

ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA AO PACIENTE IDOSO PORTADOR DE DOENÇAS CRÔNICAS E ARTERIAL SISTÊMICA

Andreia Soares Silva¹; Elineuda de Sousa Parente Brandão¹; Liene Ribeiro Lima².

¹Discente do curso de Farmácia do Centro Universitário Católica de Quixadá, e-mail: andreiasoarees@hotmail.com

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

RESUMO

Nas últimas décadas temos presenciado o envelhecimento da população mundial de forma rápida, com especial ênfase nos países em desenvolvimento, como o Brasil. Na medida em que cresce a população idosa aumenta a prevalência de doenças crônicas. Entre essas doenças destacam-se a Diabetes Mellitus (DM) e Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS). A DM aparece quando o organismo não consegue usar adequadamente a insulina que produz ou não produz insulina suficiente para controlar a taxa de glicemia. A HAS é considerada uma doença e um fator de risco, diretamente relacionada à doença arterial coronariana e Acidente Vascular Encefálico, representando assim um grande desafio para a saúde pública. O presente trabalho tem como objetivo implementar cuidados farmacêuticos à paciente portadora de Diabetes Mellitus e Hipertensão Arterial Sistêmica. Trata-se de um estudo de caso do tipo descritivo, realizado em Banabuiú-CE, com uma idosa portadora de Diabetes Mellitus e Hipertensão Arterial Sistêmica. Os dados foram coletados na residência da paciente mediante uma entrevista a fim de coletar dados através da anamnese empregada e para a complementação dos dados, foi efetuado um exame físico geral do paciente. A paciente faz uso de terapias medicamentosas com os seguintes medicamentos: Glibenclamida (hipoglicemiantes orais), Propranolol (anti-hipertensivo) associados ao Hidroclorotiazida (diurético tiazídico), ambos consumidos uma vez por dia. Paciente relata ser sedentária, adinâmica e fumante. Tendo em vista que o Farmacêutico é um dos profissionais envolvidos no processo de promoção à saúde, é de fundamental importância sua atuação para implementação dos cuidados terapêuticos, orientando quanto à farmacoterapia.

Palavras-chave: Doenças Crônicas. Diabetes Mellitus. Hipertensão. Assistência Farmacêutica.

INTRODUÇÃO

Nas últimas décadas temos presenciado o envelhecimento da população mundial de forma rápida, com especial ênfase nos países em desenvolvimento, como o Brasil. Na medida em que cresce a população idosa, aumenta a prevalência de doenças crônicas, e conseqüentemente a sua morbidade e mortalidade no mundo.

Entre essas doenças destacam-se a Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) e a Diabetes Mellitus (DM). A DM aparece quando o organismo não consegue usar adequadamente a insulina que produz ou não produz insulina suficiente para controlar a

taxa de glicemia. Vale salientar que ela manifesta-se frequentemente em adultos. O tratamento desta doença envolve atividade física, planejamento alimentar e existe terapia medicamentosa, como o uso de hipoglicemiantes.

A HAS é considerada uma doença e um fator de risco, diretamente relacionada à doença arterial coronariana e Acidente Vascular Encefálico, representando assim um grande desafio para a saúde pública. A detecção, o tratamento e o controle da HAS são fundamentais para a redução dos eventos cardiovasculares. O tratamento farmacológico, juntamente com o não farmacológico contribuem estabilizar a Pressão Arterial (PA) nos limites normais, 140mmHg para a Pressão Arterial Sistólica (PAS) e 90mmHg para a Pressão Arterial Diastólica (PAD).

Entre os problemas que costumam ocorrer no uso de medicamentos em idosos, podemos citar os seguintes: escolha inadequada do medicamento, falha ao receber o medicamento, uso inadequado (devido ao esquecimento), superdosagem, efeitos adversos, interações farmacológicas e automedicação descontrolada.

Tornando necessária a presença de um profissional como o farmacêutico que irá abranger a dispensação da terapia medicamentosa e o fornecimento de informação para tomada de decisões sobre o uso dos medicamentos pelos pacientes. Incluindo decisões sobre a não utilização de determinados medicamentos, assim como opiniões sobre a seleção da terapia medicamentosa: doses, vias de administração, o acompanhamento da terapia farmacológica e o provimento de informação e conselhos aos pacientes relacionados com os medicamentos.

A Atenção Farmacêutica é necessária e é uma modalidade de exercício profissional em que o farmacêutico assume um papel ativo em benefício do paciente, ajudando na seleção apropriada da prescrição e na dispensação dos medicamentos, assumindo a responsabilidade direta na colaboração com outros profissionais de saúde e com os pacientes, para alcançar o resultado terapêutico desejado.

Sendo assim, a atenção farmacêutica é um conceito de prática profissional em que o paciente é o principal beneficiário das ações do farmacêutico, pois ele assegura que o paciente tenha acesso à informação a cerca da utilização adequada dos medicamentos, o que contribui para o seu uso racional. Outras atribuições do farmacêutico são: O monitoramento da utilização dos medicamentos por meio da ficha de controle terapêutico; o aconselhamento aos doentes a cerca do uso de medicamentos de venda livre, a participação em programas de educação para a saúde em colaboração com outros membros da equipe de saúde e a construção de indicadores que visem mensurar a efetividade das intervenções.

A presença deste profissional tem como objetivo melhorar a qualidade de vida de cada paciente por meio de resultados definidos na terapia medicamentosa. Buscando resultados como a cura de uma doença do paciente, a eliminação ou a redução da sintomatologia, a detenção ou a diminuição do progresso da doença; e a prevenção de uma doença ou de uma sintomatologia. O presente trabalho tem como objetivo implementar cuidados farmacêuticos à paciente portadora de Diabetes Mellitus e Hipertensão Arterial Sistêmica.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de caso do tipo descritivo, realizado em Banabuiú-CE, com a paciente A. M. S. P. portadora de Diabetes Mellitus e Hipertensão Arterial Sistêmica. Os dados foram coletados na residência da paciente mediante uma entrevista a fim de

coletar dados através da anamnese empregada e, posteriormente, para a complementação dos dados, foi efetuado um exame físico geral da paciente. Para efetuar uma análise e discussão dos achados obtidos, foi efetuado uma consulta nos bancos de dados da Scielo, com as palavras-chave: Doenças Crônicas, Diabetes Mellitus, Hipertensão e Assistência Farmacêutica, mediante consulta aos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS). Ressalta-se que foram obedecidos os aspectos éticos exigidos na Resolução 466/12, através da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) pela paciente.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Tivemos como sujeito de estudo A.M.S.P., 63 anos de idade, sexo feminino, residente do município de Banabuiú-CE. Paciente faz acompanhamento intermitente na UBS. Em sua última consulta foi realizada a verificação de Glicemia Capilar e da Pressão Arterial, onde ambos encontravam-se elevadas. Ela faz uso de terapias medicamentosas com os seguintes medicamentos: Glibenclamida 5mg, Propranolol 10mg associado ao Hidroclorotiazida 25mg, ambos uma vez por dia.

A glibenclamida é um fármaco de segunda geração, administrado por via oral na forma de comprimidos, utilizado para o tratamento de Diabetes mellitus. GLIB possui baixa solubilidade aquosa, o que pode levar a uma baixa liberação a partir de formas farmacêuticas sólidas no teste de dissolução e, portanto, a variabilidades no tratamento.

O propranolol é um medicamento betabloqueador, ou seja, inibe a estimulação dos receptores beta-adrenérgicos presentes no organismo (como no coração e nos vasos sanguíneos). Deve-se ter cuidado ao administrar propranolol concomitantemente com terapia hipoglicêmica em pacientes diabéticos. É um medicamento que pode prolongar a resposta hipoglicêmica à insulina. Mascara os sinais da tireotoxicose. Deve informar a um profissional da saúde, de preferência seu médico, caso apresente sintomas de redução da frequência cardíaca (diminuição dos batimentos cardíacos). Tornando então necessária a redução da dosagem.

O hidroclorotiazida é medicamento diurético (aumenta a quantidade de urina), eliminando sal e água do corpo. É utilizado no tratamento da pressão alta e no tratamento de inchaços provocados pelos problemas cardíacos (insuficiência cardíaca). Os diuréticos continuam sendo a classe de fármacos anti-hipertensiva mais utilizada em virtude da sua eficácia terapêutica e do seu baixo custo, embora possuam diferenças entre si quanto à duração e ao local de ação no néfron. Os diuréticos tiazídicos agem preferencialmente inibindo o transporte de sódio e cloro na membrana da parte proximal do túbulo contorcido distal, com conseqüente redução do volume plasmático e extracelular. Os tiazídicos reduzem de forma satisfatória a pressão arterial (PA) quando utilizados em baixas doses e possuem excelente ação quando associados aos inibidores da enzima conversora da angiotensina II (IECAs), bloqueadores dos receptores AT1 da angiotensina II e bloqueadores dos canais de cálcio.

Paciente relata ser sedentária, adinâmica e fumante. Há uma grande relação entre a adesão ao tratamento e a efetividade que é definida pela prescrição, o grau de instrução do paciente, a sintomatologia e o comportamento da paciente com o tratamento. Vários são os determinantes da má adesão ao tratamento, que torna a taxa de abandono alta entre os idosos, ocasionada pela falta de orientação sobre a importância do tratamento e esclarecimentos das possíveis PRMs ocasionadas. Pode ser implementado uma melhoria no sistema de saúde pública no país em relação à disponibilidade de mais profissionais capacitados para orientar esses pacientes leigos. A relação entre o profissional

farmacêutico e o paciente deve ser à base de sustentação para o sucesso do tratamento e a participação de vários profissionais da área da saúde, com uma abordagem multidisciplinar pode facilitar a adesão ao tratamento e, conseqüentemente, aumentar o controle das sintomatologias e do abandono do tratamento.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O processo crescente de idoso no Brasil vem repercutindo o modelo de organização dos serviços e práticas assistências em saúde. O idoso representa um desafio para as políticas públicas, uma vez que suas características físicas, biológicas e a sua forma de viver em sociedade, repercutem na multidimensionalidade de sua saúde. A idade constitui um determinante de sua qualidade de vida, que na maioria das vezes, se expressa em aceitar suas limitações do que conviver com uma doença.

A medicação pode prolongar a vida da pessoa idosa, porém o problema surge quando há uso irracional de medicamentos, que no idoso vem a ser maximizado pelos aspectos farmacocinéticos e farmacodinâmicos.

Tendo em vista que o Farmacêutico é um dos profissionais envolvidos no processo de promoção a saúde, é de fundamental importância sua atuação a implementação dos cuidados terapêuticos, quanto à farmacoterapia da paciente e a prevenção do surgimento de Problemas Relacionados a Medicamentos (PRM's).

A Assistência Farmacêutica surge como estratégia para a adesão ao tratamento medicamentoso de forma efetiva e segura. E deve ser uma responsabilidade compartilhada entre o idoso e os diversos agentes de saúde, para que haja uma melhoria na qualidade de vida da paciente em questão.

REFERENCIAS

ANDRADE, M. A.; SILVA, M. V. S.; FREITAS, O. Assistência Farmacêutica como Estratégia para o Uso Racional de Medicamentos em Idosos. Espírito Santo, 2004.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Diretrizes e normas regulamentadoras sobre pesquisa envolvendo seres humanos. **Resolução 466. 2012.** Brasília: CNS; 2012.

FREITAS, J. G. A.; NIELSON, S. E. O.; PORTO, C. C. Adesão ao tratamento farmacológico em idosos hipertensos: uma revisão integrativa da literatura. **Rev. Soc. Bras. Clín. Méd.**, 2015.

HONDA, T. S. B.; YOSHIOKA, F. K. N.; FERNANDES, H. F.; FERNANDES, H. F.; GARCIA, Y. D. O.; NETO, A. C. R.; SANTOS, A. C. C. Avaliação do Controle Glicêmico em Pacientes com Diabetes Mellitus Tipo2 Acompanhados pelo Programa de Saúde da Família no Município de Parnaíba. COPISP. 2015.

Nery, C. G. C.; Pires, M. A. S.; Pianetti, G, A.; Soares, C. D. V. Caracterização do fármaco hipoglicemiante glibenclamida. **Revista Brasileira de Ciências Farmacêuticas.** Minas Gerais, 2008.

PERETTA, M.; CICCIA, G. Reengenharia farmacêutica: guia para implementar a atenção farmacêutica. Brasília, 2000.

SANTELLO, J. L.; JUNIOR, D. M. Captopril Associado à Hidroclorotiazida no Tratamento da Hipertensão Leve e Moderada. Estudo Multicêntrico Brasileiro. São Paulo, 1998.

SILVA A. C. CRF-GO no 2.659. M.S. no 1.0370. 0379. Bula propranolol VP - Anvisa. Laboratório Teuto Brasileiro S/A.

SILVA, J. C.; PACHECO, C. P.; BIZATTO, J.; BERTINI, A. M. Hipoglicemiantes orais na gestação: metformina versus glibenclamida. Revisão Sistemática. São Paulo, 2019.

SILVA, K. M.; SANTOS, S. M. A. A práxis do enfermeiro da estratégia de saúde da família e o cuidado ao idoso. **Rev. Texto & Contexto Enfermagem**. Santa Catarina, 2015.

SILVA, K. M.; SANTOS, S. M. A.; SOUZA; A. I. J. S. Reflexões sobre a Necessidade do Cuidado Humanizado ao Idoso e família. **Rev. Saúde & Transformação Social**. Santa Catarina, 2014.