

Anais do XIV Seminário de Iniciação Científica da Universidade Estadual de Feira de Santana, UEFS, Feira de Santana, 18 a 22 de outubro de 2010

## **ESTUDO PILOTO DO PERFIL FARMACOTERAPÊUTICO DE PACIENTES HIPERTENSOS CADASTRADOS EM UMA UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA DE FEIRA DE SANTANA-BA**

**Amanda do Valle Santos<sup>1</sup>, Kaio Vinicius Freitas de Andrade<sup>2</sup>, Marina Vieira Silva<sup>3</sup>**

1. Graduanda em Farmácia, Universidade Estadual de Feira de Santana, e-mail: amanda.do.valle@hotmail.com
2. Orientador, Departamento de Saúde, Universidade Estadual de Feira de Santana, e-mail: kaiovinnicius@yahoo.com.br.
3. Bolsista PROBIC/CNPQ, discente do curso de Medicina da Universidade Estadual de Feira de Santana, e-mail: marina\_sta@hotmail.com.

**PALAVRAS-CHAVE:** Hipertensão, Agentes anti-hipertensivos, Atenção farmacêutica.

### **INTRODUÇÃO**

A hipertensão arterial (HA) apresenta elevada prevalência em praticamente todos os países do mundo. Calcula-se que pelo menos 50 milhões de norte-americanos são hipertensos e estudos brasileiros têm mostrado prevalência entre 12% e 35% em diferentes regiões (BRANDÃO, 2003).

Dentre as diversas abordagens terapêuticas destinados aos portadores de hipertensão arterial, destaca-se a terapia medicamentosa, cuja finalidade é promover a redução da mortalidade e morbidade decorrentes deste distúrbio. Para isso, deverá estar em conformidade com critérios definidos. Embora a HA seja assintomática, os medicamentos poderão causar sintomas e efeitos indesejados (COELHO; NOBRE, 2004).

Deste modo, torna-se evidente a necessidade de realização de um acompanhamento farmacoterapêutico de pacientes hipertensos cadastrados no programa Hiperdia na Unidade de Saúde da Família do Bairro Novo Horizonte, em Feira de Santana, Bahia. Juntamente com o teste do instrumento utilizado na coleta de dados para o diagnóstico do perfil farmacoterapêutico dos pacientes cadastrados no Programa Hiperdia. Além de descrever o perfil sociodemográfico, informações dietéticas, hábitos sociais e o histórico de patologias e problemas de saúde apresentados pelos pacientes. Identificar os medicamentos utilizados com e sem prescrição médica; e analisar as posologias dos medicamentos utilizados sob prescrição médica para o tratamento da hipertensão arterial.

É necessário enfatizar a importância do farmacêutico na atenção básica a saúde, pois a Atenção Farmacêutica é uma ferramenta que contribui para a redução dos problemas relacionados aos medicamentos, melhoria dos resultados terapêuticos e da qualidade de vida dos usuários.

### **METODOLOGIA**

Realizou-se um estudo-piloto do tipo epidemiológico, quantitativo, descritivo e exploratório o que significa que os fatos foram observados, registrados, analisados, classificados e interpretados, sem interferência do pesquisador, com o uso de técnicas padronizadas de coleta de dados (ficha farmacoterapêutica e observação sistemática) (GIL, 1996).

Os participantes do estudo foram selecionados aleatoriamente, por procedimento de sorteio, utilizando-se o cadastro de pacientes diagnóstico de hipertensão arterial, acompanhados no programa Hiperdia na Unidade de Saúde da Família (USF) do bairro Novo Horizonte, em Feira de Santana, Bahia, USF.

Anais do XIV Seminário de Iniciação Científica da Universidade Estadual de Feira de Santana, UEFS, Feira de Santana, 18 a 22 de outubro de 2010

O referido cadastro continha 317 pacientes portadores de Hipertensão Arterial Sistêmica. Para a realização do piloto, selecionou-se uma amostra de 111, que correspondeu a 35% desta população.

O estudo foi desenvolvido na Unidade de Saúde da Família do Novo Horizonte, localizada no município de Feira de Santana, Bahia.

Os pacientes foram entrevistados no mês de dezembro de 2009, durante as visitas domiciliares realizadas pelos pesquisadores, que foram acompanhados por Agentes Comunitários de Saúde (ACS) que trabalhavam na Unidade de Saúde de Família (USF) do bairro Novo Horizonte, em Feira de Santana, Bahia, no período do estudo.

Incluiu-se no estudo somente os pacientes com diagnóstico de hipertensão arterial, cadastrados no Programa Hiperdia e que foram atendidos na USF do Novo Horizonte durante o mês de dezembro do ano de 2009.

Os pacientes foram convidados a participar voluntariamente do estudo. O aceite formalizou-se mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Nesta oportunidade, foram apresentados os motivos da entrevista, salientando a importância do levantamento do histórico do uso de medicamentos para assegurar a eficácia do tratamento e a qualidade de vida do paciente.

Foram excluídos do estudo os pacientes que não apresentavam diagnóstico de hipertensão, ou seja, aqueles que eram somente diabéticos; os que se recusaram a participar da pesquisa; os que não mais residiam no Bairro Novo Horizonte no período do estudo e os que não foram encontrados no domicílio após 3 visitas sucessivas, realizadas em diferentes dias da semana.

O presente estudo utilizou dados primários, isto é, dados não disponíveis ou inacessíveis para consulta. Normalmente tratam de situações específicas e demandam estudos personalizados para sua coleta e análise (GIL, 1996). Os dados foram coletados durante as entrevistas realizadas nas visitas domiciliares, utilizando-se um roteiro de perguntas reunidas em uma ficha farmacoterapêutica.

O instrumento de coleta consistiu em uma ficha farmacoterapêutica, contemplando questionamentos dispostos em blocos, iniciando-se pelas informações sociodemográficas, dietéticas, hábitos sociais, histórico de patologias até os medicamentos utilizados pelos pacientes.

Os dados obtidos nas entrevistas foram categorizados nas seguintes variáveis: sexo do paciente, idade, situação conjugal, filhos, cor da pele, escolaridade, ocupação/profissão, renda familiar, restrição dietética, uso de suplementos alimentares, uso de estimulante do apetite, uso de supressor de apetite, fumante e não fumante, ingestão de bebida alcoólica, prática de exercícios físicos, histórico de patologias, medicamentos utilizados (com prescrição médica/sem prescrição médica), alergia a medicamentos.

Os dados foram processados e analisados utilizando-se o programa de análise estatística SPSS® for Windows, versão 9.0, no Laboratório de Informática em Saúde (LIS) do Departamento de Saúde da Universidade Estadual de Feira de Santana (DSAU/UEFS).

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO:**

Os resultados preliminares obtidos revalaram que 73,9% dos entrevistados eram do sexo feminino e 55,9% referiram cor da pele parda, estado civil casado (46,8%), possuir filhos (94,6%) e nível de escolaridade correspondente ao ensino fundamental incompleto (49,5%).

Essa condição de baixa escolaridade também foi observada por Souza e colaboradores (2007), em Campo Grande-MS e por Lessa e colaboradores (2006) em Salvador, Bahia, com

Anais do XIV Seminário de Iniciação Científica da Universidade Estadual de Feira de Santana, UEFS, Feira de Santana, 18 a 22 de outubro de 2010

a maioria dos integrantes da pesquisa possuindo baixa (47,2%), média escolaridade (49,5%) e poucos tinham escolaridade elevada. No entanto, a maior prevalência de hipertensão detectada nos entrevistados com escolaridade mais baixa não pode ser interpretada como uma relação entre a hipertensão e a escolaridade, pelo fato de a maioria dos portadores de hipertensão ser de idade avançada, parcela da população que possui menor escolaridade no Brasil.

A média das idades dos participantes do presente estudo foi de 60 anos, tendo a maioria renda familiar mensal de até 1 salário mínimo (71,2%) e a ocupação de dona de casa (47,4%). Constatou-se que o sal, a gordura e açúcar fazem parte das principais restrições alimentares. Em relação aos hábitos sociais, houve predomínio de não-fumantes (86,5%), não-etilistas (70,3%) e não praticantes de exercícios físicos (71,2%).

O *Diabetes Mellitus* (DM) apresentou-se como a principal co-morbidade entre os entrevistados (39,6%) e a principal queixa referida foi a tosse seca (26,0%). A relação entre a hipertensão e o *Diabetes Mellitus* é evidenciado por Vijan e Hayward (2003), que demonstraram uma variação de 20 a 60% de hipertensão em diabéticos, dependendo da classe, obesidade, idade e etnia. Já a tosse seca pode ser justificável, segundo Oigman (1996), pois a tosse seca representa o evento adverso mais freqüente associado ao uso de medicamentos anti-hipertensivos que atuam inibindo a Enzima Conversora da Angiotensina (ECA). De acordo com Cardoso, Torejane e Ghiggi (2006), a tosse seca ocorre em 3 a 39% dos pacientes que fazem uso de inibidores da ECA e pode ser necessário descontinuar a terapia.

Dentre os medicamentos anti-hipertensivos mais utilizados, destacaram-se a hidroclorotiazida 25mg (38,9%), o captopril 25mg (36,9%) e o propranolol 40mg (8,1%). Através da análise das posologias dos medicamentos prescritos para o tratamento da hipertensão arterial, verificou-se que as doses diárias utilizadas pelos entrevistados estavam dentro dos padrões dispostos na V Diretriz Brasileira de Hipertensão Arterial. No entanto, foi difícil mensurar os horários das tomadas dos medicamentos, pois os entrevistados somente relataram quantas vezes ingeriam os anti-hipertensivos, sem descrever claramente os intervalos das tomadas.

Este fato não deixa evidências se houve adesão terapêutica pelos pacientes. Segundo Barbosa e Lima (2006), a não-adesão à terapia é o principal fator para a falta de controle da pressão arterial que ocorre em mais de dois terços dos indivíduos que têm hipertensão.

### **CONSIDERAÇÕES FINAIS:**

O instrumento de coleta de dados permitiu a identificação dos medicamentos mais utilizados pelos entrevistados, tanto os prescritos quanto os não prescritos, e a análise das posologias utilizadas no controle da hipertensão arterial. Os medicamentos que tiveram destaque no tratamento da hipertensão (captopril, hidroclorotiazida e propranolol) eram os preconizados pelo Programa Hiperdia e estavam sendo utilizados nas doses preconizadas.

Em contrapartida, verificou-se que o instrumento em questão não possibilita ao pesquisador definir se houve adesão terapêutica, pelo fato de não conter de forma explícita, um questionamento sobre os horários de administração dos medicamentos, mas somente a freqüência de uso. Conclui-se, deste modo, que a fase de pré-teste é extremamente importante para que se possam corrigir eventuais erros de formulação do instrumento de coleta.

Destaca-se, ainda, a importância da realização de estudos que avaliem o uso de medicamentos nas populações, objetivando produzir dados que possam contribuir para a educação continuada de prescritores e dispensadores de medicamentos e para a implantação do acompanhamento farmacoterapêutico dentro das ações de saúde contempladas na atenção básica, através da Estratégia de Saúde da Família (ESF).

Anais do XIV Seminário de Iniciação Científica da Universidade Estadual de Feira de Santana, UEFS, Feira de Santana, 18 a 22 de outubro de 2010

Por fim, entende-se que o farmacêutico tem um papel importante neste processo, no sentido de desenvolver projetos de Atenção Farmacêutica que promovam uma maior adesão aos tratamentos farmacológicos e comodidade terapêutica.

## REFERÊNCIAS:

BRANDÃO, A. P. et al., Epidemiologia da hipertensão arterial. Revista Sociedade Cardiologia do Estado de São Paulo, v. 13, n. 1, p. 7-19, 2003.

BARBOSA, R. G. B.; LIMA, N. K. C. Índices de adesão ao tratamento anti-hipertensivo no Brasil e mundo. Rev Bras Hipertens v.13, n.1, p. 35-38, 2006.

CARDOSO, C. E. P.; TOREJANE, D.; GHIGGI, R. F. Evidências no tratamento da hipertensão arterial em idosos. Arquivos Catarinenses de Medicina v. 35, n. 2, 2006.

COELHO, E. B.; NOBRE, F. Tratamento anti-hipertensivo medicamentoso: atualidades e perspectivas. In: PIERIN, A. M. G. (Coord.). Hipertensão arterial: uma proposta para o cuidar. Barueri, SP: Manole, 2004.

GIL, A. C. Como elaborar projetos de pesquisa. 3 ed. São Paulo: Atlas, 1996.

HIPERTENSÃO; SOCIEDADE BRASILEIRA DE NEFROLOGIA. V Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial. Arquivos Brasileiros de Cardiologia, v. 89, n. 3, São Paulo, 2007.

LESSA, I.; MAGALHÃES, L. ARAÚJO, M. J.; ALMEIDA FILHO, N. AQUINO, E.; OLIVEIRA, M.M.C. Hipertensão Arterial na População Adulta de Salvador (BA) – Brasil. Arquivos Brasileiros de Cardiologia. v. 87, n.6, p.747-756, 2006.

OIGMAN W. Tratamento farmacológico da hipertensão arterial essencial. Medicina, Ribeirão Preto, 29: 244-249, abr./set. 1996.

SOUZA, A. R. A.; COSTA, A.; NAKAMURA, D.; MOCHETI, L. N.; STEVANATO FILHO, P.R.; OVANDO, L. A. Um Estudo sobre Hipertensão Arterial Sistêmica na Cidade de Campo Grande-MS. Arquivos Brasileiros de Cardiologia. v. 88, n.4, p. 441-446, 2007.

VIJAN, S.; HAYWARD, R. A. Treatment of hypertension in type 2 diabetes mellitus: blood pressure goals, choice of agents, and setting priorities in diabetes care. Ann Intern Med. v. 138, p.593-602, 2003. Disponível em:< <http://www.annals.org/content/138/7/593.full> >. Acesso em: 01 de jul. 2010.