

ESTUDO FARMACOTERAPÊUTICO E ATENÇÃO FARMACÊUTICA DE PACIENTES HIPERTENSOS ATENDIDOS EM UMA FARMÁCIA DE FEIRA DE SANTANA-BA

Lucas de Almeida Silva - Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia – Jequié-Ba.
lukas_silva11@hotmail.com

Anny Carolinny Tigre Almeida Chaves – Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia – Jequié-Ba.
annytigre@hotmail.com

Inocêncio Silva de Jesus - Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia – Jequié-Ba.
inocêncio_silva@hotmail.com

Suéllyn dos Santos Gonçalves - Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia – Jequié-Ba.
suelllyn.jac@hotmail.com

Gildomar Valasques Lima Júnior - Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia – Jequié-Ba.
jrvalasques@gmail.com

INTRODUÇÃO

De acordo com o DATASUS, 2002, 267.496 brasileiros morreram devido às doenças cardiovasculares, como a Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS). A HAS é um dos problemas de saúde mais prevalente do mundo, apresentando cerca de 600 milhões de hipertensos (OPAS, 2003).

Segundo o Ministério da Saúde, considera-se hipertenso o indivíduo que apresente valores iguais ou maiores que 140 x 90mmHg, em mais de duas medidas realizadas corretamente. O maior problema de manter a pressão arterial dentro de níveis desejáveis, ainda é a falta de adesão ao tratamento, que cresce à medida que decorre o tempo após o início da terapêutica. Alguns agravantes podem ser identificados na adesão ao tratamento anti-hipertensivo, como: a cronicidade da doença, a ausência de sintomatologia específica e complicações em longo prazo, idade, sexo, raça, escolaridade, ocupação, estado civil, hábitos de vida e aspectos culturais. (OLIVEIRA, 2003).

Em hipertensão arterial, especificamente, foi demonstrado recentemente que técnicas de atenção farmacêutica e o seguimento farmacoterápico podem aumentar o grau de controle de hipertensão arterial, podendo constituir em nova e efetiva abordagem para se somar a outras que visam ao controle da hipertensão arterial resistente (CASTRO; FUCHS, 2008).

O estudo demonstra o perfil farmacoterapêutico de pacientes atendidos pelo programa de atenção farmacêutica de uma farmácia de Feira de Santana-Ba, no período de maio a agosto de 2009.

MATERIAL E MÉTODOS

O presente estudo foi realizado em uma farmácia de Feira de Santana-Ba no período de maio a agosto de 2009. Durante esse período foram atendidos pelo farmacêutico 44 pacientes com diagnóstico de Hipertensão Arterial, e após serem esclarecidos sobre o serviço de atenção farmacêutica aceitaram ser acompanhados através da aferição da pressão arterial e orientados quanto ao uso dos medicamentos prescritos, hábitos alimentares e prática de exercícios físicos regulares. Esses dados foram organizados em uma ficha farmacoterapêutica, que consistiu, portanto, no instrumento de coleta de dados.

A pressão arterial foi aferida utilizando um esfigmomanômetro da marca SOLIDOR, devidamente calibrado. Foram coletados dados como medicamentos utilizados, posologia seguida pelo paciente, possíveis reações adversas, realização de dieta hipossódica e/ou prática de exercícios físicos. Os dados foram analisados estatisticamente e expostos por representação gráfica.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Dos 44 pacientes no período de maio a agosto de 2009, 50% eram do sexo masculino e 50% do sexo feminino. Dos medicamentos anti-hipertensivos prescritos, 52% eram inibidores da enzima

conversora de angiotensina (IECA), 43% β -bloqueadores, 36% antagonistas dos receptores da angiotensina I, 75% antagonistas dos canais de cálcio e 77% drogas diuréticas (Figura 1).

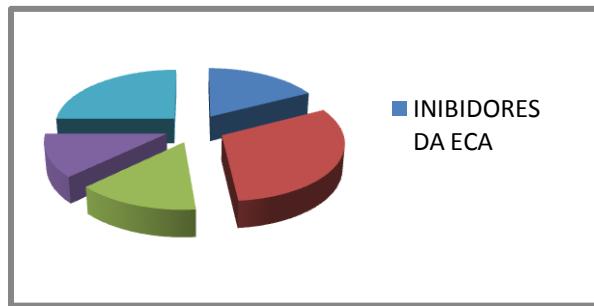


Figura 1: Distribuição dos medicamentos por classe terapêutica

Em média 77% dos pacientes tinham associado à sua prescrição um fármaco diurético. Estudos afirmam que a associação de um diurético a outro medicamento anti-hipertensivo é indicado, visto que ao administrar um fármaco anti-hipertensivo, ocorre uma reação reflexa simpática, com retenção de sal e água afim de não ocorrer diminuição da pressão arterial. Assim, a associação de uma droga com ação diurética, contrapõe esse efeito de rebote, aumentando a ação hipotensora dos medicamentos anti-hipertensivos.

Dos fármacos prescritos, 75% eram da classe dos antagonistas dos canais de cálcio, sendo a anlodipina o fármaco majoritário, devido provavelmente à sua comodidade posológica atribuída à sua longa meia vida (50 h), (RANG, 2004). Das prescrições analisadas, apenas 9% continha um único medicamento anti-hipertensivo, 18% tinham associação de dois e cerca de 73% continham associados de três (Figura 2).

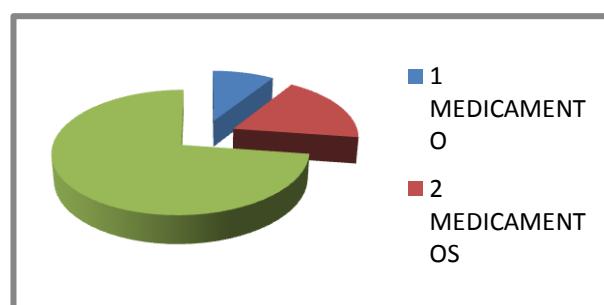


Figura 2: Distribuição do número de medicamentos prescritos ao mesmo paciente

Dos 44 pacientes atendidos pelo programa de atenção farmacêutica, 36% estavam com a pressão arterial acima do normal, 56% declararam não usar o medicamento corretamente. Por ser a hipertensão arterial na maioria das vezes assintomática, os pacientes tendem a não usar o medicamento corretamente, acreditando que a pressão arterial não está alta. Nesse sentido, é imprescindível o acompanhamento farmacêutico, a fim de orientar o paciente sobre a importância do cumprimento da prescrição, no intuito de evitar problemas graves. 44% dos pacientes hipertensos afirmavam usar corretamente o medicamento, indicador que os medicamentos prescritos não estavam sendo eficazes, necessitando de uma nova terapia.

CONCLUSÃO

O acompanhamento farmacêutico dos pacientes hipertensos em farmácias pode assegurar uma farmacoterapia racional e eficaz, diminuindo os problemas relacionados a medicamentos e, por sua vez, aumentar a sobrevida dos pacientes e diminuir a excessiva demanda de unidades de saúde

e hospitais. A farmácia como estabelecimento de saúde deve incluir em sua rotina de trabalho, o acompanhamento de pacientes com problemas crônicos de saúde, inclusive a hipertensão arterial, melhorando desse modo a qualidade de vida da população. Entretanto, para que ocorra uma otimização do uso do medicamento, redução dos problemas farmacoterapêuticos e consequentemente uma melhor adesão ao tratamento é necessário o estabelecimento de parcerias com o profissional prescritor, de forma que o farmacêutico consiga interagir e apresentar os casos que necessitam de intervenção.

REFERÊNCIAS

- BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Assistência à Saúde, Coordenação de Doenças Cardiovasculares. *Doenças Cardiovasculares no Brasil*: Brasília, 1993.
- CASTRO, M. S.; FUCHS, F. D. Abordagens para aumentar a adesão ao tratamento em pacientes com hipertensão arterial de difícil controle. *Rev. Bras. Hipertensão*. v.15. p. 25-27, 2008.
- OLIVEIRA, S. A. G. Transtornos da Hipertensão arterial. Secretaria Municipal da Saúde - Centro de Informações sobre Medicamentos CIM Ano 1 - Nº 2, 2003. Disponível em: OLIVEIRA, L. C. F.; ASSIS, M. M. A. BARBONI, A. R. Assistência Farmacêutica no Sistema Único de Saúde. *Revista Ciênc. Saúde Coletiva*, 2010; vol.15, n.3.
- OPAS, Organização Pan-Americana de Saúde. *Relatório do Fórum Nacional de Atenção Farmacêutica*. Brasília, 2003.
- SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA. *V Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial*. Arq. Bras. Cardiol. v.89 n.3 São Paulo, 2007.