de Janeiro, v. 16, n. 2, 2000.