

ATENÇÃO FARMACÊUTICA A PACIENTES HIPERTENSOS

Bruno Sérgio Loiola de Sá¹
Everson Tensol Vieira¹
Isabela Assis¹
Taís Aragoso¹
Bruna Chaves Amorim²
brunosergiomtp15@hotmail.com

ÁREA DE CONHECIMENTO: Ciências da Saúde

PALAVRAS-CHAVE: hipertensão; atenção farmacêutica; uso racional de medicamentos; estilo de vida saudável.

INTRODUÇÃO

A Hipertensão é conhecida como pressão alta. Ocorre quando a pressão que o sangue exerce sobre os vasos sanguíneos permanece acima do normal. É um problema grave de saúde pública no Brasil estando atualmente como a maior causa de mortes no mundo (CARDIOLOGIA *et al.*, 2010). Vários fatores podem ser identificados para Hipertensão Arterial (HA): a hereditariedade, idade, gênero, o grupo étnico, nível de escolaridade, obesidade, tabagismo e o uso de anticoncepcionais (ZAITUNE *et al.*, 2006). A HA é um dos mais importantes fatores de risco para o desenvolvimento de doenças cardiovasculares, cerebrais e renais. Pode ser diagnosticada pela detecção de níveis elevados e sustentados de pressão arterial pela medida casual. A pressão normal é a prevalência medida 12/8. A pressão alta se estabelece quando atinge valores superiores ou iguais a 14/9 (CIRELLE *et al.*, 2016). A prevenção primária da elevação da pressão arterial pode ser conseguida por meio de modificações no estilo de vida, que compreendam o controle do peso, do consumo exagerado de álcool e sal, do hábito de fumar e da prática de atividade física (OLIVEIRA, 2011). Nesse contexto, a Atenção Farmacêutica (AF) destaca-se com atividade referente ao profissional farmacêutico, que incluem as reações adversas de medicamentos anti-hipertensivos, aos costumes e a confiança do paciente em relação ao tratamento e a própria doença; tem por objetivo principal identificar, prevenir e resolver todos os desvios que provocam o não alcance do objetivo terapêutico, avaliando os problemas de saúde dos pacientes a partir da perspectiva da necessidade, efetividade e segurança dos medicamentos (CAVALCANTE *et al.*, 2007). Dessa forma, objetiva-se com este trabalho realizar uma revisão bibliográfica sobre como o farmacêutico a partir da promoção e prevenção, possa contribuir para melhorar a qualidade de vida em paciente hipertensos.

METODOLOGIA

¹Acadêmicos do 7º período do curso de Farmácia, Faculdade Vértice – UNIVÉRTIX - Matipó.

²Farmacêutica Generalista, Mestre em Ciências Naturais e da Saúde, Especialista em Docência do Ensino Superior, Professora e Coordenadora do Curso de Bacharelado em Farmácia da Faculdade Vértice – UNIVÉRTIX- Matipó.

Trata-se de um estudo de revisão bibliográfica, onde foram utilizados artigos pesquisados nas plataformas de busca Scielo e Google Acadêmico. Os descritores utilizados foram: hipertensão, atenção farmacêutica, uso racional de medicamentos, estilo de vida saudável.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Segundo Silva e seus colaboradores (2018), a HA é uma das cardiopatias que mais ocasionam complicações clínicas e óbitos, sendo a doença de maior prevalência no mundo moderno. Caracteriza-se como uma patologia crônica, geralmente assintomática, sendo responsável direta e indiretamente pela morbidade e mortalidade de vários pacientes. Segundo o Ministério da Saúde, considera-se hipertenso o indivíduo que apresente valores iguais ou maiores que 140x90 mmHg (14x9), em mais de duas medidas realizadas corretamente. Os fatores de risco relacionados à HA são a idade, raça, antecedentes familiares, alimentação, estresse, tabagismo, obesidade, álcool, sedentarismo e medicamentos. Os indivíduos idosos e negros são mais propensos a desenvolverem HA, estando isso também relacionado às condições de vida da população (SOUZA, 2011). Portanto, sendo a HA uma doença que se caracteriza pela continuidade dos níveis da pressão arterial elevados, podem ocorrer, em longo prazo, lesão de órgãos alvo e o desenvolvimento de doenças cardiovasculares (FERREIRA, 2013). Entretanto, essas complicações podem ser evitadas com o tratamento e farmacoterapia adequados, garantindo o acesso dos pacientes a medicamentos e priorizando a melhoria na qualidade de vida (ARAUJO, 2007). Além do tratamento farmacológico, várias alternativas podem ser citadas para tratamento da HA, tais como redução do peso corpóreo, diminuição da ingestão de sal (sódio) e bebidas alcoólicas, não utilização de fármacos que elevem os níveis pressóricos, além de prática de exercícios regulares. Essas intervenções devem ser feitas num contexto multidisciplinar, de modo a garantir sua eficácia e, sobretudo, a segurança dos pacientes. Para um tratamento bem-sucedido, torna-se necessário o conhecimento da necessidade de mudanças do hábito de vida dos pacientes, frisando a adaptação dos mesmos num esquema de tratamento adequado (SOUZA E BERTONCIN, 2008). A AF é essencial, pois propicia o desenvolvimento do perfil farmacoterapêutico dos pacientes e os incentiva a usar corretamente os medicamentos. Os farmacêuticos são os profissionais de saúde mais disponíveis para a população em geral, proporcionando-os a oportunidade de prover aconselhamento aos usuários, interagir e discutir sobre hábitos saudáveis de vida e sobre suas necessidades, fornecer informação sobre medicamentos e sobre o cuidado de doenças e encaminhar a outros profissionais. Durante o processo, é importante fazer com que o paciente reflita sobre os determinantes de sua saúde e de suas doenças e que compreenda sua participação ativa no processo terapêutico (ALMEIDA E MEIJA, 2014). Com relação ao tratamento farmacológico, durante o aconselhamento o paciente deve receber informações objetivas como dose, duração de tratamento, forma de administração, uso de dispositivos, possíveis reações adversas, entre outras. Deve também receber informações mais específicas como o porquê da utilização, os benefícios de seu uso e os riscos da não utilização (MENGUE *et al.*, 2016). As ações que o farmacêutico deve tomar precisam estar acordadas com o usuário, pois ele será seu maior aliado na busca de uma melhora na qualidade de vida. Então, para que o profissional possa conquistar a confiança do paciente, deve-se começar visando resolver o problema que mais o aflige (CASTRO, 2006). São

recomendadas mudanças no estilo de vida como forma de prevenção primária da HA. Hábitos saudáveis de vida devem ser adotados desde a infância e a adolescência, respeitando-se as características regionais, culturais, sociais e econômicas dos indivíduos (OLIVEIRA E MENEZES, 2013). A orientação oferecida aos pacientes segue um esquema padronizado e seqüencial. Realizar entrevistas para obter conhecimento sobre a presença de outras patologias, reações adversas, efeitos colaterais e forma de uso dos medicamentos utilizados; prestar informações sobre fatores pré-disponíveis para hipertensão, fatores agravantes e a importância do acompanhamento por equipe multidisciplinar; informações sobre posologias, interações com outros fármacos, reações adversas e efeitos colaterais dos medicamentos utilizados; buscar incentivar os pacientes a seguirem corretamente o tratamento, salientando a importância de se usar os medicamentos de forma adequada; aconselhamento dirigido aos pacientes no sentido de sempre seguirem a prescrição médica e a procurarem atenção farmacêutica após cada nova prescrição; reforçar as informações prestadas sobre o uso dos medicamentos (DIAS, 2017). O benefício do desenvolvimento da Prática de AF é amplo para todos os envolvidos. Ao paciente, proporciona melhor qualidade de vida e um serviço individualizado, além da redução de gastos com saúde; para o médico, maior comunicação e menor erro de prescrição; ao farmacêutico, amplia sua participação na equipe interdisciplinar e oferece maior reconhecimento pela sociedade; e para o sistema de saúde promove redução de seus custos com assistência médica e medicamentos, além de diminuir o número de internações hospitalares, já que previne doenças e suas possíveis complicações (MENGUE *et al.*, 2016).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Observa-se que a HA e seus fatores de risco como a hereditariedade, idade, obesidade e uso excessivo do sal, tabagismo é um problema de saúde pública e é uma das maiores causas de morte no mundo. Sendo assim, o farmacêutico é o profissional mais capacitado para minimizar e auxiliar no tratamento como medidas de prevenção e promoção através da AF. Orientar sobre o uso racional do medicamento, na dosagem e hora certa, melhorando a saúde e evitando riscos e com isso a prevenção primária da elevação da pressão arterial pode ser conseguida por meio de modificações no estilo de vida, que compreendam o controle do peso, do consumo exagerado de álcool e sal, do hábito de fumar e da prática de atividade física. Evitando assim complicações e buscando uma melhor qualidade de vida.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, C. P.; MEJIA, D. P. M. **Assistência Farmacêutica na Prevenção da Automedicação**. Faculdade Sul-Americana. Goiânia, 2014. Pós Graduação em Atenção Farmacêutica.

ARAUJO, J. C. de; GUIMARÃES, A. C. Controle da hipertensão arterial em uma unidade de saúde da família. **Revista de Saúde Pública**, v. 41, p. 368-374, 2007.
CASTRO, M. S. de *et al.* Contribuição da atenção farmacêutica no tratamento de pacientes hipertensos. **Revista Brasileira de Hipertensão**, v. 13, n. 3, p. 198-202, 2006.

CAVALCANTE, M. A.; BOMBIG, M. T. N.; LUNA FILHO, B.; CARVALHO, A. C. de C.; PAOLA, A. A. V. de; PÓVOA, R. Qualidade de vida de pacientes hipertensos em tratamento ambulatorial. **Arquivo Brasileiro de Cardiologia**, v. 89, n. 4, p. 245-50, São Paulo, Out., 2007.

DIAS, R. da S. **Cuidados farmacêuticos na atenção básica e suas contribuições na saúde pública**. Universidade Estadual da Paraíba. Faculdade de Farmácia. Campina Grande – PB, 2017. 45f. Trabalho de Conclusão de Curso de Graduação em Farmácia.

FERREIRA, D. A. **Plano de ação para hipertensos obesos e sedentários no PSF Pereiras - Candeias/MG**. Universidade Federal de Minas Gerais. Faculdade de Medicina. Núcleo de Educação em Saúde Coletiva. Campos Gerais, 2013. 32f. Monografia (Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família).

MENGUE, S. S. *et al.* Acesso e uso de medicamentos para hipertensão arterial no Brasil. **Revista de Saúde Pública**, v. 50, n. 2, 2016.

OLIVEIRA, A. **Tratamento não medicamentoso da hipertensão arterial**. Revista Bioquímica da Hipertensão. São Paulo-SP, 2011.

OLIVEIRA, P. A. R.; MENEZES, F. G. de. Atenção farmacêutica a pacientes hipertensos. **Revista Eletrônica de Farmácia**, v. 10, n. 1, p. 18-18, 2013.

SILVA, M. G. C. da; DOMINGOS, T. da S.; CARAMASCHI, S. Hipertensão arterial e cuidados com a saúde: concepções de homens e mulheres. **Psicologia, Saúde & Doenças**, v. 19, n. 2, p. 435-452, 2018.

CARDIOLOGIA, S. B. de; HIPERTENSÃO, S. B. de; NEFROLOGIA, S. B. de. VI Diretrizes Brasileiras de Hipertensão. **Arquivo Brasileiro de Cardiologia**, v. 95, n.1, s. 1, São Paulo, 2010.

SOUZA, F. de O. **Hipertensão arterial sistêmica no município de Diogo de Vasconcelos - MG**. Universidade Federal de Minas Gerais. Faculdade de Medicina. Núcleo de Educação em Saúde Coletiva. Conselheiro Lafaiete, 2011. 56f. Monografia (Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família).

SOUZA, V. V. de; BERTONCIN, A. L. F. Atenção farmacêutica para pacientes hipertensos - nova metodologia e a importância dessa prática no acompanhamento domiciliar. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, v. 21, n. 3, p. 224-230, 2008.

ZAITUNE, M. P. do A. *et al.* Hipertensão arterial em idosos: prevalência, fatores associados e práticas de controle no Município de Campinas, São Paulo, Brasil. **Caderno de Saúde Pública**, v. 22, n. 2, Rio de Janeiro. Fev., 2006.