

A ATENÇÃO FARMACÊUTICA AO PACIENTE PORTADOR DE HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA

Synara Cirelle Holanda Ferreira¹, Ananda Patrícia Lima Sousa¹, Matheus Pereira Sousa¹, Luma Layssa Rodrigues Pinto¹, Liene Ribeiro de Lima²

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

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

RESUMO

A hipertensão arterial sistêmica (HAS) é uma doença crônico-degenerativa, multifatorial, ou seja, causada por um grupo de fatores, caracterizada pelo aumento sustentado dos níveis pressóricos nos vasos sanguíneos. Na maioria das vezes assintomática, de evolução lenta e progressiva. Compromete o equilíbrio dos sistemas vasodilatadores e vasoconstritores, aumentando a pressão no interior dos vasos sanguíneos, podendo ocasionar lesões em órgãos nobres como o coração, cérebro, rins e olhos. Este trabalho tem como objetivo demonstrar a importância da assistência farmacêutica ao paciente portador de hipertensão arterial sistêmica. Para as informações contidas realizou-se um estudo de caso do tipo descritivo, realizado na cidade de Quixeramobim-Ce, tivemos como sujeito de estudo A.E.S.N, 49 anos de idade, diagnosticado de hipertensão arterial sistêmica, faz uso de anti-hipertensivo e inibidor da ECA. Os dados foram coletados mediante uma entrevista ao paciente a fim de coletar dados através da anamnese. Vale salientar que foram obedecidos os aspectos éticos exigidos na Resolução 466/12. A assistência farmacêutica é de suma importância a este paciente, pois durante o tratamento pode ser encontrado várias dificuldades, desde o entendimento da prescrição médica, a dispensação do medicamento e a administração do mesmo.

Palavras-chave: Hipertensão. Terapêutica. Assistência Farmacêutica.

INTRODUÇÃO

Pressão arterial (PA) é a pressão que o sangue exerce sobre as paredes internas das artérias ao ser bombeado do coração para todo o organismo. Esta é dividida em pressão sistólica e diastólica, onde a pressão arterial sistólica é a pressão arterial máxima exercida sobre as paredes elásticas das artérias durante a sístole (contração) dos ventrículos, período em que ocorre a expulsão do sangue do coração para as artérias e a pressão diastólica é a pressão arterial mínima registrada durante a diástole (relaxamento) do músculo cardíaco, período este onde ocorre o enchimento de sangue nos ventrículos (BRASIL, 2010 e SOUZA, 2012).

A Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) é um problema grave de saúde pública no Brasil e no mundo. Ela é um dos mais importantes fatores de risco para o desenvolvimento de doenças cardiovasculares, cérebro vasculares e renais, sendo

responsável por pelo menos 40% das mortes por acidente vascular cerebral, por 25% das mortes por doença arterial coronariana e, em combinação com o diabetes, 50% dos casos de insuficiência renal terminal (BRASIL, 2006).

A HAS é diagnosticada pela detecção de níveis elevados e sustentados de PA pela medida casual. A medida da PA deve ser realizada em toda avaliação por médicos de qualquer especialidade e demais profissionais da saúde (VI DIRETRIZES BRASILEIRAS DE HIPERTENSÃO, 2010).

De acordo com o preâmbulo do Código de Ética e Legislação Farmacêutica (2009), o Farmacêutico é um profissional de saúde, cumprindo-lhe executar todas as atividades inerentes ao âmbito profissional Farmacêutico, de modo a contribuir para a salvaguarda da saúde pública e, ainda todas às ações de educação dirigidas à comunidade na promoção da saúde.

Nesse contexto, a Atenção Farmacêutica nasce da necessidade de que não existam problemas de saúde suscetíveis de serem tratados com intervenções terapêuticas e que todos os tratamentos sejam efetivos e seguros, assim como, promover estratégias que proporcionem boa saúde e previnam doenças. Desta forma, 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 (CIPOLLE, 2006; LYRA JÚNIOR, 2006 apud LUPPI; CARVALHO, 2012).

Desse modo, este estudo mostra a importância da atenção farmacêutica no acompanhamento de paciente com hipertensão arterial sistêmica. Por tanto o intuito maior desse trabalho é fazer com que paciente com pressão arterial sistêmica, tenha um êxito em sua terapia farmacológica, sendo auxiliado por um profissional Farmacêutico.

Diante do exposto o estudo teve como objetivo realizar um estudo de caso com paciente portador de Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) da casa do município de Quixeramobim-CE. Promovendo o conhecimento sobre a terapia medicamentosa do paciente, evidenciando os benefícios de uma acompanhamento, e auxílio da Assistência Farmacêutica.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de caso do tipo descritivo, realizado na cidade de Quixeramobim-CE. Realizado com um paciente do sexo masculino, idade acima de 45 anos, portador de hipertensão arterial sistêmica exclusiva e polimedicado, fazendo uso de anti-hipertensivo. Os dados foram coletados mediante uma entrevista ao paciente a fim de coletar dados através da anamnese. Vale salientar que foram obedecidos os aspectos éticos exigidos na Resolução 466/12. Além de estar apto e consciente para receber e argumentar as informações contidas na anamnese, contribuindo para a construção deste estudo. As informações foram coletadas durante o mês de março e abril de 2016.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Paciente, A.E.S.N, de 49 anos de idade, sexo masculino, com nível de escolaridade fundamental completo, portador de hipertensão arterial sistêmica. Residente da cidade de Quixeramobim-CE, Fazendo uso de anti-hipertensivo.

Em pesquisas anteriormente realizadas observou-se que a hipertensão arterial sistêmica (HAS) é um importante problema de saúde pública não só no Brasil, mas

também mundial, onde a sua prevalência representada em torno dos 30% entre adultos, para pressão arterial superior a 140/90 mmHg, muitos nem sabem que são hipertensos e aqueles que são muitas vezes costumam a aderir o tratamento, o que pode gerar complicações cardiovasculares e lesões em órgãos alvos, levando o indivíduo muitas vezes à morte. Sabe-se também que a prevalência de hipertensão arterial situa-se entre 3,4 e 72,5% em diferentes países (LESSA, 2001; PÉRES et al., 2003; SOUZA, 2012).

O tratamento clínico desta patologia em questão consiste basicamente e principalmente em prevenir doenças associadas juntamente com um controle da PA abaixo de 140 e 90 mmHg e algumas intervenções, tais como: Redução peso, restrição álcool, sódio e tabaco, prática de exercícios físicos e relaxamento (PÉRES et al., 2003).

A terapêutica farmacológica envolve riscos e benefícios, uma vez que, os medicamentos são considerados substâncias potencialmente perigosas, mas é principalmente devido o modo de uso dos medicamentos e não simplesmente a composição química destes, que oferece perigos e riscos ao paciente (CIPOLLE, 2006 apud LUPPI; CARVALHO, 2012).

Segundo o Conselho Federal de Farmácia (2004). Os farmacêuticos são singularmente qualificados por que: podem aconselhar os pacientes com enfermidades leves e, com frequência, os pacientes com condições crônicas que já estão em terapia de manutenção e constituem a interface entre a prescrição e a venda dos medicamentos e, assim, eliminam qualquer possível conflito de interesse entre essas duas funções.

Em relação ao tratamento farmacológico, o paciente faz uso de cinco medicamentos para normalizar a pressão arterial: Manivasc (dicloridrato de manidipino) diminui a pressão arterial, pois bloqueia os canais de cálcio, gerando um relaxamento da musculatura lisa dos vasos, promove a vasodilatação. Atacand (candesartana de cilexetila), faz parte de uma classe de medicamentos chamada de bloqueadores dos receptores de angiotensina II, que relaxa e alarga os vasos sanguíneos para reduzir a pressão arterial, fazendo que seu coração bombeie sangue para todas as partes de seu corpo mais facilmente. Atensina (cloridrato de clonidina), atua essencialmente sobre o sistema nervoso central, reduzindo o fluxo adrenérgico simpático e diminuindo a resistência vascular periférica, resistência vascular renal, frequência cardíaca e pressão arterial. Natrilix SR (indapamida), é um diurético diferente, de maneira que ela causa apenas um sutil aumento na quantidade de urina produzida, age através de um mecanismo vascular, com sua manutenção dentro dos limites fisiológicos. Nebilet (nebivolol), combina uma ação (bloqueio) seletiva no receptor β_1 - adrenérgico com uma ação de dilatação dos vasos.

Conversou com o paciente em questão, sobre ações de educação em saúde, sobre formas não farmacológicas para ajudar a manter a pressão arterial controlada, como incluir na dieta comida sem sal e praticar exercícios. Mas o paciente relatou que por conta de uma hérnia na perna, não pode fazer caminhada.

CONCLUSÃO

Mediante o que foi exposto, ficou evidente que a terapia medicamentosa é de suma importância, já que o paciente em estudo não pode praticar atividade física, não havendo a necessidade de mudanças no tratamento farmacológico, além disso, a assistência farmacêutica mostrou-se mais uma vez importantíssima, visto que melhora a qualidade de vida dos pacientes portadores da HAS, pois auxilia no acompanhamento da terapia. Vale lembrar também que é competência do profissional farmacêutico ponderar as

possíveis reações adversas que um paciente polimedicado possa vir a ter. Torna-se considerável ainda que, além de seguir as orientações para o uso correto do medicamento, a adesão ao tratamento, juntamente com a alimentação proposta pelo médico, propicia alcançar resultados terapêuticos positivos.

REFERÊNCIAS

V DIRETRIZES BRASILEIRAS DE HIPERTENSÃO ARTERIAL. Sociedade Brasileira de Cardiologia – SBC/ Sociedade Brasileira de Hipertensão – SBH/ Sociedade Brasileira de Nefrologia – SBN São Paulo, 13 de fevereiro de 2006.

VI DIRETRIZES BRASILEIRAS DE HIPERTENSÃO Sociedade Brasileira de Cardiologia / Sociedade Brasileira de Hipertensão / Sociedade Brasileira de Nefrologia. Arq Bras Cardiol 2010; 95(1 supl.1): 1-51

HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA. Cadernos de atenção básica. Ministério da Saúde. N° 15; Brasília – DF.

LOPES, Nair Priscila; SALZBRON, Ceyde Aparecida; BARROSO, Márcia Cristina; RIBEIRO, Sara Jane Pinto; WEBBER, Jocelir de Souza; ROSA, Paula Conceição Laska; BORGES, Beatriz, Essenfelder; HEIMBECHER, Catia. **Perfil de fatores determinantes da HAS de uma população específica em uma região delimitada de Cuitiba – PR.** Curitiba – PR.

Bula do Medicamento Manivasc. **Anvisa.** Disponível em <http://www.anvisa.gov.br/datavisa/fila_bula/frmVisualizarBula.asp?pNuTransacao=2783212013&pIdAnexo=1566058> Acesso: 30/05/2016

Bula do Medicamento Atacand. **Anvisa.** Disponível em: <http://www.anvisa.gov.br/datavisa/fila_bula/frmVisualizarBula.asp?pNuTransacao=2886222013&pIdAnexo=1570881> Acesso: 30/05/2016

Bula do Medicamento Antensina. **Saúde direta.** Disponível em: <<http://www.saudedireta.com.br/catinc/drugs/bulas/atensina.pdf>> Acesso: 30/05/2016

Bula do Medicamento Natrilix SR. **Servier.** Disponível em: <http://servier.com.br/sites/default/files/spc-pil/natrilixsr_bula_paciente.pdf> Acesso: 30/05/2016

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

CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA. O papel do farmacêutico No sistema de atenção à saúde. **BOAS PRÁTICAS EM FARMÁCIA (BPF) Em ambientes comunitários e hospitalares,** Brasília, 2004.