

**PERFIL DOS HIPERTENSOS USUÁRIOS DE MEDICAMENTOS DA
FARMÁCIA POPULAR DE ALFENAS-MG.
PROFILE OF HYPERTENSIVE USERS OF MEDICINES OF PEOPLE
PHARMACY ALFENAS-MG.**

Luci Sanae Shoji, acadêmica de Farmácia, UNIFAL-MG

Laila Carvalho Amarante, acadêmica de Farmácia, UNIFAL-MG

Eliana Bernardes Lourenço, Doutora, Universidade Federal de Alfenas – UNIFAL-MG,

elibl@unifal-mg.edu.br

Luciene Alves Moreira Marques, Mestre, Universidade Federal de Alfenas – UNIFAL-
MG, lumarques@unifal-mg.edu.br

RESUMO

A hipertensão arterial possui alto índice de prevalência, sendo uma doença crônica que apresenta elevado custo médico-social, pois é um dos mais importantes fatores de risco para o desenvolvimento de doenças cardiovasculares. No Brasil, em 2003, 27,4% dos óbitos foram decorrentes de doenças cardiovasculares. Desta forma, o objetivo deste trabalho foi caracterizar os pacientes hipertensos usuários da Farmácia Popular de Alfenas-MG através da coleta de dados pessoais e gerais e oferecer o serviço de Acompanhamento Farmacoterapêutico. Todos os pacientes hipertensos que adentravam a Farmácia Popular no horário em que as acadêmicas estavam presentes, tiveram sua pressão arterial aferida. Para a coleta de dados, foi utilizada a Ficha de História Farmacoterapêutica do Método Dáder. No total, foram atendidos 237 pacientes no período de dez meses, destes, 47% são do sexo masculino e 53% do sexo feminino. Os pacientes foram classificados segundo a V Diretrizes Brasileira de Hipertensão Arterial (2006), de acordo com o valor da pressão arterial na primeira consulta em: normal (22%), limítrofe (20%), hipertenso estágio 1 (37%), hipertenso estágio 2 (15%) e hipertenso estágio 3 (6%). Desse total de pacientes, apenas 27 aceitaram participar do acompanhamento farmacoterapêutico, sendo divididos em dois grupos. O grupo controle foi composto de doze pessoas, já o grupo teste possuía 15 pessoas. Os problemas de saúde mais frequentes do grupo teste além da hipertensão são diabetes (47%), colesterol alto (53%), dor no peito (27%), entre outros. Os medicamentos mais utilizados pelos pacientes do grupo teste são: sinvastatina (47%), metformina (13%), AAS (20%), inibidores de ECA (46%), hidroclorotiazida (33%) e atenolol (40%). Os principais fatores de risco encontrados foram: sobrepeso ou obesidade e sedentarismo.

PALAVRAS-CHAVE: hipertensão, Farmácia Popular, anti-hipertensivo

ABSTRACT

The hypertension prevalence is high, with a chronic disease that presents high cost medical-social, because it is one of the most important risk factors for developing cardiovascular disease. In Brazil, in 2003, 27.4% of deaths were due to cardiovascular diseases. Thus, the objective of this study was to characterize the users of hypertensive patients People's Pharmacy in Alfenas-MG through the collection of personal data and

general and offer the service Pharmacotherapeutic Follow up. All hypertensive patients who enter the People's Pharmacy at the time that the academic was present, had their blood pressure measured. For data collection, was used to Sheet History of pharmacotherapeutic Dáder Method. In total, 237 patients were seen in the ten month period, of these, 47% are male and 53% female. Patients were classified according to the V Brazilian Guidelines for Arterial Hypertension (2006), according to blood pressure in the first consultation in: normal (22%), borderline (20%), hypertension stage 1 (37%), hypertension stage 2 (15%) and hypertension stage 3 (6%). Of the total patients, only 27 agreed to participate in the Pharmacotherapeutic Follow up and is divided into two groups. The control group was composed of twelve persons, as the test group had 15 people. The health problems of more frequent than the test group are diabetes (47%), high cholesterol (53%), chest pain (27%), among others. The drugs most used by patients in the test group are: simvastatin (47%), metformin (13%), acetylsalicylic acid (20%), ACE-inhibitors (46%), hydrochlorothiazide (33%) and atenolol (40%). The main risk factors were: overweight or obese and sedentary.

KEY WORDS: hypertension, People Pharmacy, anti-hypertensive

INTRODUÇÃO

Uma coleta de dados adequada é de fundamental importância para o desenvolvimento da Atenção Farmacêutica. Esta contribui para o uso racional de medicamentos, na medida que desenvolve um acompanhamento sistemático da terapia medicamentosa utilizada pelo indivíduo, buscando avaliar e garantir a necessidade, a segurança e a efetividade no processo de utilização de medicamentos. Além disso, satisfaz as necessidades sociais ajudando os indivíduos a obter melhores resultados durante a farmacoterapia.

A hipertensão arterial é uma doença de alto índice de prevalência, sendo uma doença crônica que apresenta elevado custo médico-social, pois é um dos mais importantes fatores de risco para o desenvolvimento de doenças cardiovasculares. No Brasil, em 2003, 27,4% dos óbitos foram decorrentes de doenças cardiovasculares (V Diretrizes, 2006).

Entre os fatores de risco para mortalidade, hipertensão arterial explica 40% das mortes por acidente vascular cerebral e 25% daquelas por doença coronariana. Em 2005 ocorreram 1.180.184 internações por doenças cardiovasculares, com custo global de R\$ 1.323.775.008,28 (V Diretrizes, 2006).

Dados do Hiperdia, no período de 08/2006 a 08/2009 mostram que há 2.358.647 portadores de hipertensão ou hipertensão e diabetes mellitus. São 1.829.037 hipertensos e 529.610 com hipertensão e diabetes mellitus. Em Minas Gerais são 286.868 hipertensos e 75.594 hipertensos e diabéticos.

Desta forma, o objetivo deste trabalho foi caracterizar os pacientes hipertensos usuários da Farmácia Popular de Alfenas-MG através da coleta de dados pessoais e gerais e oferecer o serviço de Atenção Farmacêutica.

METODOLOGIA

O estudo foi realizado na Farmácia Popular de Alfenas, situado na Praça Dr. Emílio da Silveira, s/n, Centro, como consequência de um Projeto de Extensão à comunidade.

Os sujeitos participantes foram esclarecidos quanto aos objetivos da pesquisa e, aqueles que concordaram em colaborar, assinaram um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

A pesquisa foi desenvolvida no período de fevereiro a dezembro de 2008. O procedimento de coleta dos dados teve início após a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da UNIFAL-MG.

Triagem

Os usuários de medicamentos anti-hipertensivos que adentravam as instalações da Farmácia Popular para adquirir os medicamentos eram abordados pelas estagiárias de farmácia que ofereciam para aferir a pressão arterial. Após o Consentimento do paciente, era-lhe ofertado o serviço de Acompanhamento Farmacoterapêutico, explicando-lhe os objetivos do mesmo.

Acompanhamento Farmacoterapêutico

A amostra consistiu de 27 indivíduos, com hipertensão arterial, com faixa etária de 40 a 70 anos ou mais, de ambos os sexos. Os sujeitos foram alocados a esmo em dois grupos: controle (n=12) e teste (n=15).

A coleta de dados para a avaliação do perfil dos usuários de medicamentos foi realizada através de Entrevista, cujo instrumento foi a Ficha de História Farmacoterapêutica do Método Dáder (HERNANDEZ, CASTRO, DÁDER, 2007).

Os pacientes do grupo teste receberam informações sobre a enfermidade, medicamentos utilizados e hábitos higiênico-dietéticos, além de ter a pressão aferida mensalmente. Os pacientes do grupo controle apenas tiveram a pressão arterial mensalmente aferida.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Dados referentes à ocorrência da hipertensão na região

No total, foram atendidos 237 pacientes no período de dez meses, destes, 47% são do sexo masculino e 53% do sexo feminino. Os pacientes foram classificados segundo a V Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial de 2006, de acordo com o valor da pressão arterial na primeira consulta em: pressão normal, pressão limítrofe, hipertensão estágio 1, hipertensão estágio 2 e hipertensão estágio 3 (Tabela 1).

Tabela 1: Tabela de classificação da pressão arterial dos usuários da Farmácia Popular de Alfenas-MG, segundo a V Diretrizes Brasileira de Hipertensão (2006).

Classificação	Pressão sistólica (mmHg)	Pressão diastólica (mmHg)	Porcentagem de pacientes
Pressão normal	< 130	< 85	22%
Pressão limítrofe	130-139	85-89	20%
Hipertensão estágio 1	140-159	90-99	37%
Hipertensão estágio 2	160-179	100-109	15%
Hipertensão estágio 3	≥ 180 ≥ 110	≥ 180 ≥ 110	6%

De acordo com o observado na tabela 1, 22% dos pacientes provavelmente estão com a pressão arterial controlada (foi realizada uma única medida) pois os objetivos do tratamento são: obter PAS (pressão arterial sistólica) inferior a 140 mmHg ou 130

mmHg em diabéticos e PAD (pressão arterial diastólica) inferior a 90 mmHg ou 85 mmHg em diabéticos (MACHUCA & PARRAS, 2003).

Desse total, apenas 27 pacientes aceitaram participar do Acompanhamento Farmacoterapêutico, sendo divididos em grupo controle (n=12) e grupo teste (n=15).

Dados relacionados ao grupo estudado

O grupo controle foi composto de doze pessoas, sendo 33% do sexo masculino e 67% do sexo feminino. Dos pacientes do grupo controle, 33% possuem idade entre 40 e 50 anos, 42% entre 61 e 70 anos e 25% com mais de 70 anos (Figura 1A).

O grupo teste foi composto de 15 pessoas, sendo 47% do sexo masculino e 53% do sexo feminino. Dos pacientes do grupo teste, 20% possuem idade entre 40 e 50 anos, 40% entre 51 e 60 anos, 26% entre 61 e 70 anos e 14% com mais de 70 anos (Figura 1B).

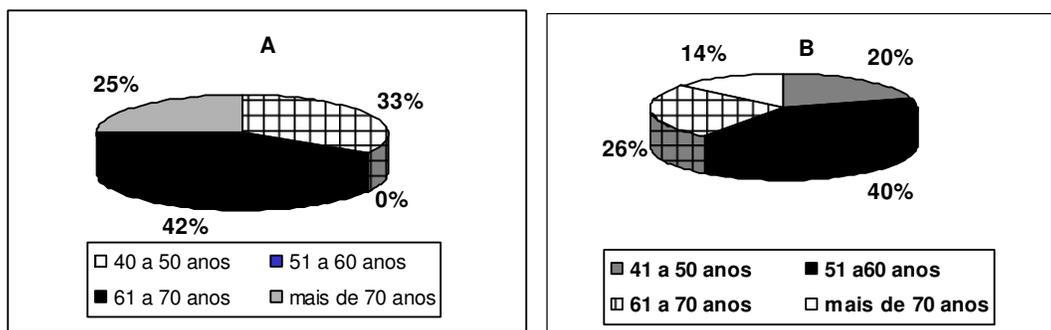


Figura 1: Faixa etária do grupo controle (A) e do grupo teste (B).

Os problemas de saúde mais frequentes do grupo teste além da hipertensão são diabetes (47%), colesterol alto (53%), dor no peito (27%), entre outros (Figura 2). Também houve queixa sobre dores no estômago (33%) e intestino desregulado (20%). É importante salientar que alguns desses problemas podem ser decorrentes de efeitos colaterais dos medicamentos utilizados.

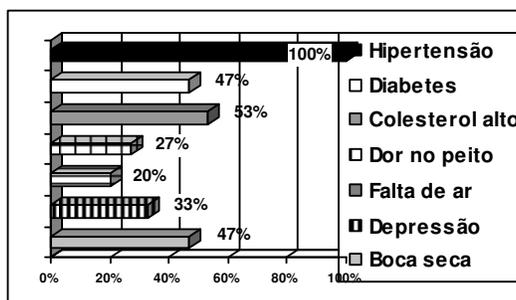


Figura 2: Problemas de saúde mais frequentes

Os medicamentos mais utilizados pelos pacientes do grupo teste são: sinvastatina (47%), metformina (13%), AAS (20%), inibidores de ECA (46%), hidroclorotiazida (33%) e atenolol (40%) (Figura 3).

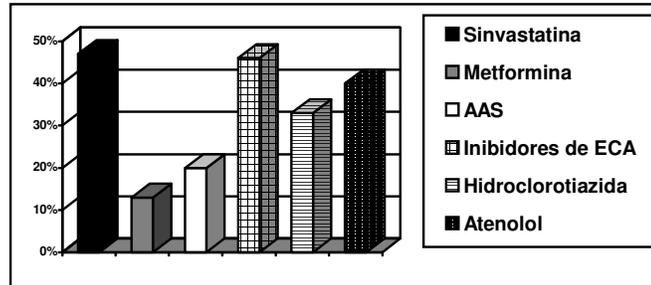


Figura 3: Medicamentos mais utilizados

Como anti-hipertensivos são preferidos os diuréticos tiazídicos em baixas doses. Os diuréticos de alça são reservados para situações de hipertensão associada à insuficiência renal, ou insuficiência cardíaca com retenção de volume (V Diretrizes, 2006). Os inibidores de ECA são indicados para hipertensos com insuficiência cardíaca, com infarto agudo do miocárdio, com alto risco para doença aterosclerótica e em diabéticos pois retardam o declínio da função renal em pacientes com nefropatia diabética (V Diretrizes, 2006). Os betabloqueadores são especialmente indicados para pacientes com idade inferior a 60 anos, pacientes com disfunção diastólica, coronariopatia, arritmias cardíacas, ou infarto do miocárdio prévio. Também são úteis em pacientes com tremor essencial, síndromes hipercinéticas, cefaléia de origem vascular e naqueles com hipertensão portal (V Diretrizes, 2006).

Sessenta por cento dos pacientes fazem uso de monoterapia para o tratamento da hipertensão. Vinte por cento usam 3 medicamentos, 13,33% usam 4 medicamentos e 6,67% usam 5 medicamentos.

Ao serem indagados sobre o que acham sobre o resultado da farmacoterapia, 77,4% responderam que houve melhora do problema de saúde, 9,7% que não houve melhora e 12,9% não opinaram.

Em relação ao tempo de tratamento, 42% responderam que vão utilizar o medicamento antihipertensivo sempre e 58% não souberam responder.

Os fatores de risco do grupo teste foram pesquisados, sendo que, os principais fatores existentes foram: sobrepeso ou obesidade (67%), sedentarismo (67%) e outros

fatores que contribuem para aumentar o risco de desenvolvimento de doença cardiovascular (Figura 4).

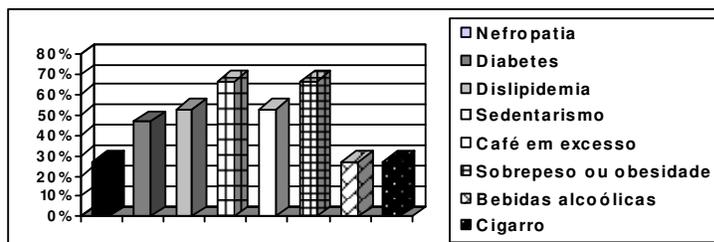


Figura 7: Fatores de risco para desenvolvimento de doença cardiovascular encontrados no grupo teste.

Em trabalho realizado por SIQUEIRA & FERREIRA, 2008, com 20 pacientes idosos hipertensos, também observou-se uma alta taxa de pacientes que não praticavam atividade física (eram sedentários) (90%). O sedentarismo aumenta a incidência de hipertensão arterial. Indivíduos sedentários possuem 30% mais risco de desenvolver hipertensão que os indivíduos ativos (V Diretrizes, 2006). A prática de atividade física é recomendada para todos os hipertensos porque reduz a pressão arterial sistólica/diastólica em 6,9/4,9 mmHg. Além disso, pode reduzir o risco de doença coronária, acidente vascular cerebral e mortalidade geral (V Diretrizes, 2006).

O excesso de massa corporal é um fator predisponente para hipertensão arterial. Hipertensos com excesso de peso devem ser incluídos em programas de emagrecimento com atividade física. A meta é alcançar IMC inferior a 25kg/m² e circunferência da cintura inferior a 102 cm para homens e 88 cm para mulheres, embora a diminuição de 5 a 10% do peso já seja suficiente para reduzir a pressão arterial (V Diretrizes, 2006).

O grupo teste além de ter sua pressão arterial aferida mensalmente, recebeu orientações sobre como utilizar corretamente os medicamentos e sobre hábitos higiênico-dietéticos. Uma das principais medidas na prevenção e tratamento da hipertensão arterial envolve a mudança no estilo de vida. Este processo, que inclui ações educativas, deverá atender o paciente individualmente e estendendo a comunidade por longo tempo (MACHADO, MATOS, ROMEU, 2008). Medidas como redução de peso, redução da ingestão de sódio e prática regular de atividade física são as que se destacam na melhoria do controle da pressão arterial, comprovadas, através de estudos (IROGOYEN et al., 2003; V Diretrizes, 2006). Entretanto, o efeito do sódio não se observa em todas as pessoas e somente uma minoria (9% a 20%) é geneticamente

suscetível a uma hipertensão arterial induzida por sódio. Um ensaio clínico demonstrou que a restrição de sódio conduz a uma redução modesta da pressão arterial, tendo mais benefícios em pessoas maiores de 45 anos. A redução média no consumo de sódio de 6,7 gramas ao dia durante 28 dias conseguiu reduzir 3,9 mmHg na PAS e 1,9 mmHg na PAD (MACHUCA & PARRAS, 2003).

CONCLUSÃO

As intervenções educativas devem ser mais exploradas, pois o compartilhar do conhecimento e das experiências, enriquece e fortalece a relação terapêutica. Não basta apenas traçar diagnósticos e esquemas de tratamento, é preciso aprofundar-se na essência do paciente com hipertensão, pois somente assim, será possível intervir com eficácia, e os resultados clínicos serão muito melhores.

Agradecimentos

À FAPEMIG pelo apoio financeiro, à Prefeitura Municipal de Alfenas, à Farmácia Popular de Alfenas, à Universidade Federal de Alfenas (UNIFAL-MG).

BIBLIOGRAFIA

FLORES, L.; SEGURA, C.; QUESADA, M.S.; HALL, V. Seguimiento Farmacoterapéutico con el Método Dáder en un grupo de pacientes con hipertensión arterial. **Seguimiento Farmacoterapéutico**, 2005; 3(3):154-157.

HERNANDEZ, D.S.; CASTRO, M.M.S.; DÁDER, M.J.F. Guía de seguimiento farmacoterapéutico. **Grupo de Investigación en Atención Farmacéutica de la Universidad de Granada**. 3º edición. 2007.

MACHUCA, M.; PARRAS, M. **Guía de seguimiento farmacoterapéutico sobre hipertensión**. Disponível em: www.bayvit.com/cursophcare/2003/ampliar_informacion.htm> Acesso: [15 mar 2003].

V DIRETRIZES BRASILEIRAS DE HIPERTENSÃO ARTERIAL. **Sociedade Brasileira de Hipertensão**. São Paulo, 2006. Disponível em: <URL:<http://www.sbh.org.br>> Acesso em maio 2007.

MACHADO, P.E.B.; MATOS, V.C.; ROMEU, G.A. Importância da Atenção Farmacêutica para o paciente hipertenso. **Infarma**, v. 20, n. 3/4, 2008.

IROGOYEN, M.C.; LACCHINI, S.; ANGELIS, K.; MICHELINI, L.C. Fisiopatologia da hipertensão: o que avançamos? **Rev Soc Cardiol Estado de São Paulo**, v.1, p. 20-45, 2003.

SIQUEIRA, H.P.C.; FERREIRA, J.S. Problemas relacionados a medicamentos em idosos que utilizam anti-hipertensivos. Avaliação no Centro de Saúde Escola de Custodópolis, Campos dos Goytacazes, RJ. **Infarma**, v. 20, n. 7/8, 2008.