



Instituto DANTE PAZZANESE
de Cardiologia

DA HIPERTENSÃO REFRACTÁRIA À NORMOTENSÃO: IMPACTO DO ACOLHIMENTO E DO USO HUMANIZADO DA TECNOLOGIA NO CONTROLE PRESSÓRICO - RELATO DE SÉRIE DE CASOS

Antonio G Laurinavicius, Fernanda C Colombo, Marcio G Sousa

INTRODUÇÃO

Pacientes com hipertensão arterial (HA) refratária apresentam alta morbimortalidade cardiovascular, com significativo impacto social e econômico para o sistema de saúde. Falta de adesão ao tratamento, desinformação e acesso limitado ao médico responsável são fatores de ordem social cujo impacto no controle pressórico é amplamente documentado

OBJETIVO E MÉTODOS

Para otimizar o cuidado dos pacientes hipertensos inicialmente rotulados como refratários e atendidos em serviço ambulatorial de referência do sistema de saúde público, implantamos um protocolo de acolhimento centrado no paciente, incorporando o WhatsApp como ferramenta de telecomunicação para acesso direto ao médico assistente; orientação; suporte; controle de adesão; ajuste posológico; relatório diário dos valores de pressão arterial (PA) e registro fotográfico das medicações tomadas. Os pacientes foram incluídos no protocolo após consultas presenciais de rotina.

RESULTADOS

Reportamos uma série de 3 pacientes atendidos consecutivamente (2 mulheres, idade média 62,6 anos), portadores de HA previamente rotulada como refratária (média: 5 classes de anti-hipertensivos ; média da PA na inclusão: 152x104mmHg por MRPA ou MAPA). Após uma semana de acompanhamento, os três pacientes encontravam-se normotensos ou em estágio 1 adequadamente controlado (média da PA: 116x072mmHg); em processo de retirada gradativa da medicação (média: 2 classes de anti-hipertensivos); e com mudanças objetivas no estilo de vida: cessação do tabagismo (N=1, 100%), engajamento em plano de atividade física (N=3, 100%) e reeducação alimentar (N=3, 100%).

Telemonitoramento e Teleorientação por WhatsApp

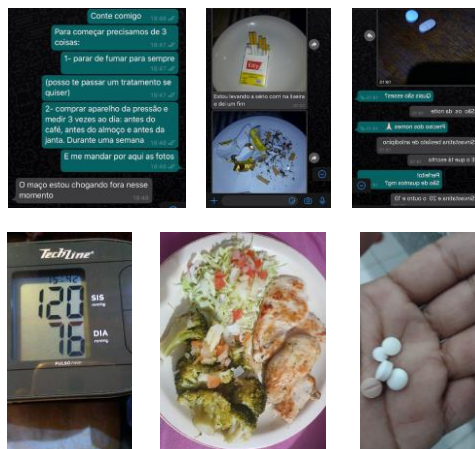


Tabela 1: Características dos Pacientes Acompanhados.

| | Pac 1 | Pac 2 | Pac 3 |
|----------------------|---------|----------|---------|
| Idade | 69 | 54 | 65 |
| Sexo | F | M | M |
| IMC | 31 | 32 | 29 |
| Média PA Inicial | 162/108 | 140/96 | 152/100 |
| Média PA Final | 122/080 | 108/070 | 116/074 |
| N Inicial Classes AH | 6 | 5 | 4 |
| N Final Classes AH | 3 | 0 | 3 |
| Tabagismo | Nunca | Cessação | Nunca |
| Atividade Física | Sim | Sim | Sim |
| Reeducação Alimentar | Sim | Sim | Sim |

CONCLUSÕES

O acolhimento do paciente por meio do uso humanizado de tecnologia amplamente disponível e de baixo custo é uma abordagem multidimensional que demonstra o potencial ainda pouco explorado de reduzir o impacto de doenças crônicas não transmissíveis como a HA.