



ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA EM GRUPO DE HIPERDIA JARDIM PRIMAVERA NA CIDADE DE CRUZ ALTA - RS

Hahn, Tatiane Julia¹; LIRIO, Jordana Pereira¹; SPEROTTO, Rita Leal²;
BORTOLOTTI, Josiane²

Palavras-chave: Assistência. Hipertensão. Medicamentos. Diabetes.

INTRODUÇÃO

As doenças cardiovasculares (DCV) são a principal causa de mortes no mundo, causando no ano de 2015 aproximadamente 17,7 milhões de óbitos (OMS, 2017). No Brasil estes dados não são diferentes, pois as DCV são as principais causadoras de óbitos, elas são um grave problema de saúde pública (FREIRE et al., 2017).

As DCV são doenças crônicas que podem causar insuficiência renal crônica e cardíaca, acidentes vasculares cerebrais e cardiopatia isquêmica. Os fatores de risco podem ser hipertensão arterial (HA), tabagismo, dislipidemias, diabetes mellitus (DM), entre outros (FREIRE et al., 2017; MENDES et al., 2006).

Como forma de prevenção e tratamento destes distúrbios encontram-se a mudança dos hábitos de vida como a prática de exercícios físicos regularmente, alimentação balanceada, redução da ingestão de sal e gordura. Os medicamentos fazem parte da maioria dos tratamentos sendo assim seu uso seguro e apropriado é um aspecto importante para obtenção dos resultados desejados (LINO et al., 2015).

A assistência Farmacêutica (AF) tem como objetivo a garantia do acesso e do uso racional de medicamentos (URM), seus componentes são a gestão técnica e clínica. O uso correto de medicações nas DCV é considerado muito importante, pois os pacientes são aqueles que mais sofrem por elas, devido ao uso de varias medicações concomitantemente no tratamento das DCV (CORRER; OTUKI; SOLER, 2011; SILVA, 2013).

O objetivo deste trabalho é identificar e manejar os problemas relacionados aos medicamentos (PRMs) em pacientes com problemas cardiovasculares pertencentes ao grupo de hipertensos e diabéticos (Hiperdia) no ESF Primavera de Cruz Alta- RS, com realização de assistência farmacêutica e dispensação de medicamentos relacionados a estas patologias.

¹ Acadêmicas Curso de Farmácia, UNICRUZ, PIBEX; GPAIS. E-mail: juliadisner@hotmail.com

² Professores Curso de Farmácia, UNICRUZ, PIBEX; GPAIS. E-mail: bortolotto@unicruz.edu.br



METODOLOGIA OU MATERIAL E MÉTODOS

O projeto é desenvolvido na Estratégia Saúde da Família (ESF) IX Bairro Jardim Primavera em Cruz Alta- RS. Participaram 67 usuários do SUS que faziam parte do grupo Hiperdia, até agosto deste ano, este dividido em três grupos menores ao qual é realizado encontros nas três primeiras quintas-feiras de cada mês.

Foi realizada uma análise das prescrições farmacológicas, assistência farmacêutica e dispensação orientada de medicamentos para as DCV por alunos e professores do curso de Farmácia da Universidade de Cruz Alta (UNICRUZ). A dispensação dos medicamentos foi realizada no software SIMUS – Sistema Integrado Municipal de Saúde, utilizado para gestão da saúde pública no Brasil.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Os medicamentos dispensados estão descritos na tabela 1, bem como, as quantidade em comprimidos (CP) liberadas de cada fármaco e o total destes. Podemos observar que a maior procura foi de um medicamento para o tratamento da hipertensão, Captopril, sendo liberado 1.110 CP, é demonstrado também o fármaco Digoxina como o de menor procura e por fim chegando a um total de 6.900 comprimidos dispensados.

TABELA 1: Medicamentos dispensados e suas respectivas quantidades

MEDICAMENTO	QUANTIDADE (CP)	TOTAL
Digoxina	100	
Enalapril	760	
Propranolol	240	
AAS	180	
Metformina	780	
Glibenclamida	580	
Losartana	585	
Captopril	1.110	
Furosemida	300	
Hidroclorotiazida	720	
Sinvastatina	740	
Anlodipino	160	
Espiro lactona	240	
Metildopa	150	
Atenolol	255	
		6.900

Fonte: o autor, 2018.



Em sua grande maioria, as pessoas do grupo relataram que ingerem seus medicamentos em turnos corretos porém em diferentes horários a cada dia, demonstrando a falta do estabelecimento de uma rotina medicamentosa; além disso relatam a tomada simultaneamente de toda a medicação sendo esta nem sempre acompanhados de água (Tabela 2), o que pode acarretar em diversas interações farmacológicas relacionadas com o tipo de bebida ingerida junto do medicamento, pois estes pacientes não são orientados quanto a estes problemas.

O aumento da dose da medicação sem autorização médica é recorrente e é sabido que tal atitude pode levar a ingestão de doses tóxicas assim como a diminuição da dosagem pode levar a dosagens insuficientes para causar o efeito terapêutico. Já o receituário vencido e a falta de adesão ao tratamento podem agravar o quadro apresentado pelo paciente, pois este estará fazendo uso de uma medicação que pode no momento não estar mais adequada para o seu problema sendo necessário por vezes fazer ajustes de doses e até mesmo troca de medicamentos. As receitas de medicamentos de uso contínuo são validas por 6 meses após este prazo é preciso consultar um médico novamente e caso necessário readequar o tratamento (Tabela 2).

Tabela 2: Problemas identificados

PROBLEMAS IDENTIFICADOS

Ingestão de medicamentos com chimarrão, café, chá, refrigerante, suco e leite.
Ingestão de vários medicamentos no mesmo momento
Aumento e diminuição de doses por conta própria
Receituário vencido
Falta de adesão ao tratamento

Fonte: o autor, 2018.

CONSIDERAÇÕES FINAIS OU CONCLUSÃO

Há uma grande deficiência de informações sobre o uso correto de medicamentos e um índice elevado de interrupção do tratamento seja pela falta de medicação no SUS ou dificuldades de locomoção para o deslocamento até o local de dispensação. Desta maneira a realização da assistência farmacêutica, sendo a orientação através da simples fala ou de palestras assim como o acompanhamento mês a mês dos pacientes e sua medicação é de grande relevância, principalmente quando é observado a nítida mudança de atitude dos pacientes após o início da AF no grupo. Sendo assim, é preciso continuar levando informações para as pessoas que mais necessitam, fazendo com que todos se conscientizem da importância da assistência que o farmacêutico oferece e de que siga corretamente o tratamento



proposto pelo médico, principalmente quando se trata das DCV, pois como foi visto neste trabalho elas são uma grande preocupação, pois estão em primeiro lugar nas causas de mortes no país.

REFERÊNCIAS

- CORRER, C. J.; OTUKI, M. F.; SOLER, O. Assistência farmacêutica integrada ao processo de cuidado em saúde: gestão clínica do medicamento. **Revista Pan-Amazônica de Saúde**, v. 2, n. 3, p. 41-49, 2011.
- FREIRE, A. K. S. et al. Panorama no brasil das doenças cardiovasculares dos últimos quatorze anos na perspectiva da promoção à saúde. **Revista Saúde e Desenvolvimento**, v. 11, n. 9, p. 21-44, 2017.
- LINO, A.S. et al. Comparação do perfil lipídico e proteico entre adultos sedentários e idosos ativos em uma população selecionada da cidade de Patos- PB. **Revista Index Intensa**, v. 9, p 86-90, 2015.
- MENDES, M. J. F. L. et al. Associação de fatores de risco para doenças cardiovasculares em adolescentes e seus pais. **Rev. bras. saúde matern. infant**, p. s49-s54, 2006.