

A IMPORTÂNCIA DA ATENÇÃO FARMACÊUTICA EM PACIENTES HIPERTENSOS

Letícia Marina Medeiros Vieira¹, Ricardo Silveira Leite², Edson Hideaki Yoshida², Heverson Felipe Pranches Carneiro², Nathalia Serafim dos Santos²

¹Curso de Graduação em Farmácia. Faculdade Sudoeste Paulista (FSP). Itapetininga, SP.

²Faculdade Sudoeste Paulista (FSP). Itapetininga, SP.

RESUMO

A hipertensão arterial é uma condição clínica multifatorial caracterizada por níveis elevados e sustentados da pressão arterial. Pacientes hipertensos geralmente aderem ao tratamento medicamentoso de forma incorreta, podendo ocasionar uma diminuição da eficácia dos medicamentos, quer seja por uma dose inadequada ou armazenamento em locais inapropriados, levando a perda da atividade do fármaco, ou até mesmo uma interação com medicamentos ou alimentos. Neste contexto, a Atenção Farmacêutica (AF) torna-se imprescindível para diminuir possíveis problemas relacionados à medicamentos. O objetivo foi descrever a importância da atenção farmacêutica em pacientes hipertensos com ênfase na adesão ao tratamento medicamentoso. Foram utilizadas as seguintes bases de dados Mediline (via Pubmed), Bireme e Scielo, com os termos: Hipertensão, Farmacêutico e Atenção Farmacêutica. O período de busca compreendeu entre fevereiro e agosto de 2018. O profissional farmacêutico auxilia no controle da pressão arterial, na adesão ao tratamento e na qualidade de vida dos pacientes com a doença crônica. Apesar da farmacoterapia estar bem estabelecida, o farmacêutico, somado às medidas não farmacológicas, ajudam na adesão do tratamento medicamentoso e no controle da hipertensão arterial (HA). Conclui-se que apesar do tratamento medicamentoso estar bem avançado, a orientação do farmacêutico é de extrema importância, junto ao tratamento farmacológico ou não farmacológico.

Palavra-chave: Hipertensão. Farmacêutico. Atenção Farmacêutica.

INTRODUÇÃO

A hipertensão é uma doença crônica caracterizada pelo aumento constante da pressão arterial acima dos níveis normais, igual ou superior a 140 mmHg sistólico e 90 mmHg diastólico (FIRMINO et al., 2015). É uma doença que constantemente associa-se a distúrbios metabólicos, alterações funcionais e/ou estruturais de órgãos-alvo, podendo se agravar pelo aparecimento de outros fatores de risco como: obesidade, dislipidemia e intolerância à glicose, também associada aos seguintes eventos: acidente vascular encefálico, infarto agudo do miocárdio, doença arterial periférica,

insuficiência cardíaca, morte súbita e doença renal crônica podendo levar o paciente a morte ou não (SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA, 2016). Estudos já comprovaram que o controle adequado da pressão arterial por tratamento medicamentoso pode reduzir a ocorrência de acidentes cardiovasculares. Diversas causas contribuem para a baixa adesão do tratamento entre eles a doença ser assintomática, a população não ter consciência sobre a mesma, o tratamento de longo prazo e com efeitos não desejáveis pelo indivíduo, relação entre equipe de saúde e paciente, falta de informação sobre dúvidas em relação ao uso dos medicamentos e o alto custo (MODÉ et al., 2015). Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS) a adesão define-se como correspondência e concordância do paciente com as recomendações do profissional da saúde referente ao tratamento medicamentoso e mudanças de estilo de vida (CONTE et al., 2015).

A doença é considerada um sério problema de Saúde Pública. No Brasil essa doença prejudica um terço da população, atingindo mais de 50% de pessoas. O infarto agudo do miocárdio, insuficiência cardíaca e acidente vascular cerebral são fatores de maior risco, além disso apenas 30% dos pacientes possuem controle adequado dos níveis da pressão arterial. Aproximadamente 50% dos 17,5 milhões de morte em todo o mundo é por doença cardiovascular associada a hipertensão. Nesse contexto, a Atenção Farmacêutica foi implantada para melhorar o controle da hipertensão arterial sistêmica (HAS) e reduzir os riscos (CAZARIM et al., 2016). Atenção Farmacêutica é um conceito usado antes de 1975 e demorou aproximadamente 15 anos para estabelecer suas ideias e estratégias. O farmacêutico, responsável por diversas funções, inclusive o monitoramento de pacientes com doenças agudas e crônicas, prescrições, revisão dos protocolos de medicamentos prescritos pelo médico, também é de responsabilidade do profissional promover a saúde ou prevenir doenças, além de garantir a segurança e efetividade do tratamento medicamentoso. Essas responsabilidades realizadas pelo farmacêutico demonstram um impacto positivo, assim reduzem custo para a saúde (BRAZ et al., 2017). O uso incorreto dos medicamentos ocasionam erros como a dose errada, frequência inadequada, período insuficiente, além da combinação inadequada com alimentos ou fármacos provocando efeitos indesejáveis (MUNIZ et al., 2017). Interações medicamentosas tem incidência clinicamente relevante necessária intervenção farmacêutica, com variação de 0 a 22% e o surgimento de eventos adversos a uso de medicamentos de maneira imprópria pode ser um dos principais fatores que se associam a morbidade e mortalidade nos serviços de saúde (CASSIANO et al., 2015). O farmacêutico contribui com outros profissionais da saúde, auxiliando o prescritor na seleção apropriada e na dispensação de medicamentos, sendo responsável pela proteção do paciente para atingir um

resultado terapêutico esperado e o principal beneficiado é o usuário que tem a garantia de informações corretas transmitidas pelo farmacêutico (ASSIS, 2014). O papel do farmacêutico compreende a ética, atitude, habilidades, comportamentos, compromissos e responsabilidade na promoção e recuperação de saúde, também na prevenção de doenças junto à equipe de saúde (PÁDULA et al., 2014).

O cuidado do profissional farmacêutico proporciona a interação com o paciente, assim o atendimento esclarece dúvidas relacionadas ao uso do medicamento, o profissional também foca no acompanhamento farmacológico dos pacientes, buscando resultados positivos do tratamento por meio de resolução de problemas apresentados. Esse acompanhamento envolve dois objetivos importantes, o primeiro responsabiliza-se o paciente utilizar o medicamento prescrito pelo médico na posologia correta para que seja seguro e eficaz resultando em efeito terapêutico desejado, já o segundo objetivo é certificar-se que reações adversas ao uso do medicamento sejam mínimas e que caso apareçam sejam solucionadas imediatamente pelo profissional farmacêutico. Em países desenvolvidos, esse cuidado pelo farmacêutico é uma realidade, pois obteve um resultado positivo na redução de agravamento em pacientes com doenças crônicas, além da redução de custo no Sistema de Saúde. Nesta circunstância, sabemos que o paciente com HAS faz uso de vários medicamentos para o controle da doença, que podem ocorrer interações medicamentosas que interferem no tratamento (PERES; PEREIRA, 2015). Este trabalho teve como objetivo mostrar a importância do profissional farmacêutico no controle da hipertensão arterial sistêmica (HAS) e os possíveis problemas de falta de adesão ao tratamento medicamentoso.

MÉTODOS

Delineamento do estudo

Trata-se de uma revisão da literatura que avaliou a importância da atenção farmacêutica em pacientes hipertensos.

Crítérios de exclusão: Referências a diabetes e animais.

Data de publicação: Foram excluídos estudos com mais de cinco anos de publicação.

Métodos de busca para identificação dos estudos

A busca e a seleção de artigos exploraram as bases de dados Medline (via Pubmed), Bireme e Scielo com os termos: hipertensão, farmacêutico e atenção farmacêutica. Foram consultados 392 artigos de revisão de literatura, nos idiomas português e inglês, com datas do ano 2013 até 2018 a mais recente, o período de busca compreendeu de fevereiro a agosto de 2018.

Seleção de estudos

Inicialmente, foram avaliados os títulos e resumos dos artigos recuperados na busca, visando identificar os estudos que atendessem aos critérios estabelecidos. Em seguida, foram avaliados os textos completos para identificação de artigos relevantes. Ambas as etapas foram realizadas por dois revisores independentes (LMMV e NSS)¹ e as divergências superadas por consenso.

Resultados

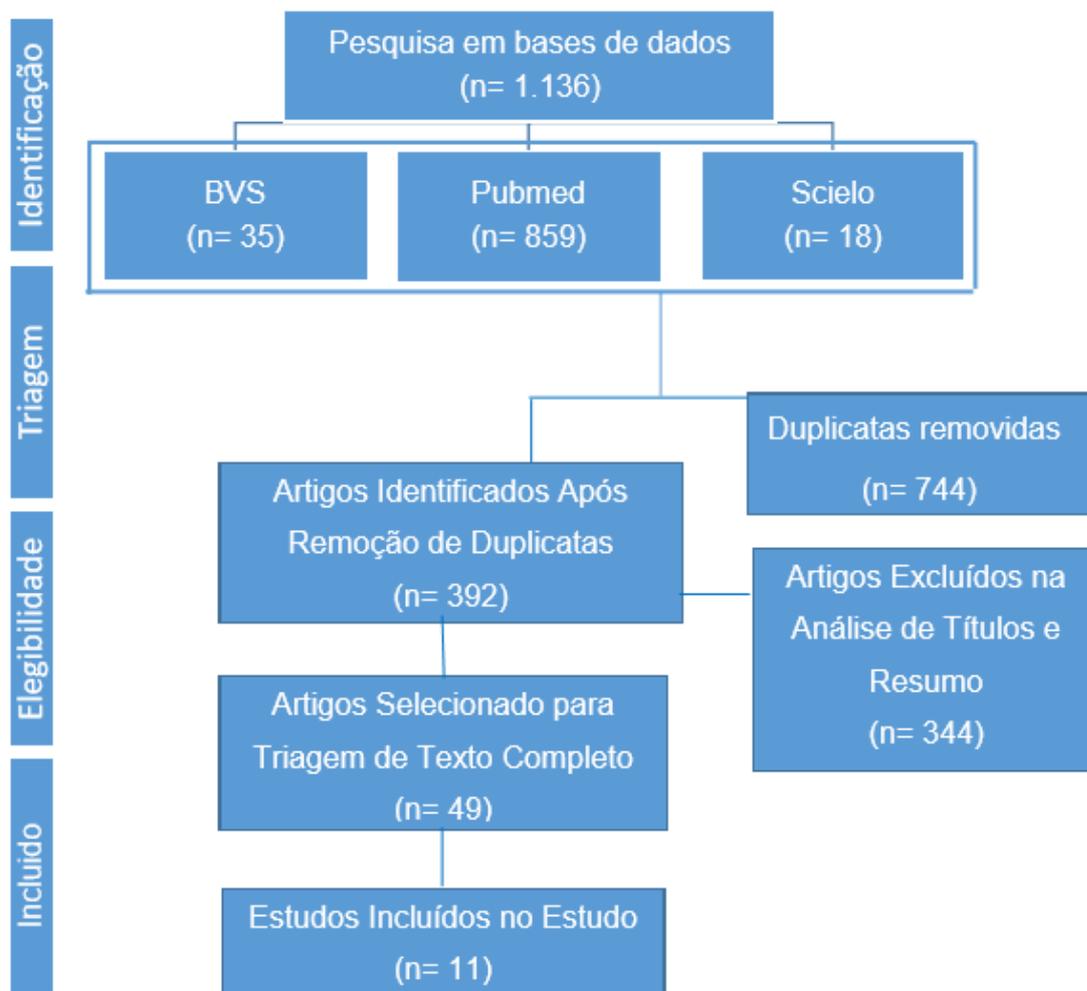
Seleção de estudos

Um total de 1.136 artigos foi identificado nas bases de dados, sendo que 744 duplicatas foram removidas, resultando em 392 estudos submetidos à triagem de título e resumo. Esta triagem inicial removeu 344 artigos que não atenderam aos critérios de seleção. Posteriormente, com a leitura completa dos 49 artigos elegíveis, os mesmos atenderam aos critérios estabelecidos do trabalho, resultando em 11 artigos selecionados para este estudo. O fluxograma na Figura 01 ilustra o processo de seleção dos estudos.

¹ 1 LMMV é Letícia Marina Medeiros Vieira, graduanda da Faculdade Sudoeste Paulista – Campus Itapetininga, do Curso de Farmácia. NSS é Nathalia Serafim dos Santos, docente permanente do Curso de Farmácia da Faculdade Sudoeste Paulista – Campus Itapetininga e orientadora do trabalho.

Fluxograma

Figura 1- Fluxograma do processo de revisões de literatura sobre a Importância da Atenção Farmacêutica em pacientes Hipertensos



Fonte: Elaboração Própria.

DISCUSSÃO

Segundo Oliveira e Menezes (2013), o farmacêutico deve transmitir ao paciente informações (Figura 2) sobre dose, posologia e efeito medicamentoso durante a dispensação do medicamento, pois são essenciais para a efetividade do tratamento e controle da HAS.

Em relação ao tratamento farmacológico o paciente deve ser orientado que o captopril (tipo de IECA) deve ser tomado após as refeições, pois os alimentos reduzem suas biodisponibilidade, além de provocar tosse e a hiperpotassemia (grande quantidade de potássio no sangue, causando falta de ar e desmaio), substituir por um bloqueador do receptor da angiotensina (BRA) pode ser uma opção. Também inibidores da enzima de conversão da angiotensina (IECA) associado aos anti-inflamatório não esteroidais (AINES), pode comprometer o funcionamento dos rins e aumentar a pressão arterial. O ácido acetilsalicílico (AAS) é prescrito na dosagem de 80-100 mg ao dia, para evitar doenças cardiovasculares, mas pode diminuir ou interferir no efeito do captopril (PERES; PEREIRA, 2015).

A losartana pode ser tomada com ou sem alimentos, já ingerida com o suco de toranja, influi na formação do principal metabólito, o E3174, assim ocorre a inibição do CYP3A4 (enzima importante, pois oxida medicamentos, toxinas, alimentos e xenobióticos, geralmente inativando-as e tornando-as mais fáceis de serem eliminadas (PERES; PEREIRA, 2015). Também atuam na síntese de lipídeos, como o colesterol. Encontram-se principalmente no fígado e no intestino), pois a relevância clínica desta interação ainda é desconhecida, mas pacientes que fazem o uso do suco devem ser monitorados, porém estudos comprovam que esse medicamento reduz a PA e doenças cardiovasculares (LIMA; RIBEIRO; GODOY, 2017).

Os bloqueadores dos canais de cálcio (BCC), em exemplo a nifedipina, um anti-hipertensivo que reduz a resistência vascular periférica, atuando na diminuição da concentração de cálcio nas células. Sua administração é de uma ou duas vezes ao dia, de preferência medicamentos de efeito prolongado, podendo ser associada a diuréticos, também aos BRAs e IECAs. Uma orientação importante ao paciente que faz o uso de nifedipina não devem fazer uso de bloqueadores H2 por exemplo a cimetidina, pois a mesma aumenta o efeito da nifedipina, causando hipotensão. A espironolactona também é eficaz no controle da hipertensão, mas pode ser causa de hiperpotassemia grave em pacientes que fazem uso de diuréticos poupadores de potássio, incluindo espironolactona e inibidores da ECA (como captopril e enalapril). É crítico monitorar e ajustar o potássio sérico em pacientes com insuficiência cardíaca grave recebendo espironolactona, porém o uso de outros diuréticos poupadores de potássio deve ser evitado. A espironolactona potencializa o efeito de outros diuréticos e anti-hipertensivos quando administrados juntos, a dose desses fármacos deverá ser reduzida quando espironolactona for incluída ao tratamento. Anti-inflamatórios não-esteroides como ácido acetilsalicílico (AAS), indometacina e ácido mefenâmico

(medicamentos antiinflamatórios não hormonais) diminuem o efeito diurético do espironolactona (PERES; PEREIRA, 2015).

Outra orientação importante é a utilização de barbitúricos (sedativos) e álcool junto a espironolactona, pois ocorre aumento do efeito do medicamento, podendo causar hipotensão. Além de todas orientações sobre o tratamento medicamentoso em pacientes hipertensos, o farmacêutico na dispensação do medicamento deve orientar sobre a importância de mudanças no estilo de vida como: redução do sal, perda de peso, moderação do consumo do álcool, prática de exercícios físicos (LIMA; RIBEIRO; GODOY, 2017). Essa associação de orientação proporciona à paciente redução dos riscos cardiovasculares e evitar mecanismos que elevam a pressão arterial. O paciente com hipertensão faz uso de vários medicamentos apresentam dificuldades em relação, horário e quais medicamentos devem ser tomados, pois esses fatores contribuem para a falta de controle da hipertensão, uma proposta observada nos estudos é o uso de pictograma (Figura 3), um quadro de horário dos medicamentos, no qual contém toda informação sobre a medicação que o paciente vai utilizar, facilitando seu entendimento e a adesão ao tratamento (VIEIRA; CASSIANI, 2014).

Figura 2- Ficha de horário de medicamentos

Ficha de horário para os pacientes com HAR.

Nome do paciente: _____

Período	Horário	Quantidade	Medicamento	Como você deve usar
Manhã 				
Tarde 				
Noite 				

Via de administração e quantidade

 Tomar 1 cápsula	 Tomar 2 cápsulas	 Tomar 3 cápsulas	 Tomar 1 comprimido	 Tomar 2 comprimidos
--	---	---	---	---

Precauções

 Não beber álcool	 Mantém fora do alcance de bebês	 Mantém fora do alcance de crianças	 Tomar junto com a refeição	 Tomar com água
---	--	---	---	--

Fonte: PERES, PEREIRA, 2015.

CONCLUSÃO

De acordo com objetivo desse estudo o farmacêutico é fundamental no tratamento medicamentoso dos pacientes hipertensos. As informações transmitidas pelo farmacêutico ajudam as pessoas a utilizar os medicamentos de maneira correta e segura, prevenindo-os de possíveis problemas relacionados ao seu uso e também no controle da hipertensão arterial. Há uma necessidade de ter um profissional adequado para prestar informações ou orientações aos pacientes sobre o tratamento, seja em uma drogaria ou uma Unidade Básica de Saúde por exemplo, além das conjecturas que podem surgir, como a polifarmácia ocasionando uma interação medicamentosa.

REFERÊNCIAS

ASSIS, A. J. C. A Importância do farmacêutico comunitário na dispensação de medicamentos entre idosos na rede pública de saúde: Revista de literatura. Revista Especializada On-line IPOG, Goiânia, v. 1, n. 9, p. 6, 2014.

BRAZ, A. L.; FERREIRA, E. C.; GUEDES, D. N.; COSTA, K. V. M. C.; COREIA, N. A.; ALBUQUERQUE, K. L. G. Atenção Farmacêutica em pacientes hipertensos do Hospital Universitário Lauro Wanderley. Revista de Ciências Médicas e Biológicas, João Pessoa, v. 16, n. 1, p. 45-51. 2017.

CASSIANO, T. T. M.; FELICIO, I. M.; SILVA, R. O. N.; MONTENEGRO, C. A.; FECHINE, I. M. Assistência Farmacêutica como estratégia para o uso racional de medicamentos por pacientes idosos em uma UBSF em Campina Grande. 4º Congresso Internacional de Envelhecimento, v. 2, n. 1, p. 3-4, 2015.

CAZARIM, M. S.; FREITAS, O.; PENAFORTE, T. R.; ACHCAR, A.; PEREIRA, L. R. L. Impact Assessment of Pharmaceutical Care In the Management of Hypertension and Coronary Risk Factors after Discharge. Plos one, Porto Alegre v.11, n. 6, p. 114, 2016.

CONTE, D. B.; SOUZA, J.; CASTRO, L. C.; FERNANDES, L. C.; ELY, L. S.; KUFFMANN, C.; RIGO, M. P. M. Adesão ao Tratamento: onde está o problema? Percepções a partir da vivência em equipe multidisciplinar hospitalar. Caderno Pedagógico, Lageado, v.12, n.3, p. 85-100, 2015.

FIRMINO, P. Y. M.; T. O. Vasconcelos, C. C.; Ferreira, L. M.; Moreira, N. R.; Romero, L. A.; Dias, M. G. R.; Queiroz, M. V. O.; Lopes, M. M. F. Fontele Cardiovascular risk rate in hypertensive patients attended in primary health care units: the influence of pharmaceutical care. *Brazilian Journal of Pharmaceutical Sciences*, Fortaleza, v. 51, n. 3, sep., 2015.

LIMA, T. A. M.; RIBEIRO, J. F.; GODOY, M. F. Interações entre nutrientes e fármacos prescritos para idosos com síndrome coronariana aguda. *Arquivo Ciência e Saúde*, São José do Rio Preto, v. 24, n. 4, out-dez, 2017.

MODÉ, C. L.; LIMA, M. M.; CARNAVALLI, F.; TRINDADE, A. B.; ALMEIDA, A. E.; CHIN, C. M.; SANTOS, J. L. Atenção Farmacêutica em pacientes hipertensos: estudo piloto. *Revista de Ciências Farmacêuticas Básicas e Aplicada*, Araraquara, v.36, n.1, p. 35-41. 2015.

OLIVEIRA, P. A. R.; de MENEZES, F. G. Atenção Farmacêutica a Pacientes Hipertensos. *Revista Eletrônica de Farmácia*, Goiás, v. x, n. 1, p. 51-68. 2013.

PÁDULA, M.; PINTO, A. V.; MATOS, G. C.; SIQUEIRA, D. T.; VIEIRA, R. C. Atenção Farmacêutica e Atenção Flutuante: formações de compromisso entre Farmácia e Psicanálise. *Ciência e Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 19, n. 2, p. 609-618, 2014.

PERES, H. A.; PEREIRA, L. R. L. Hipertensão Arterial Resistente: Uma oportunidade para o farmacêutico desenvolver o cuidado farmacêutico. *Revista de Ciências Farmacêuticas Básica e Aplicada*, Ribeirão Preto, v. 36, n. 4, p. 483-489.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE CRDIOLOGIA, 7^a Diretriz Brasileira de Hipertensão Arterial. *Arquivo Brasileiros de Cardiologia*, Rio de Janeiro, v. 107, n. 3, p. 1-93, 2016.

VIEIRA, L. B.; CASSIANI, S. H. de B. Avaliação da Adesão Medicamentosa de Pacientes Idosos Hipertensos em Uso de Polifarmácia. *Revista Brasileira de Cardiologia*, Ribeirão Preto, v. 27, n. 3, p. 185-202, 2014.