

CUIDADOS FARMACÊUTICOS NA ATENÇÃO BÁSICA DE SAÚDE: UMA EXPERIÊNCIA DO PET-FARMÁCIA/UEPB COM PACIENTES HIPERTENSOS

Alícia Santos de Moura¹
Anna Júlia de Souza Freitas¹
Dayverson Luan de Araújo Guimarães¹
Maria do Socorro Ramos de Queiroz²

Universidade Estadual da Paraíba

aliciasantos1205@hotmail.com¹; ajsfreitas22@gmail.com¹; dayversonluan@hotmail.com¹; queirozsocorroramos@yahoo.com.br²

RESUMO

O cuidado farmacêutico constitui a ação integrada do farmacêutico com a equipe de saúde, centrada no usuário, para promoção, proteção e recuperação da saúde e prevenção de agravos. Nesse sentido, este trabalho teve como objetivo realizar os serviços farmacêuticos a portadores de Doenças Crônicas Não Transmissíveis como Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS). A pesquisa foi quantitativa e descritiva realizada em duas Estratégias de Saúde da Família no distrito de Galante, em Campina Grande – PB. A amostra contou com 68 usuários do Programa de Hipertensão Arterial Sistêmica e Diabetes *mellitus* (HIPERDIA). Destes, 44 (65%) foram do gênero feminino e a média de idade dos pacientes foi de 63±13 anos. O grupo de usuários foi representado por 49 pacientes (72%) portadores de HAS, 18 pacientes (26%) portadores de HAS e Diabetes *mellitus* tipo 2 (DM2) e apenas 1 (2%) era portador apenas de DM2. A análise de Obesidade Central revelou que a maioria dos pacientes possuía valores acima do considerado normal. Na avaliação da Média e do Desvio Padrão nos 3 períodos, 2014-2015, 2015-2016 e 2016-2017, constatou-se que a população se manteve na classificação de Pré-hipertensos, em sua maioria. Quanto ao Índice de Massa Corpórea, em 2017, 33% deles estavam em normalidade. Foi importante verificar através dos serviços farmacêuticos que atividades de educação em saúde incentivam e contribuem para melhoria da qualidade de vida de hipertensos e que as ações do Programa de Educação Tutorial devem ser intensificadas na Atenção Básica de Saúde.

Palavras-Chave: Serviços Farmacêuticos. Atenção à Saúde. Doenças Crônicas Não Transmissíveis.

INTRODUÇÃO

A Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) é a principal causa de mortalidade no Brasil acometendo cerca de 30% da população. Em 2007 estimou-se que 300 mil óbitos tinha ligação a doenças cardiovasculares e portadores da doença crônica HAS. Os fatores considerados de risco para desenvolvimento da doença incluem uso de contraceptivo hormonal, tabagismo, etilismo, sedentarismo, estresse, ingestão elevada de sódio, obesidade e alimentação hipercalórica (CORREIA et al., 2017)

A HAS caracteriza-se como um fator de risco e também como uma doença, e não possui cura, porém existe o tratamento. A prática de controle dessa doença, silenciosa e progressiva, pode ser medicamentosa, por meio de um ou mais anti-hipertensivos e não medicamentosa, quando envolve a modificação do estilo de vida do paciente. Assim como, adoção de comportamentos mais saudáveis que se estende por toda vida a partir do diagnóstico sendo uma atividade que está sendo ofertado em poucas unidades de saúde do Sistema Único de Saúde (SUS) (SANTOS; FROTA; CRUZ, 2005).

No Brasil, aproximadamente 65% dos idosos são portadores de HAS, sendo que, entre as mulheres com mais de 65 anos, a prevalência pode chegar a 80%. Considerando que em 2025 haverá mais de 35 milhões de idosos no país, o número de portadores de hipertensão arterial tende a crescer, dados comprovam o aumento no uso dos medicamentos desde a quarta década de vida. Os idosos constituem, possivelmente, o grupo etário mais medicalizado na sociedade, dentre os fatores contribuintes para isso estão envelhecimento e a maior prevalência das enfermidades crônico-degenerativas (SBC, 2016).

Pode-se notar que os idosos não encontram amparo adequado no sistema público de saúde e previdência, a falta de estrutura dos sistemas de saúde para atender a essa população e as escassas ações preventivas para reduzir são fatores de risco. Além disso, por ser muitas vezes assintomática, há dificuldades para que os indivíduos procurem os serviços de saúde para o diagnóstico e adesão ao tratamento, acumulando sequelas das doenças crônico-degenerativas, desenvolvendo incapacidades e perdendo autonomia, bem como qualidade de vida (ZATTAR, 2013).

As doenças crônicas apresentam como peculiaridades marcantes, a duração e o risco de complicações, o que exige um rigoroso esquema de controle e cuidados permanentes em função das possíveis sequelas, que podem provocar

incapacidades funcionais, colocando em evidência o papel da família e, mais especificamente, o do cuidador familiar, no que diz respeito às suas responsabilidades na condução do cuidado doméstico (GOES; MARCON, 2002).

Desse modo, o Grupo PET-Farmácia/UEPB atua na atenção básica, desenvolvendo Serviços Farmacêuticos ao acompanhar pacientes portadores de HAS que fazem uso contínuo de medicamentos para tratamento da doença. Também realiza práticas educativas por meio de seminários que incentivam a continuidade à terapia medicamentosa, bem como tratamentos complementares não medicamentosos.

Portanto, este estudo tem como intuito analisar a contribuição do Grupo PET-Farmácia/UEPB na promoção da saúde dos pacientes idosos, identificando o perfil dos participantes, realizando os serviços farmacêuticos e atividades de educação em saúde para que se possa propiciar melhora no bem-estar e na qualidade de vida dos pacientes, respeitando as limitações de cada um.

METODOLOGIA

Tratou-se de uma pesquisa quantitativa e descritiva realizada com 68 usuários que participavam do grupo de hipertensos e diabéticos (HIPERDIA) de duas Estratégias Saúde da Família, em Galante, Campina Grande-PB. Na avaliação quantitativa levou-se em consideração características sociodemográficas e econômicas e os resultados obtidos através dos serviços farmacêuticos correspondentes aos parâmetros fisiológicos como acompanhamento mensal da aferição da Pressão Arterial (PA) e antropométricos através do peso, Índice de Massa Corpórea (IMC) e Obesidade Central (OC), realizados durante o período de 2014-2016. Para a coleta de dados foi utilizado o formulário constituído por questões referentes às características sociodemográficas e econômicas e resultados dos parâmetros fisiológicos e antropométricos de cada participante.

A pressão arterial foi aferida após descanso de pelo menos dez minutos da chegada do usuário a sala de reuniões. A medida foi realizada com esfigmomanômetro aneróide, com o paciente na posição sentada e o braço elevado na altura do coração. Antes de efetuar a medida, foi verificado o atendimento de todas as condições necessárias para a correta aferição (MACHUCA; PARRAS, 2003; SBC, 2016).

Após a realização dos serviços farmacêuticos os usuários mensalmente participavam

de reuniões de Educação e Saúde com o objetivo de fortalecer o tratamento não farmacológico.

Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisas Envolvendo Seres Humanos da Universidade Estadual da Paraíba, através do protocolo nº 11637812.7.0000.5187. Obtidos os resultados, eles foram tratados no Epi-info®, no Statistical Package for the Social Science® (SPSS) e descritos como média \pm desvio padrão ou números absolutos e percentuais.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Participaram da pesquisa 68 pacientes, dos quais 44 (65%) deles estavam representados pelo gênero feminino. A média de idade foi de 63 ± 13 anos, dos quais 39 (58%) dos pacientes estavam na faixa etária de 60 a 74 anos, 11 (16%) na faixa de 75 a 90 anos e 18 pacientes (26%) se encontraram com 29 a 57 anos de idade.

No presente estudo a participação feminina se sobrepôs à masculina, representando 65% do total. Várias pesquisas realizadas por todo o país detectam a maior procura das mulheres aos serviços de saúde. Estudo semelhante na cidade de Dourados-MS revelou que 64,9% dos participantes da pesquisa eram do gênero feminino, indicando que as mulheres procuram mais as Unidades de Saúde, obtendo assim resultados mais efetivos no tratamento, bem como tem melhor adesão a terapia farmacológica e não farmacológica (BEZERRA, 2009; CARVALHO; ALMEIDA; GARBINATO, 2012).

O grupo de usuários foi representado por 49 pacientes (72%) portadores de Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS), 18 pacientes (26%) portadores de HAS e Diabetes Mellitus tipo 2 (DM2) e apenas 1 paciente (2%) era portador apenas de DM2. Outros estudos obtiveram resultados semelhantes a este, em que a HAS e DM2, representam a maior parte de Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) diagnosticadas na população idosa, e são consideradas o principal problema de saúde pública na atualidade (LIMA et. al., 2016; CARVALHO; SENA, 2017). Dados do DATASUS ainda revelam que 25% das internações hospitalares no ano de 2010 ocorreram por conta de problemas no aparelho circulatório em pacientes com 49 anos de idade ou mais (CARVALHO; ALMEIDA; GARBINATO, 2012). Existe evidências que a idade tem envolvimento direto com a prevalência de HAS na população, visto que a expectativa de vida tem aumentado no Brasil, bem como o número de idosos também têm se elevado (SBC, 2016).

Quanto aos resultados referentes à PA da referida população, foi possível observar que a maioria dos pacientes se encontrou no estágio de Pré-Hipertensão, de acordo com a classificação da VII Diretriz Brasileira de Hipertensão Arterial (SBC, 2016). Sendo 44% no ano de 2014, 49% no ano de 2015, 58% no ano de 2016 e 55% no ano de 2017 (FIGURA 1). Se faz necessário intensificar as atividades de Educação e Saúde para que os níveis de PA sejam reduzidos ou mantidos evitando assim as classificações referentes aos estágios de Hipertensão 1 e 2 que podem favorecer as complicações cardiovasculares.

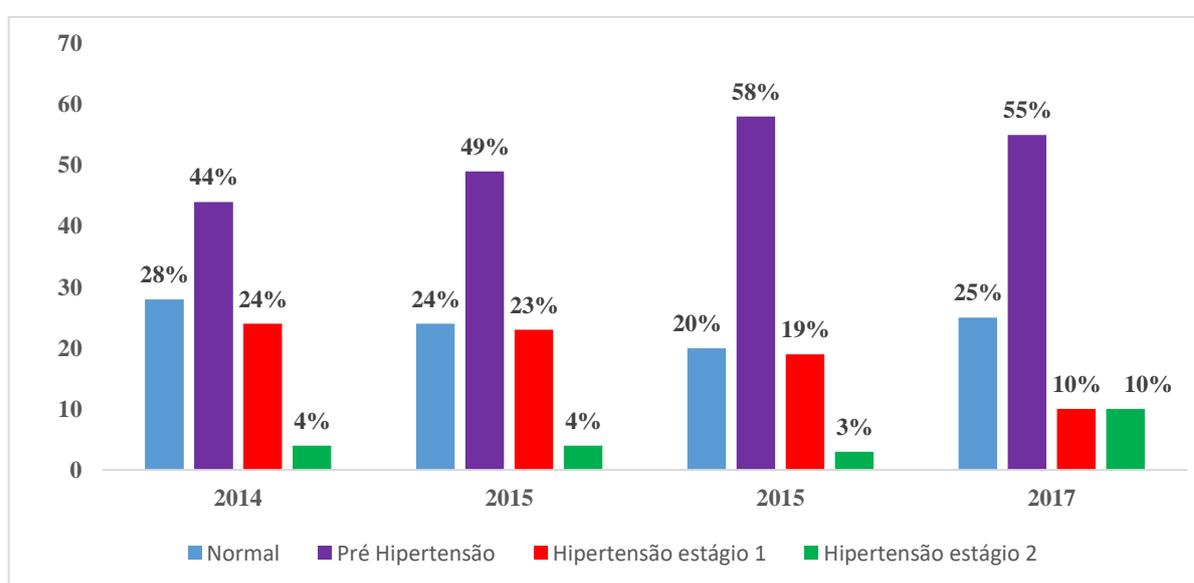


FIGURA 1: Percentuais anuais da Pressão Arterial.

Fonte: Dados da pesquisa.

Quanto ao Índice de Massa Corporal (IMC) percebeu-se que 29% dos pacientes encontravam-se com IMC menor ou igual a 25 no ano de 2014. No ano de 2015, foi de igual percentagem (29%) para IMC < 25 e para sobrepeso. Em 2016, a maior parte da amostra esteve em sobrepeso, representada por 33% dos pacientes e em 2017, por sua vez, 33% deles estavam em normalidade, segundo as Diretrizes Brasileiras de Obesidade (ABESO, 2017). Os valores obtidos estão representados na Figura 2.

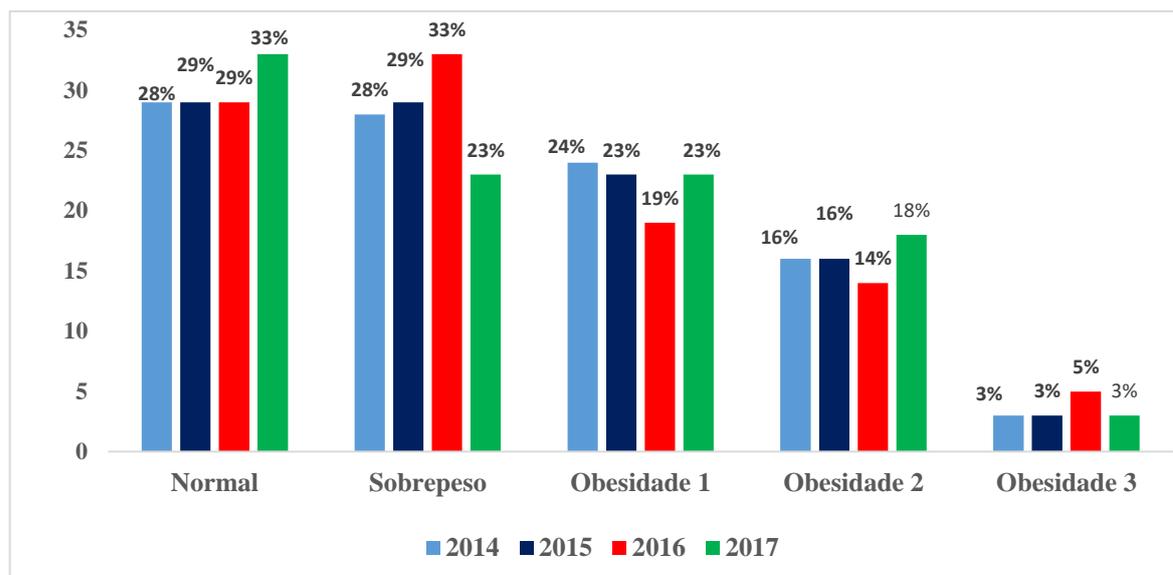


FIGURA 2: Percentuais anuais para o Índice de Massa Corpórea.

Fonte: Dados da pesquisa

Este estudo revelou que anualmente a população analisada se apresentou em sua maioria, em estado de sobrepeso ($30\text{kg/m}^2 > \text{IMC} > 25\text{kg/m}^2$), havendo uma tendência a variação para a normalidade no ano de 2016. Dados do Vigitel (2014), revelaram haver prevalência do aumento de peso ($\text{IMC} > 25\text{kg/m}^2$) com valores acima de 50% na população brasileira, em indivíduos com idade compreendida entre 35 e 64 anos, em sua maioria mulheres (SBC, 2016).

A OC foi analisada segundo o *National Cholesterol Education Program* (NCEP) (2002) e a partir dos dados observou-se que em todos os anos mais de 65% dos pacientes estavam com este parâmetro acima do indicado (FIGURA 3).

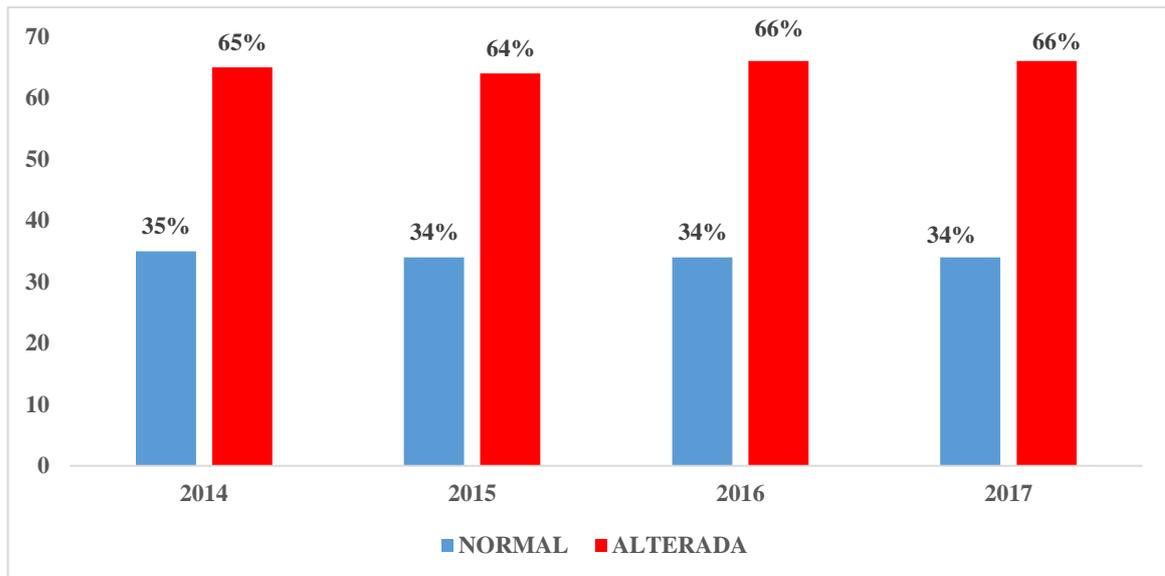


FIGURA 3: Percentuais anuais para Obesidade Central.

Fonte: Dados da pesquisa.

Quanto aos resultados da OC, foi observado que é constante e aumentado o resultado da medida da cintura dos pacientes analisados. A medida da OC reflete melhor a quantidade de gordura visceral de cada paciente e pode ser medida, segundo orientações da Organização Mundial de Saúde, tomando a medida com fita métrica do ponto médio entre a última costela e a crista ilíaca. “De acordo com o *National Cholesterol Education Program (NCEP) – Adult Treatment Panel III (ATP-III)*, o ponto de corte deve ser de 102 cm para homens e 88 cm para mulheres” (ABESO, 2016). Desta maneira, os resultados obtidos indicaram que a população têm características antropométricas elevadas, aumentando assim o risco de ocorrência de eventos cardiovasculares indesejados, como acidente vascular encefálico infarto agudo do miocárdio, placa aterosclerótica, dentre outros.

Esses resultados demonstraram que a proposta de educação em saúde realizada pelo Programa de Educação Tutorial, do curso de Farmácia, da UEPB, na comunidade estudada, tem feito com que os pacientes adquiram autonomia e entendam a responsabilidade dos mesmos pelos resultados do seu tratamento. Neste sentido, o conhecimento não é transmitido de forma vertical pelo profissional da saúde, mas a horizontalidade e a participação ativa na vida da comunidade demonstraram ter resultados positivos

Conclusão

O projeto realizado objetiva a conscientização do paciente para a importância de se modificar o estilo de vida, incluindo uma dieta hipossódica e prática de exercício físico, assim como a importância de se tomar corretamente os medicamentos prescritos pelo médico.

Assim sendo, pode - se concluir que a disponibilização de informações ofertada pelo grupo PET e a dispensação e orientação contribui para a maior adesão dos pacientes a farmacoterapia, reduzindo dessa forma, os níveis de morbimortalidade causados pela HAS.

Referências

ABESO, Associação brasileira para o estudo da obesidade e da Síndrome Metabólica. **Diretrizes Brasileiras de Obesidade 2016**. 4. ed. São Paulo, 2016. 188 p.

BEZERRA, D. S., SILVA, A. S., CARVALHO, A. L. M. Avaliação das características dos usuários com hipertensão arterial e/ou diabetes mellitus em uma Unidade de Saúde Pública no município de Jaboatão dos Guararapes – PE. **Rev Ciên Farm. Básica Aplicada**. n.1, v. 30, p. 69- 73, 2009.

BRASIL, 1999. Portaria do Gabinete do Ministro de Estado da Saúde de nº 1395, de 9 de dezembro de 1999, que aprova a Política Nacional de Saúde do Idoso e dá outras providências. Brasília: Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil. n. 237-E, pp. 20-24, 13 dez., seção 1.

CARVALHO, J. C.; SENA, C. F. A. Problemas relacionados à manutenção do tratamento medicamentoso em pacientes idosos e as contribuições da atenção farmacêutica. *Rev Bras de Ciências da Vida*, [S.l.], v. 5, n. 1, jul. 2017. ISSN 2525-359X. Disponível em: <<http://jornal.faculdadecienciasdavida.com.br/index.php/RBCV/article/view/112>>. Obtido em: 11 de novembro de 2017.

CORREIA, B. F., RIBEIRO, D. F., CARVALHO, Q. G. da S., MACHADO, A. L. G., DOUBERIN, C. A., GUTERC, F. do A., VIEIRA, N. F. C. Perfil Clínico-Epidemiológico de Pacientes Assistidos em Clínica de Hipertensão. **J Health Sci**. n. 2, v. 19, p. 171-176, 2017.

GOES, E. L. A., MARCON, S. S. A convivência com a hipertensão arterial. **Acta Sci**. n. 3, v. 24, p. 819-829, 2002.

LIMA, T. A. M. de, FAZAN, E. R., PEREIRA, L L V., GODOY, M.F de. Acompanhamento farmacoterapêutico em idosos. *Rev Arq de Ciên da Saúde*. v. 23, n. 1, 2016, p. 52-57. Disponível em: <http://www.cienciasdasaude.famerp.br/index.php/racs/article/view/229>. Obtido em: 26 de novembro de 2017.

MACHUCA, M.; PARRAS, M. Guía de seguimiento farmacoterapêutico sobre hipertensión, 2003. Disponível em: <http://www.ugr.es/~cts131/esp/guias/GUIA_HIPERTENSION.pdf>. Obtido em: 11 de novembro de 2017.

SANTOS, Z. M. S. A., FROTA, M. A., CRUZ, D. M. Adesão do cliente hipertenso ao tratamento: Análise com abordagem interdisciplinar. **Texto & Contexto Enfermagem**. n. 3, v. 124, p. 332-340, 2005.

SBC, Sociedade Brasileira de Cardiologia. **VII Diretriz Brasileira de Hipertensão Arterial.** n. 3, v. 107, s. 3, p. 82, 2016.

VIGITEL BRASIL. **Vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico.** Disponível em: <http://portalsaude.saude.gov.br/images/pdf/2015/abril/15/PPT-Vigitel-2014-.pdf>. Obtido em: 11 de novembro de 2017.

ZATTAR, L. C. Prevalência e fatores associados à pressão arterial elevada, seu conhecimento e tratamento em idosos no sul do Brasil. **Cad Saúde Pública.** n. 3, v. 29, p. 507-521, 2013.