

A ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA AO PACIENTE PORTADOR DE LITÍASE BILIAR DIAGNOSTICADA DURANTE A GESTAÇÃO

Ianna Guimarães Damasceno¹, Viviane Teixeira da Franca¹, Yane Caroline dos Santos Paiva¹, Ana Karoliny Bernades da Rocha¹, Liene Ribeiro de Lima²

¹Discente do Curso de Farmácia do Centro Universitário Católica de Quixadá;
E-mail: iannaguimaraes_ce@hotmail.com

²Docente do Curso de Enfermagem e Farmácia do Centro Universitário Católica de Quixadá. E-mail: lieninha@gmail.com

RESUMO

A litíase biliar é um importante problema de saúde, sendo prevalente em mulheres obesas, principalmente em idade fértil, e que já tiveram mais de uma gestação. A formação de litíase biliar durante a gestação ocorre devido a causas concomitantes e distintas, como o aumento da produção de bile, e aumento da sua liberação objetivou-se com esse estudo aplicar a assistência farmacêutica a uma paciente puerpera portadora de litíase biliar. Trata-se de um estudo de caso de natureza descritiva, desenvolvido com uma paciente K. F. S. portadora de Litíase Biliar, mediante aplicação de uma entrevista e em seguida uma análise dos exames laboratoriais, para auxiliar na descrição do seu caso clínico. O processo da assistência farmacêutica aplicada a paciente com litíase biliar, baseou-se na análise dos dados coletados segundo bibliografia referente à temática. Foram obedecidos os aspectos éticos exigidos na Resolução 466/12. Paciente teve o diagnóstico de Litíase biliar durante o período da gravidez e durante essa fase, não foi efetuada nenhuma intervenção cirúrgica, somente orientação acerca da dieta alimentar adequada e medicações sintomatológicas para dores e desconforto abdominal. No momento da pesquisa, paciente encontra-se na recuperação pós-parto para realização de uma colecistectomia. O planejamento e as intervenções foram realizados com base nos diagnósticos e constatou-se que a utilização da Assistência Farmacêutica durante acompanhamento do pré-natal, muito contribui para traçar um plano de cuidados à paciente, ajudando a entender e contribuindo assim com sua qualidade de vida.

Palavras-chave: Pré-natal. Litíase. Colecistectomia. Assistência Farmacêutica.

INTRODUÇÃO

A litíase biliar ou “pedra na vesícula” como é conhecida popularmente é um importante problema de saúde, pois afeta quase 10% da população brasileira e necessita de um diagnóstico precoce para que sejam evitadas complicações (MINCIS, 2002).

Vale ressaltar que o indivíduo que possui uma dieta rica em gorduras durante muitos anos, a quantidade de colesterol na bile aumenta, pois o colesterol é produto do metabolismo das gorduras no corpo, porém o colesterol em excesso irá se depositar e formar os cálculos. Tal fato pode explicar parcialmente porque a doença é mais comum em mulheres obesas, principalmente em idade fértil, e que já tiveram mais de uma

gestação, sua preferência pelo sexo feminino pode estar relacionada à ação de hormônios, principalmente o estrógeno (MANTOVANI, 2001).

Durante a gravidez nosso organismo impõe diversas mudanças, onde são necessários alguns ajustes fisiológicos para que a gestação ocorra dentro do normal. Muitas dessas mudanças iniciam-se precocemente e se estendem por toda gestação até o término da lactação (GREWAL, 2005).

Segundo o Ministério da Saúde (BRASIL, 2006), o principal objetivo da atenção pré-natal e puerperal é acolher a mulher desde o início da gravidez, assegurando no fim da gestação, o nascimento de uma criança saudável e a garantia do bem-estar materno e neonatal.

Durante a gestação, ocorre facilitação na formação de litíase biliar devido a causas concomitantes e distintas. A etiologia baseia-se no aumento da produção de bile, e aumento da sua liberação, primeiro porque as alterações neurovegetativas da gravidez criam um estado de discinesia vesicular, contribuindo fortemente para a ocorrência dos cálculos. A compressão pelo útero cria circunstâncias favoráveis à formação da colelitíase (RAMIRES, 2001).

Porém, quando ocorrem alguns sintomas mais comuns que são a cólica biliar, febre, náuseas, vômitos, icterícia e distensões abdominais podem ser confundidas com sintomas comuns que ocorrem durante a gestação (BATISTA, 1996).

O diagnóstico é simples feito principalmente através da ultra-sonografia abdominal, o qual é capaz de detectar facilmente a presença de cálculos na vesícula (FONTENELLE, et al., 2012). Portanto, referido exame deveria complementar os demais exames de imagem durante o pré-natal, já que na maioria dos casos a litíase biliar é assintomática.

Sendo assim, a Atenção Farmacêutica surge de uma necessidade para que não possa existir problemas de saúde suscetíveis de serem tratados com intervenções e que todos os tratamentos sejam efetivos e seguros, assim como, promover estratégias que adéqüem boa saúde e previnam doenças. O objetivo principal da Atenção Farmacêutica é 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 (CARVALHO, 2012).

A assistência pré-natal envolve ou necessita de uma equipe multidisciplinar, pois a gestante merece toda a atenção disponível de diversos profissionais de saúde, como: orientações por parte da equipe de enfermagem e dos profissionais de nutrição, bem como o apoio e assistência psicológica, além de consulta odontológica, incluindo a participação do neonatologista (VASQUES, 2006).

Diante do exposto, justifica-se plenamente um interesse maior em se estudar litíase vesicular assintomática em mulheres gestantes, pois seus sintomas podem confundir-se com alguns sintomas normais da gravidez. O melhor entendimento da sua epidemiologia poderá modificar os atuais conhecimentos e permitir estabelecer uma abordagem cirúrgica em condições mais adequadas do que quando ocorrem sintomas e complicações. O esclarecimento de sua etiopatogenia e prevalência das doenças que, normalmente atingem as mulheres, em qualquer faixa etária, deve sempre despertar a curiosidade, o interesse e realização de pesquisas por aqueles que exercem a docência e a prática clínica.

O presente estudo tem o objetivo de aplicar a assistência farmacêutica a uma paciente puérpera portadora de litíase biliar.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de caso de natureza descritiva realizado na cidade de Quixeramobim-CE, realizado nos meses de março e maio de 2016, com a paciente K. F. S., portadora de litíase biliar diagnosticada durante sua gestação. Os dados foram coletados mediante entrevista a paciente através de uma anamnese empregada onde, para fundamentação dos dados houve uma busca nos exames laboratoriais e ultra-sonografias auxiliando assim na descrição do seu caso clínico. O processo da assistência farmacêutica aplicada a paciente com litíase biliar, baseou-se na análise dos dados coletados segundo bibliografia referente à temática. Foram obedecidos os aspectos éticos exigidos na Resolução 466/12.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Paciente, K.F.S, de 23 anos de idade, sexo feminino, com nível de escolaridade superior completo, portador de litíase biliar diagnosticada durante a gestação. Residente da cidade de Quixeramobim-CE. Aguardando recuperação pós-parto para realização de uma colecistectomia.

Em pesquisas anteriormente realizadas observou-se que a prevalência de cálculos biliares, nos adultos, estimada mediante estudos epidemiológicos de investigação clínica varia de 15 a 20%. A litíase biliar é rara na criança, porém começa a ser identificada na adolescência, com elevado acréscimo na incidência entre os 35 e 55 anos e aumenta, gradualmente a partir dos 55 anos. A incidência da litíase biliar é maior nas mulheres com múltiplas gestações e está, discretamente aumentada em pacientes obesos. (HERMANN, 1989).

Na história natural da litíase biliar, 40 a 60% dos portadores de colelitíase são assintomáticos. (MCSHERRY, 1985). Assim, o diagnóstico precoce tem importância para estabelecer a conduta nos doentes com litíase vesicular e a ultra-sonografia é o melhor método de triagem para detectar alterações da vesícula e vias biliares (CHANGCHIEN, 1995, SINGH 2000).

O tratamento conservador é efetivo em muitos pacientes, devendo ser manejados com reposição hidroeletrólítica, oxigênio, analgesia adequada e fármacos apropriados. Dentre a terapia medicamentosa existente, há a evidência do uso da indometacina e antibióticos. A indometacina pode reverter à inflamação da vesícula e a disfunção contrátil observada em estágios iniciais. Deve ser observado que a indometacina deve ser usada somente até 34 semanas de gestação. Para redução do risco de infecção aguda, há o uso de antibióticos intravenosos. Pode ser usada a associação de cefalosporina de segunda geração e metronidazol (INDAR, 2001).

O tratamento cirúrgico da colecistite aguda por laparoscopia tornou-se padrão ouro desde 1989. As únicas contra-indicações ao método são coagulopatias e gestações no primeiro ou terceiro trimestre. Em gestantes, a conduta cirúrgica deve ser postergada ao máximo, optando somente pela cirurgia quando o quadro persiste ou recorre em curto período. A maioria das operações deve ser realizada no período de 24 a 48 horas da admissão, com o enfermo devidamente avaliado e preparado. A colecistectomia é a operação de escolha, e é possível executá-la em cerca de 95% dos casos (ANDRADE, 1991).

Os Farmacêuticos são qualificados para efetuar uma assistência aos pacientes portadores de litíase biliar, pois podem aconselhar os pacientes com enfermidades leves e com condições crônicas.

Durante o estudo, a paciente foi submetida à assistência farmacêutica e houve orientações acerca das terapias medicamentosas e não farmacológicas para ajudar a conter as crises e assim reduzir as sintomatologias associadas à patologia. A paciente relatou que após seguir uma dieta apropriada, não teve mais crises biliares.

CONCLUSÃO

Mediante o que foi exposto, ficou evidente que o diagnóstico precoce é de suma importância, já que a paciente em estudo teve várias crises até se descobrir o que realmente tinha. Torna-se considerável ainda que a adesão a acompanhamento pré-natal, juntamente com a alimentação proposta pelo farmacêutico, propicia alcançar resultados terapêuticos positivos. Além disso, a assistência farmacêutica mostrou-se mais uma vez importantíssima, visto que melhora a qualidade de vida dos pacientes já que além de auxiliar no acompanhamento da clínica, nutricional, farmacoterapêutico.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Área técnica de Saúde da Mulher. **Pré-natal e Puerpério: atenção qualificada e humanizada**, manual técnico; Brasília. 2006.

_____.Ministério da Saúde. Secretária de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programadas e Estratégicas. **Assistência pré-natal e puerpério atenção qualificada e humanizada**: manual técnico. Brasília: Ministério da Saúde, 2005.

Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderno5_saude_mulher.pdf>. Acesso em: 04 de abr. 2016

CALDERON, I. M. P.; CECATTI, J. G.; VEGA, C. E. P. **Intervenções benéficas no pré-natal para prevenção da mortalidade materna**. Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia, v 28, n.5, p. 310-315. 2006

Código de Ética e Legislação do farmacêutico / supervisão editorial Jair Lot Vieira. – Bauru, SP : EDIPRO, 2009– (Série legislação EDIPRO)

COELHO, Julio Cesar Uili. **Tipo, número e tamanho de cálculos da vesícula biliar: estudo**

prospectivo de 300 casos de colelitíase. Disponível em
:<<http://dx.doi.org/10.1487/S0100-69912001000403565>> Acesso em 15 mar. 2016

Gomes, K.R.O. ; **Contribuição ao estudo do uso de medicamentos durante a gravidez** [Dissertação de Mestrado]. São Paulo: Faculdade de Saúde Pública da USP; 1994

J.E.; Marchini, J.S. **Ciências Nutricionais**. São Paulo: Sarvier, 1998. Cap. 1, p. 3-17

KAMMERER, W.S. ; **Nonobstetric surgey during pregnancy.** Med Clin North Am 1979;63 1157-1164

MANTOVANI, Mario; LEAL, Raquel Franco e FONTELLES, Mauro José.

Incidência de coletitíase em necropsias realizadas em hospital universitário no município de Campinas-SP. Rev. Col. Bras. Cir. [online]. 2001, vol.28, n.4, pp. 259-263. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S0100-69912001000400005>> Acesso em 15 mar. 2016

MINICIS, M. **Doença hepática induzida por drogas.** In: Mincis M. Gastroenterologia & Hepatologia 3ª ed. São Paulo, Lemos Editorial 2002; 723-729

NETO, F. R. G. X.; LEITE, J. L.; FULY, P. S. C.; CUNHA, K. O.; CLEMENTE, A. S.; DIAS, M. S. A.; PONTES, M. A. C. Qualidade da atenção ao pré-natal na Estratégia Saúde da Família em Sobral, Ceará. **Ver Bras Enferm**, v. 61, n. 5, p.595-602. 2008.

RASSALAN, S. O. **Urgência abdominal não obstétrica na gestação.** In: Rasslan S (ed). Afecções cirúrgicas de urgência. 2a edição. Rio de Janeiro. Robe Editora, 1995, 347-361

VASQUES, F. A. P. **Pré-natal um enfoque multiprofissional.** Rio de Janeiro: Editora Rubio, 2006