

SEGUIMENTO FARMACOTERAPÊUTICO DE PACIENTES HIPERTENSOS UTILIZANDO OS CONCEITOS DE FARMÁCIA CLÍNICA E ATENÇÃO FARMACÊUTICA

LEONARDO RÉGIS LEIRA PEREIRA ¹
MARINA ELISA COSTA BAPTISTA ²
DERMEVAL DE CARVALHO ³

1. Docente de Farmácia Clínica e Terapêutica. Departamento de Ciências Farmacêuticas da Faculdade de Ciências Farmacêuticas de Ribeirão Preto – USP. Av. do Café s/n. CEP 14040-903, Ribeirão Preto-SP.
2. Coordenadora do Centro Interdisciplinar de Apoio Nutricional (CIAN), da Universidade de Ribeirão Preto. Curso de Ciências Farmacêuticas da Universidade de Ribeirão Preto, Av. Costábile Romano, 2202. CEP 14096-380, Ribeirão Preto – SP.
3. Coordenador do Curso de Ciências Farmacêuticas da Universidade de Ribeirão Preto. Curso de Ciências Farmacêuticas da Universidade de Ribeirão Preto, Av. Costábile Romano, 2202. CEP 14096-380, Ribeirão Preto – SP.

Autor responsável: L.R.L. Pereira.
E-mail: lpereira@fcrfp.usp.br

INTRODUÇÃO

Os farmacêuticos norte-americanos, durante a década de 1960, buscavam uma maior aproximação com o paciente e a equipe de saúde, pois julgavam-se distantes de outros profissionais, como médicos e enfermeiros, sendo considerados apenas como dispensadores de medicamentos. Dessa forma, a criação da Farmácia Clínica proporcionou essa integração entre farmacêuticos e equipe de saúde⁸.

A Farmácia Clínica, segundo a ESFC (Sociedade Européia de Farmácia Clínica), é uma especialidade da área da saúde que descreve as atividades e os serviços do farmacêutico clínico, para desenvolver e promover o uso racional e apropriado dos medicamentos e derivados⁹.

O conceito de Atenção Farmacêutica foi discutido durante a Conferência da Organização Mundial de Saúde (OMS) na cidade de Tóquio em 1993, e definido como o conjunto de atitudes, comportamentos, compromissos, inquietudes, valores éticos, funções, conhecimentos, responsabilidades e destreza do Farmacêutico na prestação da farmacoterapia, com o objetivo de lograr resultados terapêuticos que contribuam com a melhoria da saúde e da qualidade de vida do paciente¹.

Segundo HEPLER E STRAND, 1990, a Atenção Farmacêutica é um elemento necessário da assistência sanitária, e é proporcionada para o benefício direto dos pacientes, buscando melhorar a qualidade de vida dos

mesmos, através da identificação, prevenção e resolução de Problemas Relacionadas aos Medicamentos (PRM). Segundo os mesmos autores, o Farmacêutico é o responsável pela qualidade dessa assistência².

O PRM pode ser definido como um problema de saúde, vinculado à Farmacoterapia, e que interfere, ou pode interferir, nos resultados esperados na cura do paciente. O farmacêutico, dentro da equipe de saúde, é o mais indicado para identificar e solucionar os PRMs, que eventualmente possam surgir durante um tratamento farmacológico³.

Entre os PRMs, merecem atenção especial: 1) Patologias não tratadas. 2) Utilização de medicamentos incorretos para determinada patologia (prescrição inadequada). 3) Doses subterapêuticas ou superdosagem. 4) Não recebimento do medicamento pelo paciente, geralmente por problemas sociais e/ou econômicos. 5) Reações Adversas aos Medicamentos (RAM). 6) Interações dos medicamentos com alimentos, ou com outros medicamentos. 7) Utilização de medicamentos pelo paciente sem prescrição médica².

O seguimento farmacoterapêutico dos pacientes hipertensos torna-se de grande valia, pois a hipertensão arterial sistêmica (HAS) é considerada um dos fatores de risco mais importante e prevalente relacionados à patologia cardiovascular. Além disso, estima-se que o paciente hipertenso tem de duas a três vezes mais chances de desenvolver acidentes vasculares cerebrais (AVC)

isquêmicos, AVC hemorrágico, insuficiência cardíaca congestiva (ICC) ou isquemia glomerular com destruição dos néfrons⁶.

A Farmácia Clínica e a Atenção Farmacêutica têm-se mostrado ferramentas importantes para introduzir, novamente, o farmacêutico como membro integrante da equipe de saúde e, por conseguinte, estreitar as relações com o paciente, sendo este o principal beneficiado dessa nova tendência.

O objetivo principal deste trabalho é acompanhar os pacientes hipertensos, durante o tratamento farmacológico, realizando anamnese farmacêutica e identificando possíveis PRMs.

CASUÍSTICA E MÉTODOS

Foram acompanhadas dezessete pacientes hipertensas, todas mulheres, do Centro Interdisciplinar de Apoio Nutricional que receberam atendimento do Serviço de Farmácia Clínica e Atenção Farmacêutica, sendo realizado a anamnese farmacêutica, a aferição da pressão arterial e um questionário (entrevista) sobre os anti-hipertensivos utilizados e as doses prescritas. Além disso, todos os pacientes atendidos receberam orientações em relação ao uso correto dos medicamentos.

Esse trabalho foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Unerp, e segue as normas da Declaração de Helsinki.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Das 17 pacientes atendidas, 12 utilizavam politerapia para o controle da pressão arterial, enquanto 4 faziam uso de apenas um medicamento e uma paciente controlava os níveis de pressão arterial apenas com exercícios e dietas.

Os medicamentos mais prescritos para esse grupo de pacientes foram: hidroclorotiazida (10 pacientes), enalapril (8 pacientes), nifedipina e captopril (5 pacientes), atenolol, metildopa e propranolol (1 paciente).

As 17 pacientes hipertensas foram acompanhadas durante 6 meses pelo Serviço de Farmácia Clínica e Atenção Farmacêutica. A faixa etária foi compreendida entre 36 e 74 anos, sendo a média de idade de 52,9 anos.

Antes de iniciarem o acompanhamento pelo serviço de farmácia clínica e atenção farmacêutica, os valores médios da pressão arterial sistólica e diastólica era de 162,4 / 103,8 mmHg. Após os seis meses de acompanhamento, os valores pressóricos médios reduziram para 128,8 / 84,9 mmHg.

Essa redução nos valores de pressão arterial pode ser explicado pela orientação e conscientização dos pacientes em relação ao uso correto e adequado dos medicamentos. Além disso, a prevenção de PRMs tornou o tratamento farmacológico mais seguro e eficaz.

Analisando os dados individualmente, podemos perceber que 15 pacientes (88,3%) ao final de 6 meses mantinham os níveis de pressão arterial controlado, ou seja, com valores abaixo de 140 / 90 mmHg¹⁰. Enquanto que duas pacientes (11,7%), reduziram os valores de pressão arterial de 200 / 120 mmHg para 170 / 110 mmHg, e de 220 / 140 mmHg para 160 / 80 mmHg, respectivamente, entretanto, ainda estavam situados fora dos valores considerados normais.

Apesar dos resultados obtidos, este trabalho apresenta limitações em afirmar se o controle dos níveis de pressão arterial foram conseguidos através da prescrição dos medicamentos, ou do acompanhamento farmacoterapêutico pelo farmacêutico. Entretanto, devemos acreditar que a soma desses dois fatores torna-se bastante importante, pois o farmacêutico, através da Atenção Farmacêutica, faz com que o tratamento seja seguro e eficaz, reduzindo o número de PRM.

CONCLUSÕES

O serviço de farmácia clínica e atenção farmacêutica têm proporcionado uma melhora significativa no seguimento farmacoterapêutico da hipertensão, buscando uma redução nos níveis de morbidade e mortalidade relacionados a essa patologia, o que tem beneficiado de maneira clara o paciente.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. OMS – ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 1993. El Papel del Farmaceutico en el Sistema de Atencion de Salud. *Informe de la reunion de la OMS, Tokio – Japão*.
2. HEPLER, C.D.; STRAND, L.M., Oportunidades y responsabilidades en la Atención Farmacéutica. *Pharm Care Esp*, v.1, p.35-47, 1999.
3. FERNÁNDEZ-LLIMOS, F.; ROMERO, F.M.; DÁDDE, M.J.F. Problemas relacionados con la medicación. Conceptos y sistemática de clasificación. *Pharm Care Esp*, v.1, p.279-288, 1999.
4. LABAÚNE, J.P., 1994. *Farmacocinética*. 1.ed. São Paulo: Andrei, 220p.
5. BJORNSSON, T.D. Practical uses of individual pharmacokinetics parameters in drug development and clinical practice: examples and simulations. *Eur J Drug Metab Pharmacokinetics*, v.22, p.1-14, 1997.

6. MODAMIO, P.; SANS, N.; MARCH, M.A.; MARIÑO, E.L. Estudios de utilización de medicamentos: antihipertensivos. *Pharm Care Esp*, v.1, p.251-257, 1999.
7. BLENKISOPP, A.; BRADLEY, C. Patients, society, and the increase in self medication. *British Medical Journal*, v.312, p.629-632, 1996.
8. ARANCIBIA, A., 1993. *Fundamentos de Farmácia Clínica*. 1.ed. Chile: Fac. De Ciências Químicas y Farmacéuticas de la Universidad de Chile, 3-5p.
9. European Society of the Clinical Pharmacy, www.escp.org.