

ATENÇÃO FARMACÊUTICA NA FARMACOTERAPIA DO IDOSO HIPERTENSO

PHARMACEUTICAL CARE IN THE PHARMACOTHERAPY OF ELDERLY HYPERTENSUS

Luciana Renata Silva¹
Luciano Freitas Antunes Autor²
Fernanda Afonso Oliveira Ruas³

RESUMO

A hipertensão é uma doença clínica reconhecida pelo aumento da pressão arterial a pontos iguais ou maiores que 140 mm Hg sistólica e 90 mm Hg diastólica. Contudo, essa patologia é considerada um problema de saúde pública, que acarreta impactos muitas vezes irreversíveis. O presente estudo teve como finalidade avaliar a influência do acompanhamento farmacoterapêutico pelo farmacêutico em uma classe de idosos hipertensos assistidos pela UBS (Unidade Básica de saúde) na cidade de Montes Claros – MG. Tratou-se de uma pesquisa quantitativa cujo público estudado foi constituído por idosos. Foram abordadas 90 pessoas que compareceram na UBS, sendo que 49 aceitaram responder ao questionário. Desses indivíduos entrevistados, a maioria faz uso de medicamentos para hipertensão há mais de 7 anos. 32,65% responderam que realizam o consumo de medicamentos sem orientação e 79,59% sabe quais as consequências do tratamento inadequado. 36,73% fazem o uso de outros medicamentos e todos sabem a finalidade desses outros medicamentos, 91,83% possuem acompanhamento farmacêutico. A maioria já se esqueceu de tomar seu medicamento alguma vez e 38,77%, mesmo lembrando-se de tomar o medicamento, deixaram de tomar. Os pacientes, que aceitaram realizar a pesquisa, consideraram importante a presença do farmacêutico na atenção farmacêutica no momento da dispensação dos medicamentos, demonstrando uma demanda por farmacêuticos treinados em atenção farmacêutica nas UBS.

Palavras-chave: Hipertensão. Pressão Arterial. Idoso. Anti-Hipertensivo.

ABSTRACT

Hypertension is a clinical disease where it is recognized by the increase in blood pressure to points equal to or greater than 140 mm Hg systolic and 90 mm Hg diastolic, however this condition is considered a public health problem, which often causes irreversible impacts. This study aimed to evaluate the influence of pharmacotherapeutic monitoring by pharmacists in a class of hypertensive elderly assisted by the Basic Health Unit (UBS) in the city of Montes Claros - MG. It was a quantitative research in which the studied public consisted of the elderly. Ninety people who attended the UBS were approached, and 49 agreed to answer the questionnaire. Of these individuals interviewed, most have been using hypertension drugs for more than 7 years. 32.65% answered that they take drugs without guidance and 79.59% know the consequences of inadequate treatment. 36.73% use other medicines and everyone knows the purpose of these other medicines, 91.83% have pharmaceutical support. Most have already forgotten to take their medicine and 38.77% even remembering to stop taking it. Patients who agreed to carry out the research considered the presence of the pharmacist in pharmaceutical care important at the time of drug dispensation, demonstrating a demand for pharmacists trained in pharmaceutical care at the UBS.

Keywords: Hypertension. Blood pressure. Old man. Antihypertensive

^{1 e 2} Graduandos do Curso de Farmácia das Faculdades Integradas do Norte de Minas-FUNORTE.

Luciana Renata Silva, endereço: Avenida Sidney Chaves, 1171, apt 001 b, Edgar pereira, telefone: (38) 99942-8699 E-mail: renatinhasilva01@hotmail.com E-mail alternativo: lucianofreitasantunes@gmail.com

³ Professora Especialista das Faculdades Integradas do Norte de Minas – FUNORTE.
 E-mail: fernandasilvafarma@gmail.com.



INTRODUÇÃO

Em todo o território brasileiro, cerca de 65% dos idosos são portadores de hipertensão arterial, cuja prevalência pode ainda aumentar para 80% em mulheres com idade superior a 65 anos. Estima-se que até meados de 2025 existirão mais de 35 milhões de idosos em todo o país, sendo que o número de idosos portadores dessa patologia inclina-se para um crescimento ainda maior (SBHA, 2012).

A hipertensão arterial é uma doença clínica reconhecida pelo aumento da pressão arterial a pontos iguais ou maiores que 140 mm Hg sistólica e 90 mm Hg diastólica, tendo, assim, no mínimo, duas aferições diárias por uma semana em um ambiente tranquilo sem presença de maiores extravagâncias. Contudo essa patologia é considerada um problema de saúde pública, que acarreta impactos muitas vezes irreversíveis. Seus sintomas frequentemente não são identificados na sua fase inicial, complicando assim a evolução da doença, podendo desencadear problemas vasculares, hipertrofias, insuficiência cardíaca e renal (SHMIDT *et al*, 2012).

Segundo Flores e Mengue (2013), devido ao aumento das patologias crônicas, os idosos têm uma predisposição natural em utilizar medicamentos de uso regular, evento que pode trazer complicações relacionadas à farmacoterapia do paciente. Além de tudo, índices mostram que mais de 30% da classe anciã em todo o país fazem uso de medicamentos por conta própria, complicando assim seu estado de saúde, podendo levar a possíveis internações pelo uso irracional desses fármacos.

De acordo com Silva *et al* (2013), 50% dos fármacos receitados pelos médicos são dispensados ou usados de forma errada. Dessa forma, pesquisas revelam que mais de 66% das prescrições analisadas estavam incompreensíveis, possibilitando um dos maiores problemas de dispensação de medicamentos, atrapalhando a farmacoterapia do paciente.

Segundo Brasil (2009), a Atenção Farmacêutica é um serviço prestado com o foco no paciente, na qual a assistência da farmacoterapia baseia-se em sua principal conduta, com o propósito de prevenir, localizar e resolver problemas relacionados aos medicamentos, que fazem parte do tratamento farmacológico do doente, deixando o tratamento menos sofrível.

A Organização Mundial de Saúde (2016) afirma que os controles de administração de medicamentos pela sociedade deve estar na responsabilidade do profissional farmacêutico, pois eles contribuem na diminuição dos agravos à saúde, reduzindo a mortalidade concernente a farmacoterapia.

No acompanhamento desse paciente, destaca-se o farmacêutico como o profissional de saúde mais habilitado ao acompanhamento na terapia desse doente, minimizando os obstáculos no



tratamento com os anti-hipertensivos, através de estímulos de persistir ao tratamento, acolhimento ao idoso, verificação de dosagem, posologia e horários de administração dos fármacos, identificação de interações medicamentosas e intervenções (GUEDES *et al.*, 2013).

O farmacêutico é o último profissional que está em contato com o paciente antes de uma terapia medicamentosa, identificando os riscos e os efeitos adversos que podem ser encontrados no decorrer do tratamento, facilitando a farmacoterapia do paciente (SILVA; LIMBERGER, 2014).

Dessa forma, o objetivo do presente estudo será avaliar a influência do acompanhamento farmacoterapêutico pelo farmacêutico em uma classe de idosos hipertensos adscritos em uma unidade básica de saúde na cidade de Montes Claros – MG.

MATERIAIS E MÉTODOS

Estudo de caráter quantitativo, exploratório de caráter transversal, cuja população foi constituída por idosos hipertensos pela UBS (Unidade Básica De Saúde), acima de 60 anos no município de Montes Claros – MG, de ambos os sexos.

A amostra foi obtida de forma aleatória. Foram entrevistados os pacientes que compareceram à unidade da UBS, escolhida por conveniência, em dias úteis, no turno matutino do mês de outubro de 2017. Os usuários de medicamentos para hipertensão foram convidados a participar do estudo, sendo que, aqueles que consentiram em participar, assinaram em duas vias o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), onde constam os objetivos da pesquisa e foram informados dos direitos garantidos, ficando uma via com o participante e a outra com os pesquisadores.

Os dados foram coletados via questionário pré-estruturado, com questões objetivas, com quatro opções de respostas para cada questão para avaliar a prestação de serviço farmacêutico.

A análise e interpretação dos dados coletados deram-se através do Microsoft Office Excel 2007 e IBM PASW, versão 22, com a finalidade de melhor compreensão e melhor análise dos resultados e conclusões.

Por se tratar de um estudo envolvendo seres humanos, o artigo foi submetido à aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Associação Educativa do Brasil – (SOEBRAS), conforme a resolução nº 466/12, obtendo parecer favorável de número 2.326.373.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Durante o período estudado foram abordadas 90 pessoas que compareceram na UBS,



sendo que 49 aceitaram responder ao questionário e consequentemente assinar o TCLE, para a habilitação da participação na pesquisa. Os motivos mais apresentados para o não envolvimento no estudo foram urgência no momento da compra dos medicamentos e falta de tempo.

Pode-se observar que, dos 49 indivíduos entrevistados, a maioria faz uso de medicamentos para hipertensão há mais de 7 anos (Tabela 1).

Tabela 1. Quantidade de pacientes que utilizam medicamento para hipertensão em cada tempo específico

Tempo	Percentual
Entre 1 a 2 anos	12,24%
Entre 3 a 4 anos	26,53%
Entre 5 a 6 anos	22,45%
Acima de 7 anos	38,78%

Fonte. Autoria própria (2017)

Das perguntas feitas no questionário, verificou-se que, no momento do questionário, foi aferida a pressão arterial dos pacientes e, em média, encontrava-se em resultados satisfatórios, entre 110x80 a 140x70, tendo apenas dois pacientes se apresentados com pressão alta. Comparando com os resultados de Vieira (2014), 54,5% dos pacientes apresentaram pressão arterial alterada, podendo perceber que houve uma diminuição da pressão, que pode ser resultado da atenção farmacêutica realizada por farmacêuticos.

Analisou-se que a automedicação ainda se encontra presente no cotidiano dos pacientes, visto que 32,65% responderam que realizam o consumo de medicamentos sem orientação médica ou farmacêutica e 79,59% sabem quais as consequências ou riscos do tratamento inadequado.

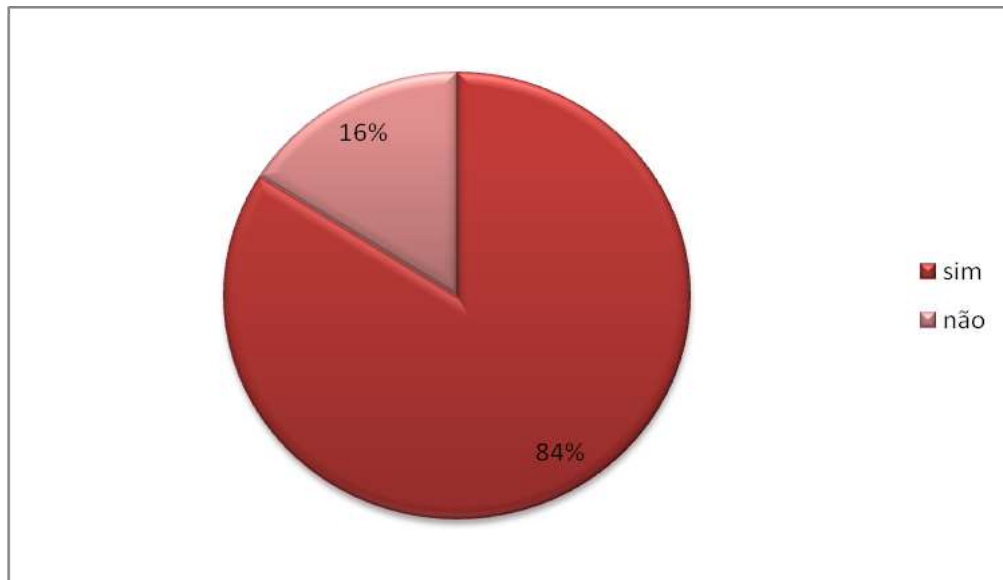
O bem-estar do paciente tem que ser o fator principal, com o farmacêutico utilizando seu seu conhecimento, somando com outros profissionais da área da saúde e ao da população na promoção da saúde. A atuação na defesa do uso racional de medicamentos é uma oportunidade de o farmacêutico desempenhar seu papel na sociedade com um serviço de farmácia de qualidade com acompanhamento e orientação farmacêutica. A automedicação é um problema de saúde pública, portanto, o farmacêutico deve ser efetivamente incluído às equipes de saúde para a melhoria da utilização dos medicamentos e seu uso correto. (VIEIRA, 2007).

Dos pacientes, 36,73% fazem o uso de outros medicamentos e todos sabem a finalidade desses outros medicamentos. O farmacêutico tem papel fundamental na etapa de orientação da população para o uso correto de medicamentos. Além de serem especializados para atuar em diversas áreas como, por exemplo, na farmacologia, em hospitais, em laboratórios de análises clínicas, nas farmácias e drogarias, eles são os responsáveis pela orientação e dispensação segura. O trabalho da atenção farmacêutica com a população, no momento da dispensação do medicamento, é

de grande relevância, quando o paciente vai receber as orientações sobre como usar o medicamento, a dose correta, o tempo de tratamento, riscos ou benefícios ou, dependendo do caso, sendo orientados a procurar uma unidade de saúde (SOTERIO, 2016).

A maioria dos pacientes questionados relataram que receberam orientação farmacêutica ao receber o medicamento (Gráfico 1), e 91,83% possuem acompanhamento farmacêutico.

Gráfico 1. Quantidade de pacientes que responderam se já receberam alguma orientação farmacêutica



Fonte. Autoria própria (2017)

Após o acompanhamento farmacêutico, 89,79% dos pacientes consideram que o estilo de vida melhorou, pois eles apresentavam dificuldades em tomar seus medicamentos, dúvidas em relação ao horário e 79,59% consideram como necessária a atenção farmacêutica na UBS.

Em comparação, com resultado de Amarante (2010), antes do acompanhamento, 13% dos pacientes do grupo teste tinham dificuldades em tomar seus medicamentos, sendo esse número reduzido no final da pesquisa para 7%. No início do acompanhamento, 47% das pessoas acreditavam que a hipertensão não era uma enfermidade para a vida toda. Com o acompanhamento, houve uma diminuição desse número para 7%. Quando questionados em relação à atividade física, se faz o consumo de bebida alcoólica e se fuma, os resultados estão representados no quadro 1.

Quadro 1 – Quantidade de pacientes que realizam atividade física, o consumo de bebida alcoólica e fumam

	Sim	Não
Atividade Física	19 pacientes	30 pacientes
Bebida alcoólica	15 pacientes	34 pacientes
Fumar	18 pacientes	31 pacientes

Fonte. Autoria própria (2017)

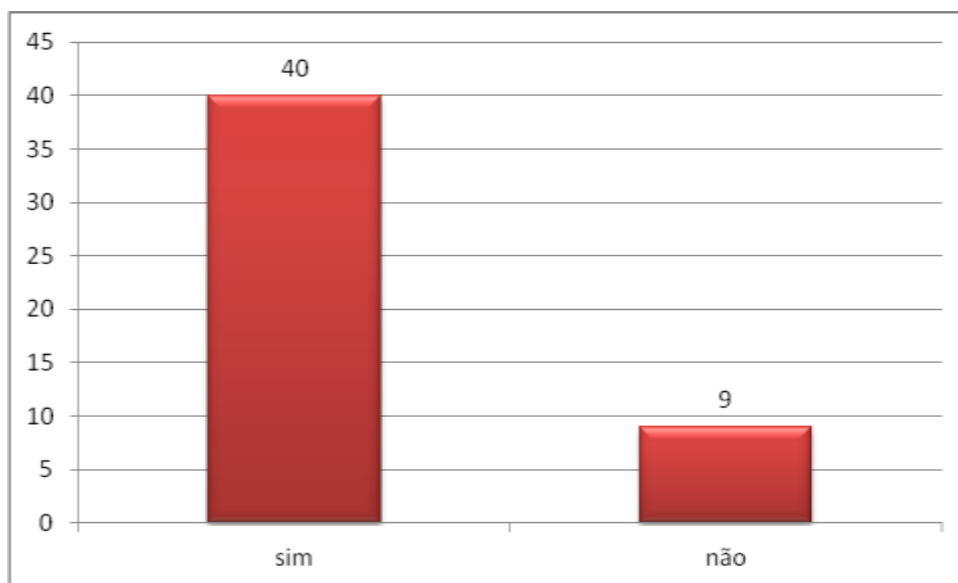
As bebidas alcoólicas elevam a pressão arterial. Portanto, a redução do consumo de álcool é eficaz para diminuir a pressão arterial e pode prevenir a pressão alta. Sabe-se que entre cinco e dez por cento dos homens com pressão alta têm como causa do problema o alto consumo de bebidas alcoólicas. As bebidas alcoólicas possuem etanol, substância tóxica que lesa órgãos, como o cérebro, o coração, o fígado e o pâncreas. Além disso, elas podem piorar a gastrite, dificultar a perda de peso (pois possuem muitas calorias) e retardar os reflexos, dificultando dirigir automóvel. E quem exagera, corre o risco de desenvolver dependência e arruinar a própria vida (Ministério da saúde e da segurança social, 2013).

O exercício físico ajuda a baixar a pressão. Muitas vezes, quem tem pressão alta e começa a fazer exercícios, pode diminuir a dose dos medicamentos ou mesmo ter a pressão arterial controlada sem o uso de remédios. O exercício físico adequado não apresenta efeitos colaterais e traz vários benefícios para a saúde, tais como ajudar a controlar o peso e a pressão arterial, diminuir as taxas de gordura e açúcar no sangue, elevar o "bom colesterol", diminuir a tensão emocional e aumentar a autoestima. (Ministério da saúde e da segurança social, 2013)

Segundo Ribeiro e Lotufo (2005), entre os fumantes, o risco de morte por doença cardiovascular em paciente masculino, com idade superior a 65 anos, é duas vezes maior do que em um indivíduo em condições semelhantes, não fumante. No entanto, ainda segundo esses autores, os benefícios cardiovasculares da interrupção do fumo podem ser vistos no prazo de um ano em todas as faixas etárias.

Dos pacientes pesquisados, a maioria já se esqueceu de tomar seu medicamento alguma vez (Gráfico 2) e 38,77%, mesmo lembrando-se de tomar o medicamento, deixaram de tomá-lo.

Gráfico 2. Resultado dos pacientes que se esqueceram de tomar medicamento



Fonte. Autoria própria (2017)

Os resultados indicam que 63,26% não pararam de tomar o medicamento quando se sentiram bem e 71,42% não deixaram de tomar o medicamento alguma vez que não se sentiram bem.

Quando o paciente deixa de tomar seu medicamento corretamente, a pressão alta ataca os vasos que se tornam endurecidos e estreitados. Se não é controlada, com o passar dos anos, os vasos afetados podem se entupir ou se romper. Quando isto acontece no coração, pode causar infarto; no cérebro, pode causar o derrame (chamamos de acidente vascular cerebral – AVC) ou um quadro de demência precoce. Além disso, a pressão alta pode levar à baixa de visão por afetar os vasos do fundo do olho e paralisação do funcionamento dos rins (quadro chamado de insuficiência renal). Essa multiplicidade de consequências coloca a hipertensão arterial na origem de muitas doenças crônicas e, portanto, a caracteriza como uma das causas de maior redução da expectativa e da qualidade de vida das pessoas (BVS, 2016).

CONCLUSÃO

Com este estudo, foi possível concluir que o farmacêutico apresenta papel importante no acompanhamento dos pacientes hipertensos, pois esses podem estar com pressão descontrolada por forma incorreta de tomar medicação, pela automedicação ou falta de informações necessárias. O uso inadequado de medicamentos pode gerar problemas muito sérios, ocasionando muitos riscos à saúde.

Diante dos resultados apresentados, percebe-se a importância da prática de estratégias eficazes já desenvolvidas para garantir ao paciente não só a melhoria da qualidade de vida, mas também a respeitar à individualidade.

Propõe-se que sejam implementados mais serviços de atenção farmacêutica em todas as unidades de saúde para que maior número da população tenha acesso fácil a esse profissional, proporcionando oportunidades de acompanhamento para a melhoria da saúde de todos, prevenção de danos associados ao uso indiscriminado de medicamentos, para que grau de conhecimentos dos pacientes aumente a fim de que o tratamento responda de acordo com o esperado.

REFERÊNCIAS

AMARANTE, L. C. A influência do acompanhamento farmacoterapêutico na adesão à terapia anti-hipertensiva e no grau de satisfação do paciente, Rev Ciênc Farm Básica Apl., 2010; Disponível em: http://serv-bib.fcfa.unesp.br/seer/index.php/Cien_Farm/article/view/1116/990



BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA. RDC nº 44 de 17 de agosto de 2009. Dispõe sobre Boas Práticas Farmacêuticas para o controle sanitário do funcionamento, da dispensação e da comercialização de produtos e da prestação de serviços farmacêuticos em farmácias e drogarias e dá outras providências. Brasília, Diário Oficial da União. 2009

BVS Biblioteca Virtual em saúde, Atenção Primária a Saúde, 2016. Disponível em: <http://aps.bvs.br/aps/quais-os-riscos-para-um-hipertenso-que-nao-toma-medicacao-de-forma-correta/> Acesso em: 06/04/2017.

FLORES, L. M; MENGUE, S. S. Uso de medicamentos por idosos em região do sul do Brasil. Rev. Saúde Pública, São Paulo, v. 39, n. 6, p. 924-929, Dec. 2013. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S003489102005000600009&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 06/04/2017.

GUEDES, M. V. C. *et al* Barreiras ao tratamento da hipertensão arterial. Rev. bras. enferm., Brasília, v. 64, n. 6, 2013. Disponível em: <http://WWW.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=s0034-71672011000600008&lng=en&nrm=isso>. Acesso em: 07/04/2017.

MINISTERIO DA SAUDE E DA SEGURANÇA SOCIAL, Hipertensão arterial, 2013. Disponível em: <<http://www.minsaude.gov.cv/index.php/sua-saude/hipertensao-arterial>>. Acesso em: 30/11/2017

OMS Organização Mundial de saúde, 25 de junho de 2016. Disponível em: http://portalweb02.saude.gov.br/saude/visualizar_texto.cfm?idtxt=17098. Acesso em 06/04/2017

RIBEIRO, R. C.; LOTUFO, P. A. Hipertensão Arterial: Diagnóstico e tratamento. São Paulo: Ed. Sarvier, 2005.

SOTERIO, A. K. A automedicação no Brasil e a importância do farmacêutico na orientação do uso racional de medicamentos de venda livre: uma revisão, 2016. Disponível em: <http://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/graduacao/article/viewFile/25673/14968>. Acesso em: 06/04/2017.

SBHA Sociedade Brasileira de Hipertensão Arterial, Sociedade Brasileira de Cardiologia, Sociedade Brasileira de Nefrologia. IV Diretrizes brasileiras de hipertensão arterial. São Paulo (SP): SBH/SBN; 2012.

SCHMIDT, M.I. *et al*. Doenças crônicas não transmissíveis no Brasil: carga e desafios atuais. **Saude Brasil**. Rio de Janeiro, v.4, p.61-74, 2012.

SILVA, A.S. *et al*. Avaliação da adequação legal de receitas médicas provenientes dos setores públicos (SUS) e privados de saúde na Farmácia Escola Carlos Drummond de Andrade da UFPE. Revista Brasileira de Farmácia. v.89, n.1, p.24-79, 2013.



SILVA, C.; LIMBERGER, J. Atenção farmacêutica a pacientes hipertensos. Disc. Scientia. Série: Ciência da saúde, Santa Maria, v.13, n.1, p. 1-14, 2014.

VIEIRA, F. S. Possibilidades de contribuição do farmacêutico para a promoção da saúde. Ciência & Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v.12, n.1, p.213- 220, jan. /mar. 2007. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232007000100024. Acesso em: 06/04/2017.

VIEIRA, L. B. Avaliação da Adesão Medicamentosa de Pacientes Idosos Hipertensos em Uso de Polifarmácia, Rev Bras Cardiol. 2014. Disponível em: file:///C:/Users/Cliente/Downloads/Art_181_Liliana_Vieira_Artigo_Original.pdf