

A era digital e suas implicações sociais: Desafios e contribuições

USO DE MEDICAMENTOS EM PACIENTES COM HIPERTENSÃO ATENDIDOS POR FARMACÊUTICOS EM ALEGRE/ES

Larissa Couto Rosa¹, Bárbara Pizetta², Bárbara Brambila Manso², Dyego Carlos Souza Anacleto de Araújo¹, Kérlin Stancine Santos Rocha¹, Genival Araujo dos Santos Júnior²

¹ Universidade Federal do Espírito Santo/Centro de Ciências da Saúde – CCS, Av. Marechal Campos, 1468, Maruípe, Vitória - ES, 29047-105, larissa.c.rosa@ufes.br, dyego.araujo@ufes.br, kerilin.rocha@ufes.br

² Universidade Federal do Espírito Santo/Centro de Ciências Exatas, Naturais e da Saúde – CCENS, Alto Universitário, S/N, Guararema, Alegre – ES, 29500-000, pizetta.barbara@gmail.com, barbara.manso@edu.ufes.br, genival.santos@edu.ufes.br

Resumo

A Hipertensão Arterial (HA) é uma condição de saúde multifatorial que necessita de atenção em relação ao uso dos medicamentos. O acompanhamento farmacoterapêutico (SAF) pode impactar positivamente e melhorar o controle dessa condição. Assim, o objetivo deste estudo é avaliar o perfil de uso de medicamentos por pacientes com HA. Para tal, um formulário de coleta de dados e seu manual de preenchimento foram elaborados. Os dados foram coletados de 23 prontuários. A maioria era do sexo feminino (74%, n=17) e, do total de pacientes, 47,82% (n=11), 39,13% (n=9) e 26% (n=6) apresentaram pressão arterial sistêmica, colesterol total e glicemia capilar aleatória fora dos valores de referência, respectivamente. Os pacientes utilizavam em média 5,78 medicamentos e o anti-hipertensivo losartana foi o mais prevalente (52,2%, n=12). Estes dados poderão ser utilizados por farmacêuticos do SAF para definirem as estratégias e intervenções pertinentes para que os desfechos clínicos, econômicos e humanísticos dos pacientes sejam alcançados.

Palavras-chave: Uso de medicamentos. Acompanhamento farmacoterapêutico. Hipertensão Arterial Sistêmica.

Área do Conhecimento: Ciências da Saúde – Farmácia

Introdução

A Hipertensão Arterial (HA) é definida como uma condição de saúde multifatorial, caracterizada por elevação persistente dos níveis pressóricos, superiores a 140 e/ou 90 mmHg (SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA, 2020). A HA atinge mais de 1,2 bilhão de pessoas de 30 a 79 anos ao redor do mundo (ZHOU et al., 2021a). No Brasil, de acordo com a Sociedade Brasileira de Cardiologia (2020), 32,5% (36 milhões) de pessoas adultas possuem o diagnóstico de HA, sendo cerca de 263.370 pacientes somente no estado do Espírito Santo (ESPÍRITO SANTOS, 2017a).

A HA é considerada o principal fator de risco modificável para doenças cardiovasculares e um dos principais contribuintes para a morbimortalidade em todo o mundo (SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA, 2020; BROUWERS et al., 2021). A condição é responsável por 8,5 milhões de mortes por acidente vascular cerebral, doenças isquêmicas, outras doenças vasculares e doenças renais em todo o mundo (OLSEN et al., 2016; ZHOU et al., 2021b). Uma análise feita para o *Global Burden of Disease Study* demonstrou que a HA foi o principal fator para anos de vida ajustados por incapacidade (218 milhões de pessoas) (STANAWAY et al., 2018).

O manejo é realizado com a utilização de medicamentos anti-hipertensivos para reduzir a pressão arterial, proteger órgãos-alvos e reduzir a morbimortalidade cardiovascular (GYLLENSTEN, 2012; MORROW, 2015). Porém o uso destes medicamentos não é isento de riscos, podendo causar reações adversas ou interações medicamentosas (SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA, 2020). Nesse cenário, os farmacêuticos têm se destacado pela provisão de serviços clínicos, como o Serviço de Acompanhamento Farmacoterapêutico (SAF). Este serviço é caracterizado pelo

A era digital e suas implicações sociais: Desafios e contribuições

gerenciamento da farmacoterapia, por meio da análise das condições de saúde, dos fatores de risco, da implantação de intervenções gerenciais, educacionais e do acompanhamento do paciente (CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA, 2016). A literatura mostra o impacto positivo deste serviço, contribuindo para o controle da pressão arterial (CHEEMA; SUTCLIFFE; SINGER, 2014), redução de custos (SCHULTZ et al., 2021) e melhora da qualidade de vida das pessoas (AMER et al., 2018). Ante ao exposto, o objetivo deste estudo é avaliar o perfil de uso de medicamentos por pacientes com HA atendidos em um SAF em um município do sul-capixaba.

Metodologia

Foi realizado um estudo seccional para investigar o perfil de uso de medicamentos por pacientes com HA nos meses de setembro/2021 a agosto/2022, no Serviço de Acompanhamento Farmacoterapêutico de Alegre/ES. Este serviço é uma parceria da Universidade Federal do Espírito Santo *campus* Alegre com a Prefeitura Municipal de Alegre, que conta com atuação de farmacêuticos prestando cuidados em saúde aos pacientes com Hipertensão Arterial e Diabetes *Mellitus*, com idade igual ou superior a 18 anos. A população do estudo foi composta por todos os prontuários farmacêuticos, arquivados no Serviço de Acompanhamento Farmacoterapêutico.

Foi realizada uma revisão bibliográfica da literatura sobre a temática do cuidado farmacêutico às pessoas com Hipertensão Arterial, cujo objetivo foi para levantamentos de evidências do cuidado farmacêutico na melhora dos resultados em saúde, formulação do referencial teórico, contextualização do problema de pesquisa, execução do subprojeto e elaboração de documentos científicos. Após, houve a elaboração de um formulário para coleta de dados, elaborado em duas versões, uma em *Microsoft Office Word* (questionário físico) e em *Google Forms* (questionário virtual). O formulário englobava dados sociodemográficos (sexo, grupo étnico, naturalidade, idade, anos de estudo, ocupação, renda e estado marital), dados de parâmetros clínicos e antropométricos), estilo de vida (dieta, atividade física, uso de álcool, nicotina, café e plantas medicinais), perfil farmacoterapêutico (medicamentos anteriores e em uso; problemas relacionados à medicamentos - PRM) (CORRER et al., 2009). Também, foi elaborado um manual de preenchimento do formulário e um treinamento teórico-prático com carga horária de oito horas foi aplicado para os membros da equipe, com o tema: cuidado farmacêutico às pessoas com HA. O formulário foi testado para coleta de dados em 10 prontuários farmacêuticos. Este estudo-piloto (reprodução do estudo em uma escala menor) teve como objetivo testar o formulário desenvolvido e padronizar a coleta de dados.

A análise dos prontuários foi realizada utilizando o formulário de coleta de dados elaborado. A avaliação foi realizada de forma independente por dois avaliadores membros da equipe. As divergências foram sanadas em consenso entre os avaliadores, e em caso de persistência das divergências, um terceiro avaliador com experiência em acompanhamento farmacoterapêutico foi consultado. Sobre as análises estatísticas, os dados foram por meio de estatística descritiva.

Os aspectos éticos foram considerados, aprovado sob o parecer nº 4.732.878 no Comitê de Ética em Pesquisa da UFES *campus* Alegre, sob o número de registro CAAE 13586319.6.0000.8151. Este trabalho faz parte de projeto de pesquisa intitulado "Implementação e integração de serviços clínicos farmacêuticos em sistemas de saúde", fazendo parte da expertise do orientador e do grupo de pesquisa (Grupo de Pesquisa em Implementação e Integração do Cuidado Farmacêutico no SUS). Ademais, todos os participantes assinaram "termo de consentimento livre e esclarecido" e os pesquisadores envolvidos assinaram um "termo de confidencialidade e sigilo".

Resultados

Foram extraídos dados de 23 prontuários de pacientes. Destes, 74% eram mulheres (n= 17) e 26% homens (n=6) com média de idade de 63,4±15,9 anos, sendo que, 47,82% (n=11) eram casados, e a maioria naturais do município de Alegre/ES (76%; n=17), aposentados (60%, n= 9) e com renda de um salário mínimo (74%; n= 17).

A respeito dos hábitos de estilo de vida, a Tabela 1 demonstra que a maioria dos pacientes não praticava atividades físicas. Além disso, com relação à alimentação, 82,6% (n=19) não possuíam acompanhamento de um nutricionista.

A era digital e suas implicações sociais: Desafios e contribuições

Tabela 1 – Estilo de vida dos pacientes atendidos (n=23)

Hábitos de estilo de vida	Prática de atividades físicas	Consumo de nicotina e/ou outras drogas	Consumo de bebida alcoólica	Consumo de café	Uso de plantas medicinais	Segue dieta recomendada por nutricionista
Sim	26% (n=6)	13,04 % (n= 3)	8,69% (n=2)	95,65% (n= 22)	69,56% (n=16)	17,39% (n=4)
Não	74% (n=17)	86,95% (n=20)	91,3% (n=21)	4,34% (n=1)	30,43% (n=7)	82,60% (n=19)

Fonte: produção do autor

Com relação aos dados antropométricos, a média do índice de Massa Corporal (IMC) dos pacientes atendidos foi de 28,93 kg/m², e nos parâmetros clínicos, 47,82% (n=11) apresentaram pressão arterial sistêmica fora dos valores de referência. Quanto à medida da circunferência da cintura, 76,47% (n=13) das mulheres e 50% (n=6) dos homens estavam com valores acima do recomendado. Adicionalmente, alguns apresentaram colesterol total (39,13%; n=9), triglicerídeos (39,13%; n=9) e glicemia capilar aleatória (26%; n=6) acima dos valores recomendados.

Em relação ao perfil farmacoterapêutico, a média de medicamentos prescritos utilizados foi de 5,78, sendo que 26% dos pacientes (n=6) utilizavam de 8 a 16 medicamentos com prescrição, e a utilização de pelo menos dois foi observada em 74% (n=17) dos pacientes. Os medicamentos mais utilizados foram a losartana (52,2%, n=12), hidroclorotiazida (34,8%, n=8) e enalapril (30,4%, n=7). Com relação aos PRMs, apresentou-se uma média de 2,23 PRMs por paciente.

Discussão

A HA é uma condição que requer mudanças no estilo de vida, sejam hábitos físicos ou alimentares. A maioria dos pacientes não realizava atividades físicas ou acompanhamento de dieta com nutricionista. A literatura indica que a prática de exercícios aeróbicos pode reduzir a PA dos pacientes (SACO-LEDO, 2020) e que o acompanhamento nutricional no cuidado de pacientes com hipertensão também pode ter efeito na redução desses valores, principalmente quando um nutricionista está presente na equipe (RIEGEL *et al.*, 2018).

A média de IMC e os valores da circunferência da cintura encontrados nos pacientes foi superior ao recomendado pelas Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial. A Sociedade Brasileira de Cardiologia (2020) reitera que há uma relação praticamente linear entre a PA e índices de obesidade, tendo o ganho de peso um importante efeito hipertensor. Diante disso, o ideal é alcançar e manter um peso corporal saudável, representado pelo IMC abaixo de 25 kg/m² em adultos (SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA, 2020).

Além disso, a maior parte das pessoas com HA convivem com outros fatores que são capazes de determinar o aparecimento de doenças cardiovasculares, independente dos valores de PA (SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA, 2020). Alguns pacientes participantes apresentaram valores de colesterol, triglicerídeos e glicemia capilar acima do recomendado, sendo que na estratificação de risco adicional, esses valores elevados estão associados a um maior risco cardiovascular (SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA, 2020).

Sobre o perfil farmacoterapêutico, foi identificado a polifarmácia. Masnoon e colaboradores (2017) evidenciaram que a definição mais relatada desse conceito foi a utilização diária de cinco ou mais medicamentos. A maioria dos pacientes utilizava no mínimo dois medicamentos ou mais, estando em consonância com o esperado, uma vez que a combinação de medicamentos com mecanismos de ação diferentes é a estratégia terapêutica preferencial para a maioria das pessoas com hipertensão

A era digital e suas implicações sociais: Desafios e contribuições

(SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA, 2020). E em relação aos medicamentos mais utilizados, os resultados são similares aos encontrados em outros estudos, nos quais os antagonistas de receptores de angiotensina, diuréticos e inibidores da enzima conversora de angiotensina são os medicamentos mais utilizados para o tratamento da HA e estão disponíveis gratuitamente no SUS (MENGUE *et al.*, 2016; GONTIJO *et al.*, 2012; BRATA *et al.*, 2016).

A participação de um farmacêutico no manejo do tratamento para HA destaca-se como uma estratégia que pode contribuir para a melhoria da adesão farmacoterapêutica, reduzindo possíveis PRMs e levando a impactos positivos nos desfechos em saúde dos pacientes (HEDEGAARD *et al.*, 2015; ISETTS *et al.*, 2016). A metanálise de ensaios clínicos controlados conduzida por Cheema, Sutcliffe e Cantos (2014) evidenciou que as intervenções conduzidas por farmacêuticos para pacientes com HA foram associadas a reduções significativas na PA sistólica [11 (2.240 pacientes); -6,1 mmHg (intervalo de confiança de 95%, -3,8 a -8,4 mmHg); $P < 0,00001$] e PA diastólica [11 estudos (2246 pacientes); -2,5 mmHg (intervalo de confiança de 95%, -1,5 a -3,4 mmHg); $P < 0,00001$]. Estes dados reforçam a importância das intervenções farmacêuticas nos desfechos em saúde de pacientes.

Conclusão

Foi realizada a avaliação do perfil farmacoterapêutico de pacientes com HA atendidos por farmacêuticos clínicos em Alegre/ES. Assim, a realização desse projeto foi importante para coletar informações referentes aos perfis sociodemográfico, clínico, de estilo de vida e farmacoterapêutico dos pacientes com HA atendidos de pelo serviço de acompanhamento farmacoterapêutico no município de Alegre/ES. Tais dados possibilitará a execução do Serviço de Acompanhamento Farmacoterapêutico, já que o conhecimento sobre o paciente permite que as intervenções farmacêuticas e estratégias sejam pensadas de forma individual, atendendo às suas necessidades em saúde e podendo influenciar nos desfechos clínicos, econômicos e humanísticos de pessoas com HA.

Referências

- AMER, M. *et al.* Impact of pharmacist's intervention on disease related knowledge, medication adherence, HRQoL and control of blood pressure among hypertensive patients. **Pakistan Journal of Pharmaceutical Sciences** p. 2607-2616, 2018.
- BRATA, C. *et al.* Factors influencing the current practice of self-medication consultations in Eastern Indonesian community pharmacies: a qualitative study. **BMC health services research**, v. 16, n. 1, p. 1-10, 2016.
- CFF - CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA _____. **Serviços Farmacêuticos diretamente destinados ao paciente, à família e à comunidade: contextualização e arcabouço conceitual**. Brasília, 2016. Disponível em: <Profar_Arcabouco_TELA_FINAL.pdf (cff.org.br)>. Acesso em: 24 maio 2021.
- CHEEMA, E.; SUTCLIFFE, P.; SINGER, D. R. J. The impact of interventions by pharmacists in community pharmacies on control of hypertension: a systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. **British journal of clinical pharmacology**, v. 78, n. 6, p. 1238-1247, 2014.
- ETTEHAD, D. *et al.* Blood pressure lowering for prevention of cardiovascular disease and death: a systematic review and meta-analysis. **The Lancet**, v. 387, n. 10022, p. 957-967, 2016.
- GONTIJO, M. F. *et al.* Uso de anti-hipertensivos e antidiabéticos por idosos: inquérito em Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 28, p. 1337-1346, 2012.
- HEDEGAARD, U. *et al.* Improving medication adherence in patients with hypertension: a randomized trial. **The American journal of medicine**, v. 128, n. 12, p. 1351-1361, 2015.

A era digital e suas implicações sociais: Desafios e contribuições

ISSETTS, B. J. *et al.* Evaluation of pharmacists' work in a physician-pharmacist collaborative model for the management of hypertension. **Pharmacotherapy: The Journal of Human Pharmacology and Drug Therapy**, v. 36, n. 4, p. 374-384, 2016.

SACO-LEDO, G. *et al.* Exercise reduces ambulatory blood pressure in patients with hypertension: a systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. **Journal of the American Heart Association**, v. 9, n. 24, p. e018487, 2020.

MASNOON, N. *et al.* What is polypharmacy? A systematic review of definitions. **BMC geriatrics**, v. 17, n. 1, p. 1-10, 2017.

MENGUE, S. S. *et al.* Pesquisa Nacional sobre Acesso, Utilização e Promoção do Uso Racional de Medicamentos (PNAUM): Métodos do inquérito domiciliar. **Revista de Saúde Pública**, v. 50, p. 1-13, 2016.

OLSEN, M. H. *et al.* A call to action and a lifecourse strategy to address the global burden of raised blood pressure on current and future generations: the Lancet Commission on hypertension. **The Lancet**, v. 388, n. 10060, p. 2665-2712, 2016.

RIEGEL, G. R. *et al.* Efficacy of nutritional recommendations given by registered dietitians compared to other healthcare providers in reducing arterial blood pressure: Systematic review and meta-analysis. **Clinical Nutrition**, v. 37, n. 2, p. 522-531, 2018.

SBC - SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA. 8ª Diretriz Brasileira de Hipertensão Arterial. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, v. 107, p. 1-103, 2020.

SCHULTZ, B. G. *et al.* Cost-Effectiveness Analysis of a Pharmacist-Led Medication Therapy Management Program: Hypertension Management. **Value in Health**, v. 24, n. 4, p. 522-529, 2021.

STANAWAY, J. D. *et al.* Global, regional, and national comparative risk assessment of 84 behavioural, environmental and occupational, and metabolic risks or clusters of risks for 195 countries and territories, 1990-2017: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2017. **The Lancet**, v. 392, n. 10159, p. 1923-1994, 2018.

ZHOU, B. *et al.* Global epidemiology, health burden and effective interventions for elevated blood pressure and hypertension. **Nature Reviews Cardiology**, v. 18, n. 11, p. 785-802, 2021b.

ZHOU, B. *et al.* Worldwide trends in hypertension prevalence and progress in treatment and control from 1990 to 2019: a pooled analysis of 1201 population-representative studies with 104 million participants. **The Lancet**, v. 398, n. 10304, p. 957-980, 2021a.

Agradecimentos

O presente trabalho foi realizado com apoio Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado do Espírito Santo.