

ATENÇÃO FARMACÊUTICA AO IDOSO PORTADOR DE HIPERTENSÃO ARTERIAL

Autores

Jimena Faccioli

Orientador

Francisco de Paula Garcia Caravante Junior

Apoio Financeiro

Fae

1. Introdução

Dentre os problemas de saúde de grande prevalência no Brasil, a hipertensão arterial ocupa papel especial, responsável pelo maior número de óbitos em indivíduos idosos, tornando-se foco de atenção especial, considerando-se a usual necessidade de farmacoterapia associada a mudança no estilo de vida dos pacientes, segundo o documento intitulado "IV Diretrizes Brasileiras de Hipertensão", publicado pela Sociedade Brasileira de Hipertensão (SBH, 2002).

Com o avançar da idade, a sua prevalência aumenta progressivamente, chegando a comprometer mais de 60% dos indivíduos com mais de 65 anos. Nessa faixa etária, a hipertensão arterial apresenta aspectos particulares epidemiológicos, fisiopatológicos, clínicos e terapêuticos (CARVALHO FILHO, 2005).

Considera-se hoje que a definição de hipertensão arterial sistêmica em indivíduos idosos é a mesma que a de pessoas jovens. Ela foi conceituada a partir de níveis normais de pressão arterial, definida por consenso de especialistas, tomando por base grandes estudos epidemiológicos.

Considerada até há três décadas por alguns autores como conseqüência natural do envelhecimento, a hipertensão arterial foi motivo de controvérsias quanto a sua importância e necessidade de tratamento, admitindo-se mesmo que este somente estaria indicado em portadores de hipertensão arterial avançada. Atualmente está muito bem estabelecido que a hipertensão arterial é fator de risco para doenças cardio e cerebrovasculares, insuficiência cardíaca, insuficiência arterial periférica, nefropatia e retinopatia (CARVALHO FILHO, 2005).

A partir do entendimento das diversas concepções sobre extensão universitária apoiadas pelo Fundo de Apoio a Extensão – UNIMEP, na busca de mecanismos de ação, com análise crítica e reflexiva, em reais problemas junto a sociedade, elaborou-se o projeto: "Atenção farmacêutica: um projeto piloto na busca da humanização da assistência à saúde", tendo como um de seus objetivos, contribuir para a adesão ao tratamento da população idosa usuária da Farmácia Ensino da UNIMEP, portadores de Hipertensão Arterial, buscando garantir acesso ao tratamento medicamentoso, prevenir detectar e solucionar os problemas

relacionados com medicamentos, proporcionando uma melhoria em sua qualidade de vida.

Segundo HEPLER & STRAND (1990), o conceito clássico de atenção farmacêutica é: *"a provisão responsável da farmacoterapia com o objetivo de alcançar resultados definidos que melhorem a qualidade de vida dos pacientes"*.

Ao analisar as funções do farmacêutico no sistema de atenção a saúde a Organização Mundial de Saúde - OMS estende o benefício da atenção farmacêutica para toda comunidade reconhecendo a relevância da participação do farmacêutico junto com a equipe de saúde na prevenção de doenças e promoção da saúde. Na ótica da OMS a atenção farmacêutica é: *"um conceito de prática profissional na qual o paciente é o principal beneficiário das ações do farmacêutico. A atenção farmacêutica é o compêndio das atitudes, os comportamentos, os compromissos, as inquietudes, os valores éticos, as funções, os conhecimentos, as responsabilidades e as habilidades do farmacêuticos na prestação da farmacoterapia com o objetivo de obter resultados terapêuticos definidos na saúde e na qualidade de vida do paciente"* (OPAS-OMS, 2002).

A necessidade de intervenção social em problemas de saúde, associada a condição de atendimento por parte da Universidade, em projetos de extensão, utilizando-se de espaços já existentes, como a Farmácia Unimep, justifica a criação de Serviços especializados de atendimento e acompanhamento farmacoterapêutico à população usuária de medicamentos para a hipertensão.

2. Objetivos

Realizar o cadastramento e acompanhamento farmacoterapêutico de usuários de medicamentos, com idade igual ou superior a 60 anos, especialmente os portadores de Hipertensão Arterial; fazer orientação e aconselhamento sobre o uso adequado de medicamentos, bem como avaliação e intervenção na terapia medicamentosa, por meio da identificação de problemas relacionados a medicamentos (PRMs) potenciais ou reais, utilizando-se de material educativo relativo ao uso racional de medicamentos e a prevenção e controle da Hipertensão Arterial, a partir da implantação do Serviço de Atenção Farmacêutica na Farmácia UNIMEP.

3. Desenvolvimento

O trabalho foi realizado na Farmácia Unimep do Curso de Farmácia, utilizando sala privativa, durante o período de agosto de 2005 a julho de 2006.

As seguintes estratégias foram utilizadas para captação de usuários: divulgação do Serviço de Atenção Farmacêutica - SAF aos usuários atendidos pela Farmácia Unimep; elaboração e distribuição de folheto explicativo sobre o SAF; divulgação do SAF em eventos realizados pela Farmácia Unimep e Curso de Farmácia.

A primeira entrevista no SAF foi agendada de acordo com o interesse e disponibilidade de horários do

usuário, o qual foi solicitado a trazer sua(s) receita(s) médica(s), medicamento(s) e exame(s) laboratorial(is). Nesta, após assinatura do Termo de Consentimento para o acompanhamento farmacoterapêutico, foram coletadas informações pessoais, socioeconômicas (idade, escolaridade, renda familiar), lugar de proveniência (SUS ou Convênio Médico), caracterização dos problemas de saúde (hipertenso, diabético), motivo da procura pelo SAF, história medicamentosa atual e pregressa, hábitos de vida, expectativas quanto ao SAF e agendamento da segunda entrevista para após uma semana. Foi elaborado plano de cuidado para o usuário (Ficha de Planos e Condutas), o qual inclui: os problemas de saúde do usuário e os medicamentos utilizados para este, PRMs identificados, alternativas para resolução e resultados esperados. Nas demais entrevistas, marcadas para cada 30 dias, ou conforme necessidade do usuário, este recebeu orientações sobre o plano de condutas, intervenções farmacêuticas, aferição de parâmetros e sobre suas dúvidas quanto aos medicamentos e suas patologias.

Os formulários e instrumentos de acompanhamento do usuário tiveram por base formulários publicados por grupos de pesquisa nacionais e internacionais, especialmente na Espanha e Estados Unidos. A classificação dos PRMs seguiu metodologia proposta por CIPOLLE (1998) por meio de publicação de trabalho realizado pelo chamado Grupo de Minnesota. Nesta classificação é possível delinear sete categorias diferentes de PRMs. Após a classificação dos PRMs reais e potenciais, os usuários foram orientados e as intervenções farmacêuticas foram documentadas para análise de efetividade.

Os usuários cadastrados foram convidados, ainda, para participar de grupo de Educação em Saúde sobre o tema Hipertensão Arterial periodicamente, com divulgação e ampliação de participação na cidade de Piracicaba.

4. Resultados

Até julho de 2006 foram cadastrados 27 usuários no Serviço de Atenção Farmacêutica, dos quais 13 foram acompanhados em função de apresentarem a Hipertensão Arterial como principal problema de saúde.

A caracterização sócio econômica distribuiu-se amplamente, conforme a Tabela 1.

Em relação ao sexo, ficou comprovada uma maior disponibilidade das mulheres nesse tipo de projeto, confirmando dados de estudos anteriores, especialmente os publicados por Pires, *et al* (2006), em trabalho semelhante, patrocinado pela Universidade de Granada, na Espanha e por Machado, *et al*, na implantação de Serviço parecido na Universidade Federal de Minas Gerais.

A característica de baixa escolaridade reflete o discutido por PACHECO *et al.* (2004) sobre idosos em unidades de PSF, os quais tiveram predominância das condições de não saber ler nem escrever e de relativamente pouco tempo de escolarização. Fatos já esperados, considerando-se que décadas atrás as dificuldades de acesso à educação eram bem maiores, sobretudo para as mulheres.

A renda familiar distribuiu-se uniformemente, considerando-se que o projeto determinava a vinda do usuário até a Farmácia UNIMEP, não tendo como foco nenhuma comunidade específica de classificação social definida, e abordando de maneira igual os usuários convidados a participar

Da mesma maneira, a relação entre as diferentes origens quanto ao tipo de atendimento a saúde (SUS e Convênios) mostrou-se uniforme, levando-se em conta que foram convidados usuários da Farmácia UNIMEP, compradores de medicamentos do estabelecimento e outros, junto a movimentos da Universidade – como o Dia Mundial da Saúde, na praça, indistintamente. A localização da Farmácia Unimep pode ter contribuído para atingir ambos os grupos, uma vez que encontra-se na região central de Piracicaba e atende público heterogêneo (usuários do SUS, pela proximidade com o Centro de Especialidades; professores e funcionários do Instituto Educacional Piracicabano; outros municipais).

Quanto a classificação dos Problemas Relacionados a Medicamentos, a distribuição é demonstrada na Tabela 2.

De maneira geral os resultados apresentaram-se de acordo com outras publicações do gênero, demonstrando alta prevalência de problemas relacionados à adesão dos pacientes aos tratamentos prescritos, necessidade de terapia adicional e reações adversas aos medicamentos em uso, confirmando o publicado por Cipole (1998). Não foram encontrados problemas relativos a doses prescritas superiores ao recomendado em compêndios oficiais. Os dados relativos a avaliação de medicamentos não necessários demonstram a cultura da auto medicação e o alto número de substituição de medicamentos denunciam os problemas de avaliação inicial no sistema de atendimento, especialmente na prescrição médica.

Com relação aos processos de intervenção farmacêutica, conforme a Tabela 3, o maior número de intervenções deu-se nos aspectos de orientação sobre o uso de medicamentos aos usuários cadastrados, seguidos de orientações quanto a alimentação outras atividades ligadas ao estilo de vida dos pacientes. Os resultados de efetividade das intervenções, - 65% de efetividade, demonstraram o entendimento dos usuários no atendimento às orientações prestadas e justificam a necessidade de implantação de serviços de acompanhamento por parte de outros estabelecimentos, além da continuidade do serviço prestado na Farmácia Unimep.

As intervenções que mostraram-se menos efetivas foram as relacionadas à mudanças de hábitos de vida, tais como alimentação e atividade física, o que reforça a importância dada ao tratamento medicamentoso, apesar das orientações contrárias, privilegiando-se as mudanças de estilo de vida em diversas publicações, inclusive a "IV Diretrizes Brasileiras sobre Hipertensão Arterial" (SBH, 2002).

5. Considerações Finais

O projeto desenvolvido alcançou os objetivos propostos inicialmente e comprovou a necessidade de se oferecer serviços de acompanhamento terapêutico aos usuários de medicamentos. A participação efetiva dos usuários cadastrados e a disposição destes em atender as orientações prestadas fez com que o nível de avaliação e crítica proposto para os propósitos da Extensão Universitária se demonstrassem claramente.

Os Problemas Relacionados a Medicamentos, categorizados segundo a metodologia escolhida mostraram-se eficientes e adaptáveis, porém concluiu-se haver a necessidade de se ampliar as discussões, na busca de um amadurecimento para o processo de classificação. Nesse aspecto, torna-se fundamental a discussão em grupo e o estudo de casos detalhadamente para ampliar-se o consenso no momento da classificação. No entanto, essa análise não prejudicou, em princípio, as atividades de intervenção

farmacêutica e o resultado positivo na sua efetividade, justificando plenamente o projeto como um todo.

Do ponto de vista da análise crítica e reflexiva, importante para o crescimento do aluno, enquanto ser responsável por transformações sociais através de sua intervenção, ficou demonstrado que é possível trabalhar nessas condições e ampliar projetos como esse, no intuito final da melhoria da qualidade de vida da população.

Referências Bibliográficas

CARVALHO FILHO, E.T. *et al*, in CARVALHO FILHO, E.T.; NETO, M.P. **Geriatría. Fundamentos, Clínica e Terapêutica**. Cap. 15, 193-210. Atheneu, 2 ed., São Paulo, 2005.

CASERO, M del CV El desarrollo y planificación de la atención farmacéutica en España. **La Revista O.F.I.L**, 9 (3): 22 – 32, 1999..

CIPOLLE, R.J.; STRAND, L.M.; MORLEY, P.C. **Pharmaceutical Care Practice**. McGraw-Hill, New York. 1998, 359 p.

Hepler, CD & Strand, L Opportunities and responsibilities in pharmaceutical care. **Am J Hosp Pharm**, 47: 522-543, 1990.

MACHADO, R.M.C; FREITAS, E.L; PEREIRA, M.L; OLIVEIRA, D.R. Implementação da Atenção Farmacêutica na Universitária. **Anais do 7º Encontro de Extensão da Universidade Federal de Minas Gerais**, 2004.

OPAS/ OMS, Consenso brasileiro de atenção farmacêutica- Proposta. Brasília; 2002.

OPAS / OMS *Reconstruir a unidade da Assistência Farmacêutica como um dos pilares essenciais das políticas em saúde*. **Termo de referência**. Brasília: OPAS / OMS, 2003.

PACHECO, R.O; SANTOS, S.S.C, Avaliação global de idosos em unidades de PSF. **Textos Envelhecimento**. v.7 n.2 Rio de Janeiro 2004.

PIRES, C.F; COSTA, M.M; ANGONESI, D; BORGES, F.P. Demanda del servicio de atención farmacéutica en una farmacia comunitaria privada. **Pharmacy Practice (Granada)**. Vol. 4. no.1.Redondela Jan-Mar. 2006.

POLÍTICA DE EXTENSÃO DA UNIMEP, 1990, disponível em <http://www.unimep.br>

SOCIEDADE BRASILEIRA DE HIPERTENSÃO, IV Diretrizes Brasileiras de Hipertensão, Campos do

Anexos

Tabela 1: Caracterização Sócio Econômica e Problemas de Saúde dos usuários cadastrados no SAF – Farmácia UNIMEP

Origem	Sexo	Escolaridade	Renda familiar	Problema de saúde
SUS 6 (46%)	Masculino 4 (31%)	Analfabeto 2 (15%)	Até 1 sal. 5 (38%)	Hipertenso 11 (85%)
Convênios 7 (54%)	Feminino 9 (69%)	Até 1º Grau 9 (69%)	De 1,1 a 5 sal. 4 (31%)	Diabético 0 (0%)
		Acima de 1º Grau 2 (15%)	Acima de 5 sal. 4 (31%)	Hipert/diabét 2 (15%)

Tabela 2: Classificação dos Problemas Relacionados aos medicamentos –PRMs identificados nos usuários cadastrados no SAF Farmácia Unimep

Categorias de PRM	Nº de usuários
1- Necessita de <u>farmacoterapia</u> adicional	7
2- Medicamento desnecessário	6
3- Medicamento em uso não é o mais adequado	6
4- Dose do medicamento abaixo do recomendado	2
5- Ocorreu uma reação adversa ao medicamento	5
6- Dose do medicamento acima do recomendado	0
7- Não adesão a <u>farmacoterapia</u>	6

Tabela 3: Frequência das Intervenções Farmacêuticas realizadas no SAF-Farmácia Unimep e verificação de sua efetividade

Intervenções	Nº de Intervenções	Seguidas pelo usuário	Efetividade
Orientação geral quanto ao uso de medicamentos	12	8	67%
Orientação sobre a doença	7	Não se aplica	-
Orientação para aferir parâmetros	7	5	71%
Orientação para marcar consulta médica	5	5	100%
Elaboração de planilha explicativa (quadro de horários) de medicamentos	6	6	100%
Indicação farmacêutica	1	1	100%
Carta de encaminhamento ao médico	1	1	100%
Orientação para participar do grupo de Educação em Saúde	7	4	57%
Outras orientação (alimentação/ prática atividade física)	8	5	62,5%