

Acompanhamento farmacoterapêutico em município de médio porte na Zona da Mata mineira

Weuler da Silva Alves¹, weuleralves@hotmail.com; **Wanda Nathielle Boalento¹**;
Simone Ferreira Moreira Féres¹; **Milton Rafael Olimpio dos Santos¹**; **Poliana Cristina
Ferreira Mendonça¹**; **Marcelo Silva Silvério²**

1. Graduandos do Curso de Farmácia da Faculdade de Minas (FAMINAS), Muriaé, MG.
2. Mestre em Ciências Biológicas pela Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), RJ; professor na Faculdade de Minas (FAMINAS), Muriaé, MG.

Artigo recebido em 03 jun. 2009 e aprovado em 18 mar. 2010.

RESUMO: O acompanhamento farmacoterapêutico visa o uso racional dos medicamentos, bem como a detecção e resolução de possíveis PRM's. Realizou-se um estudo com 100 pacientes da Zona da Mata mineira através da aplicação do Método Dáder de AFT para avaliação do perfil farmacoterapêutico e dos medicamentos utilizados por estes. Os resultados mostraram que, dentre os 100 pacientes, 54% apresentaram HAS e, destes, 29% fazem uso de Hidroclorotiazida. Quanto aos PRM's, observou-se a ocorrência em 48% deles, com predominância de PRM's de efetividade que totalizaram 40%. Desta forma, a atuação do farmacêutico é de fundamental importância para o uso racional de medicamentos.

Palavras-chave: acompanhamento farmacoterapêutico, atenção farmacêutica, hipertensão arterial, uso racional de medicamentos.

RESUMEN: Acompañamiento de pharmatherapic en ciudad media en Zona da Mata.

El acompañamiento pharmatherapic apunta el uso racional de medicinas, así como la detención y la solución posible de PRM' s. Un estudio ocurrió con 100 pacientes en Zona da Mata con el uso del método de Dáder de A POPA para la evaluación del perfil del pharmatherapics y de las medicinas usadas por ellas. Los resultados habían demostrado que, entre los 100 pacientes, el 54% habían presentado TIENE y, de éstos, los 29% hacen uso de Hidroclorotiazida. Sobre el PRM' s, era ocurrencia observada en el 48% de él, con el predominio del's de PRM de la eficacia que había totalizado el 40%. Así, el funcionamiento del droguero es de importancia básica para el uso racional de la medicina.

Palabras llaves: acompañamiento pharmaco-terapéutico, atención farmacéutica, hipertention arterial, uso racional de la medicina.

ABSTRACT: Pharmatherapic accompaniment in medium city in Zona da Mata.

The pharmatherapic accompaniment aims the rational use of medicines, as well as the detention and possible solution of PRM's. A study took place with 100 patients in Zona da Mata through the application of the Dáder Method of AFT for evaluation of the profile of pharmatherapics and medicines used by them. The results had shown that, amongst the 100 patients, 54% had presented HAS and, of these, 29% make use of Hidroclorotiazida. About the PRM's, it was observed occurrence in 48% of them, with predominance of PRM 's of effectiveness that had totalized 40%. Thus, the performance of the druggist is of basic importance for the rational medicine use.

Keywords: pharmaco-therapeutical accompaniment, pharmaceutical attention, arterial hipertention, rational medicine use.

Introdução

A atenção farmacêutica (AF) é a atividade prática essencial do profissional farmacêutico, que se associa a um interesse amplo e crescente por desenvolver e adquirir habilidades para a implantação de serviços básicos de atenção farmacêutica como a dispensação, a indicação farmacêutica, o seguimento farmacoterapêutico, a farmacovigilância e educação sanitária. Estas ações compreendem atitudes, valores éticos, comportamentos, habilidades, compromissos e co-responsabilidade na prevenção de doenças, promoção e recuperação da saúde, de forma integrada à equipe de saúde. Em suma, a AF é a interação direta do farmacêutico com o paciente de forma a promover a farmacoterapia racional e a obtenção de resultados definitivos e mensuráveis voltados para a melhoria da qualidade de vida (DADER et al., 2008).

Ao realizar o acompanhamento farmacoterapêutico (AFT), o farmacêutico assume papel de informante, quanto ao uso correto de medicamentos, avalia os riscos a que os pacientes estão expostos como consequência da interação medicamentosa, identifica os medicamentos que possam provocar reações adversas e enfermidades, analisa e intervém em possíveis problemas relacionados ao medicamento (PRM's) de forma a resolvê-los e determina os fatores responsáveis pelo insucesso de um tratamento medicamentoso, ou seja, constrói o perfil farmacoterapêutico dos pacientes (FURTADO, 2001).

Os PRM's constituem um verdadeiro problema de saúde pública com uma importante repercussão econômica. Cerca de 80% dos PRM's são evitáveis ou preveníveis, de modo que sua detecção precoce pode prevenir e diminuir problemas de saúde e, como consequência, melhorar a qualidade de vida dos pacientes. Esta situação oferece uma oportunidade ao farmacêutico para participar de forma ativa e co-responsável com os demais membros da equipe assistencial, no cuidado e seguimento individualizado do paciente, de forma sistemática, com o propósito de identificar, prevenir e resolver os PRM's que possam interferir na obtenção de resultados terapêuticos positivos (GORGAS TORNER; ODENA ESTRADÉ; PASTOR SOLERNOS, 2003).

Neste contexto, a atenção farmacêutica é fundamental para reduzir os gastos do governo com a saúde pública, desafogar a assistência médica, melhorar a compreensão do uso adequado de medicamentos por parte dos usuários e sanar os PRM's que estes venham a apresentar, enfim, para fazer evoluir a saúde. E o provedor da AF é exclusivamente o farmacêutico (DADER et al., 2008).

Esta pesquisa teve por objetivos realizar um estudo farmacoepidemiológico baseado no uso de medicamentos através do acompanhamento

farmacoterapêutico de 100 pacientes da Zona da Mata mineira. Para isso, foi avaliado o perfil farmacoterapêutico dos pacientes e os medicamentos utilizados por eles.

I – Material e métodos

Para a execução deste estudo utilizou-se do Método Dáder de Acompanhamento Farmacoterapêutico (AFT), desenvolvido pelo Grupo de Investigação em Atenção Farmacêutica da Universidade de Granada em 1999, e que, atualmente, vem sendo utilizado por centenas de farmacêuticos de diversos países em milhares de pacientes. Este método se baseia na obtenção da história farmacoterapêutica do paciente, isto é, nos problemas de saúde que ele apresenta e medicamentos que utiliza, e na avaliação de seu estado de situação em uma data determinada a fim de identificar e resolver os possíveis problemas relacionados com os medicamentos (PRM's) apresentados pelo paciente. Após esta identificação, realizar-se-ão as intervenções farmacêuticas necessárias para resolver os PRM's e, posteriormente, se avaliarão os resultados obtidos (MACHUCA; FERNÁNDEZ-LLIMÓS; FAUS, 2003).

O Método Dáder de AFT propõe um procedimento concreto, no qual se elabora um estado de situação objetivo do paciente, obtido com base em um questionário de dados coletados durante as entrevistas farmacêuticas e que contempla informações como as iniciais do nome do paciente; sexo; idade; os problemas de saúde que ele apresenta (e se está controlado ou não); os medicamentos que o mesmo utiliza; desde quando, quanto e como os utiliza; quem os prescreveu e se o paciente apresentou melhora ou não com o uso dos medicamentos. Em seguida, tem-se uma fase de estudo e avaliação de cada paciente em particular, para os quais se aplicam as intervenções farmacêuticas necessárias correspondentes, em que o farmacêutico, conjuntamente com o paciente e seu médico, decide o que fazer em função dos conhecimentos e condições particulares que afetam cada caso. A partir daí, estabelecem-se contatos regulares posteriores com o paciente e se avalia o progresso do tratamento e se atualizam as informações (MACHUCA; FERNÁNDEZ-LLIMÓS; FAUS, 2003).

Todos os pacientes assinaram um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e o projeto foi registrado e aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Faculdade de Minas (FAMINAS), Muriaé (MG).

Para auxiliar a identificação dos PRM's encontrados, adotou-se a classificação proposta pelo Segundo Consenso de Granada (2002), conforme Tabela 1.

Além disso, os medicamentos utilizados por estes pacientes foram avaliados quantitativamente e qualitativamente. A avaliação quantitativa foi realizada anotando-se os medicamentos mais utilizados e a avaliação qualitativa pela

TABELA 1 Classificação de problemas relacionados a medicamentos

TIPO DE PRM	CLASSIFICAÇÃO
NECESSIDADE	PRM 1: O paciente apresenta um problema de saúde por não utilizar um medicamento que necessita.
	PRM 2: O paciente apresenta um problema de saúde por utilizar um medicamento que não necessita.
EFETIVIDADE	PRM 3: O paciente apresenta um problema de saúde por uma inefetividade não quantitativa do medicamento.
	PRM 4: O paciente apresenta um problema de saúde por uma inefetividade quantitativa do medicamento.
SEGURANÇA	PRM 5: O paciente apresenta um problema de saúde por uma insegurança não quantitativa de um medicamento.
	PRM 6: O paciente apresenta um problema de saúde por uma insegurança quantitativa de um medicamento.

Fonte: Segundo Consenso de Granada (Comitê de Consenso, 2002).

observação da presença dos medicamentos mais utilizados no Formulário Terapêutico Nacional.

II – Resultados e discussão

Dos 100 (cem) pacientes que aderiram ao programa de acompanhamento farmacoterapêutico, observou-se que 62% são do sexo feminino e 38% do sexo masculino.

Quanto aos problemas de saúde relatados pelos pacientes, constatou-se a ocorrência de hipertensão arterial em 54 destes, o que corresponde a 54% dos pacientes analisados, sendo este o problema de saúde majoritário, acometendo mais da metade deles. Ainda dos 100 pacientes acompanhados, 22% apresentaram depressão, 18% ansiedade, 14% cefaléia e 12% distúrbios relacionados ao TGI (Gráfico 1). Há ainda que se destacar quão alto é o índice de doenças que afligem o SNC como depressão e ansiedade, cujo somatório é 40% dos pacientes.

Em relação aos anti-hipertensivos empregados no tratamento da hipertensão arterial, observou-se que os cinco medicamentos mais prescritos e utilizados, salvaguardadas as diferenças de dosagem e posologia em cada caso, foram: Hidroclorotiazida (29%); Losartan Potássico (19,4%); Captopril (19,4%); Atenolol (16,1%) e Enalapril (16,1%) (Gráfico 2). Destes, quatro fazem parte do Formulário Terapêutico Nacional, a saber, Atenolol, Hidroclorotiazida, Enalapril e Captopril, o que corresponde a 80% dos mais prescritos.

A importância da presença dos medicamentos no FTN está no fato de que o mesmo é um documento recomendado pelo Ministério da Saúde como fonte fidedigna de informações científicas, isentas e embasadas em evidências sobre os medicamentos selecionados na Rename (Relação Nacional de Medicamentos Essenciais), visando subsidiar os profissionais de saúde em prescrição, dispensação e uso dos medicamentos essenciais. Para tanto, contém indicações terapêuticas, contra-indicações, precauções, efeitos adversos, interações medicamentosas, esquemas e cuidados de administração, orientação ao paciente, formas e apresentações disponíveis comercialmente incluídas na Rename e aspectos farmacêuticos dos medicamentos selecionados. De acordo com a OMS, o desenvolvimento de formulários nacionais de medicamentos implica decisão política e de saúde pública, constituindo um esforço direcionado a promover o uso racional dos medicamentos essenciais.

O FTN pretende ser decisivo vetor para o uso racional de medicamentos, com indubitáveis benefícios individuais, institucionais e nacionais. Para o paciente, contribui para obtenção de terapia com eficácia, segurança, conveni-

GRÁFICO 1 Principais patologias apresentadas

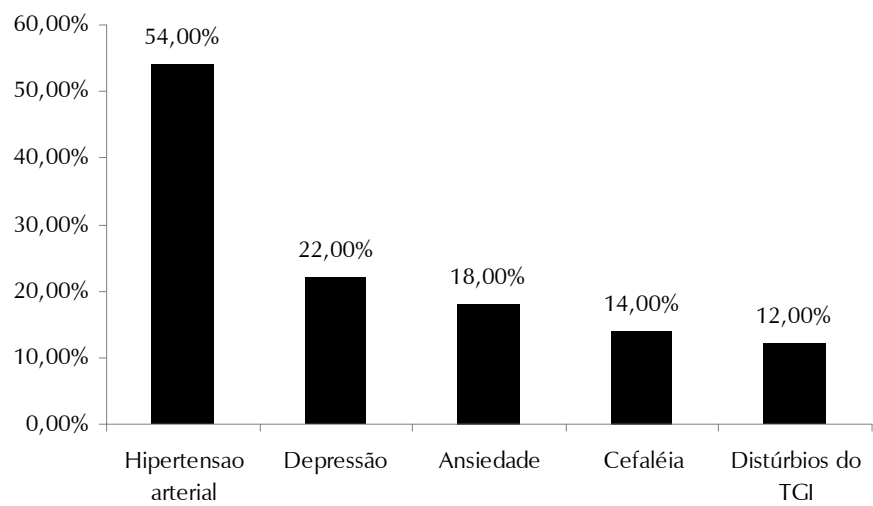
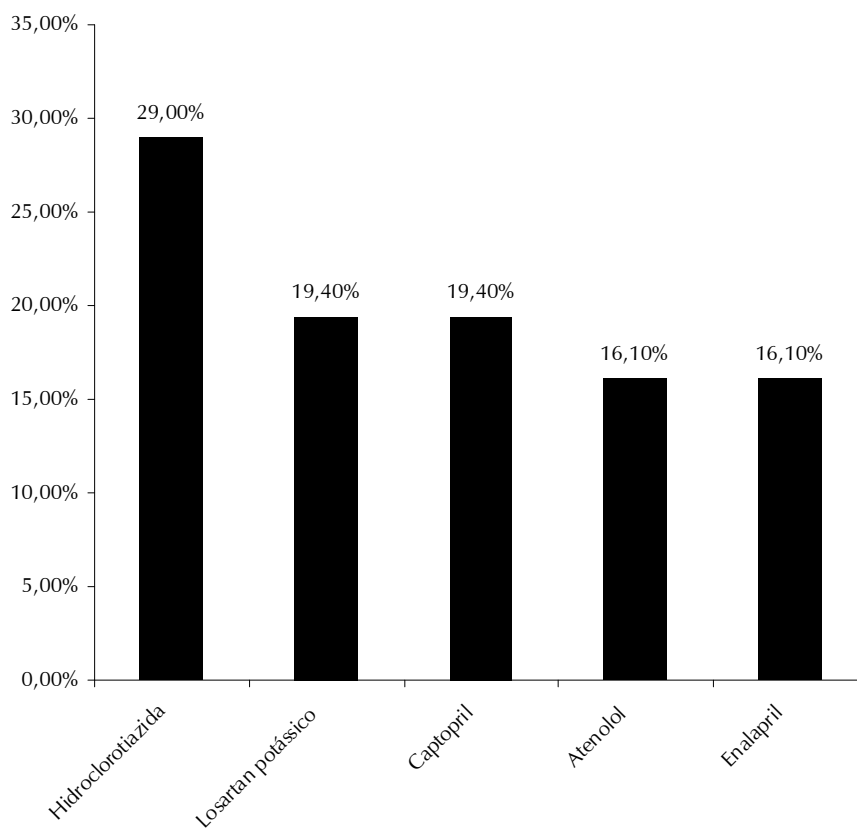


GRÁFICO 2 Anti-hipertensivos mais utilizados de acordo com o percentual de cada um



ência e menor custo. Institucionalmente, favorece a melhoria do padrão de atendimento e significativa redução de gastos. Em plano nacional, a legislação pautada por evidências definidoras de condutas racionais acarreta conseqüências positivas sobre mortalidade, morbidade e qualidade de vida da população.

Quanto aos antidepressivos mais indicados para o tratamento da depressão, constatou-se maior uso da Sertralina (35,7%), seguido da Fluoxetina (21,4%), Sibutramina (14,3%) e os antidepressivos tricíclicos como Nortriptilina e Amitriptilina, ambos com porcentagem de uso de 14,3% cada (Gráfico 3). A dose dos medicamentos e a posologia são variáveis e individualizadas para cada caso. Dentre estes, três estão incluídos no FTN; são eles: Amitriptilina, Nortriptilina e Fluoxetina, o que corresponde a 60% dos antidepressivos mais utilizados.

Dentre os cinco ansiolíticos mais prescritos nos casos de ansiedade, observou-se que 31,25% utilizam Bromazepam; 25% Alprazolam; 18,75% Cloxazolam; Clonazepam e Diazepam com taxa usual de 12,5% cada (Gráfico 4). Cada fármaco teve sua dosagem e posologia adequadas para cada paciente. Observou-se ainda que apenas dois destes fazem parte do FTN, a saber: Diazepam e Clonazepam, o que corresponde a 40% das prescrições.

Uma vez observados os casos particulares de cada paciente e, após a construção de seu perfil farmacoterapêutico, avaliaram-se os tipos de PRM's que os mesmos apresentaram. Dentre os 100 pacientes seguidos, 48 apresentaram PRM's, o que equivale a 48% do pessoal assistido, dos quais se observaram que 40% relacionavam-se à efetividade, com predominância do PRM 4 (31,7%). Desta forma, no presente estudo pôde-se verificar baixo índice de adesão à terapia medicamentosa. Isso sugere que os pacientes, por esquecimento ou descuido, deixaram de utilizar de forma correta os medicamentos. Além disso, foram detectados 10% de PRM 1, entre outros (Gráfico 5). Avaliando comparativamente com o trabalho de Sewtch et al. (2003), o esquecimento também representou o principal comportamento responsável pelo baixo grau de adesão. Já em outro estudo, como o de Andrade et al. (2007), constatou-se que 82,8% enquadravam-se na definição de PRM real e 17,2% como PRM potencial, sendo que a maior parte dos PRM's encontrados relacionava-se com a efetividade (47,6%), quantitativa ou não, com predominância do PRM 3 (não-quantitativo). Estes resultados puderam ser verificados no presente estudo, mas com predominância de PRM 4, que tinha como principal causa a não adesão à terapia medicamentosa. Além disso, no trabalho anterior, os PRM's de segurança ocorreram em 31,2%, sendo o PRM 5 (não-quantitativo) em maior frequência, o que se aproxima do presente estudo que detectou cerca de 41,7% de PRM's de segurança. Os PRM's de necessidade foram os menos observados (21,3%) no estudo anterior.

GRÁFICO 3 Porcentagem de uso de cada antidepressivo, considerando os mais prescritos

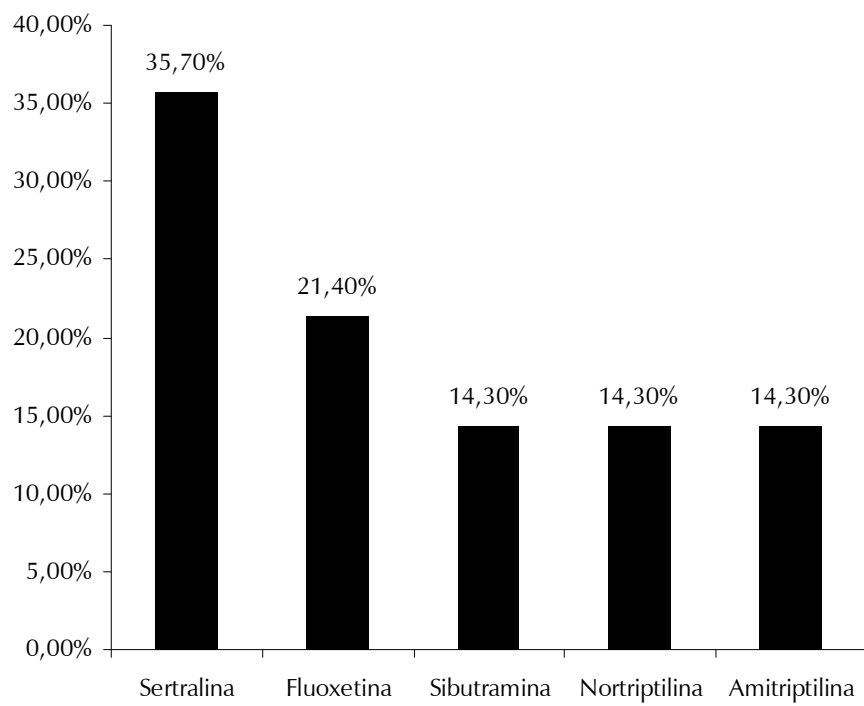


GRÁFICO 4 Ansiolíticos mais utilizados pela população avaliada de acordo com o percentual de cada um

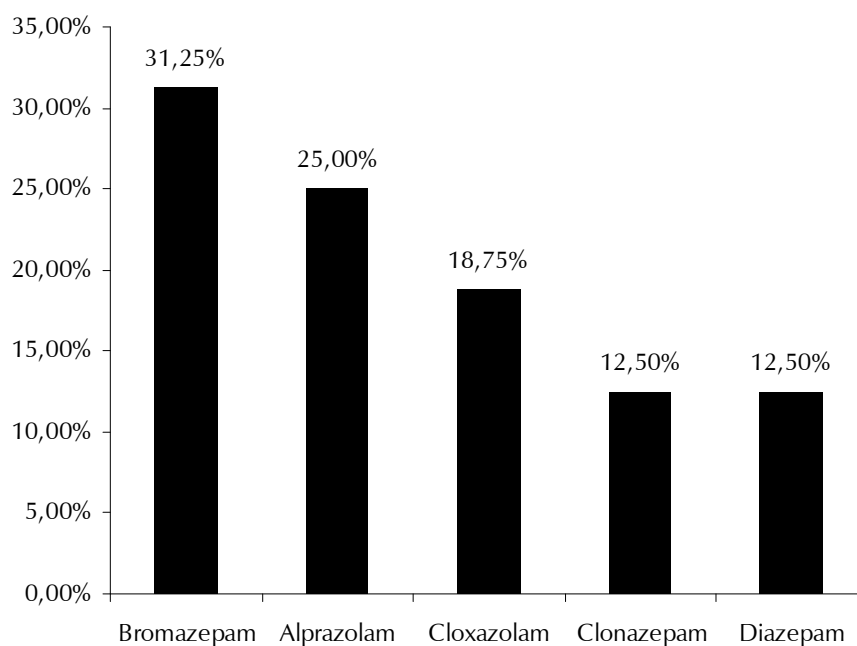
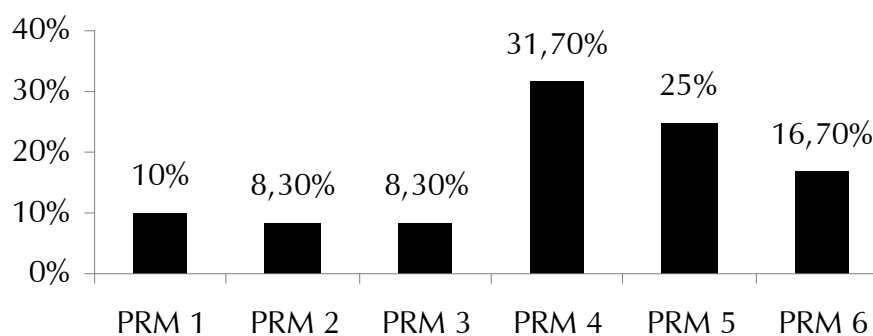


GRÁFICO 5 Incidência dos PRM's na população estudada



III – Considerações finais

Com base nos resultados apresentados, pode-se inferir que a maioria dos pacientes apresentou hipertensão arterial (54%) e, dentre estes, a droga de escolha foi o anti-hipertensivo de ação diurética do grupo dos Tiazídicos, a Hidroclorotiazida (29%), seguido do Losartan Potássico (bloqueador AT 1) e do Captopril (IECA), ambos com taxa usual de 19,4% cada.

Constatou-se ainda que, dos 48% dos pacientes que apresentaram PRM's, 10% tiveram PRM 1 e 31,7% apresentaram PRM 4, decorrente da não utilização ou uso incorreto, comumente não adesão, do medicamento que necessitam. De acordo com dados da Organização Mundial de Saúde (2002), um terço da população mundial não tem acesso a medicamentos essenciais, enquanto que mais de 50% de todos os medicamentos prescritos, dispensados a título remunerado ou não em todo o mundo são utilizados de forma inadequada.

Conclui-se, portanto, que os resultados obtidos mostram a necessidade de mais ações de planejamento e implantação de serviços com vistas a prevenir e reduzir os PRM's, que refletem um sério problema de saúde pública, haja vista a considerável porcentagem dos pacientes assistidos com problemas relacionados a medicamentos, especialmente aqueles que apresentaram PRM 1, já que a ocorrência deste decorre principalmente da negligência dos pacientes quanto à aderência racional à farmacoterapia.

No que tange à hipertensão arterial, pode-se concluir que este é o problema de saúde majoritário observado no grupo de pacientes, e que o descontrole apresentado pela maioria destes decorre da não-aderência ou uso inadequado da farmacoterapia indicada.

Referências bibliográficas

ANDRADE, E. M. et al. Identificação de problemas relacionados com medicamentos nos pacientes com síndrome metabólica atendidos em uma unidade básica de saúde do município de Vila Velha (ES). **Revista de Ciências Farmacêuticas Básica e Aplicada**, Araraquara, SP, v. 28, n. 3, p. 291-299, set./dez. 2007.

DADER, M. J. F. et al. **Atenção farmacêutica: conceitos, processos e casos práticos**. São Paulo: RCN, 2008.

FURTADO, G. R. **Noções básicas sobre atenção farmacêutica**. Curitiba: UFPR, 2001.

GOODMAN, L. S. et al. **As bases farmacológicas da terapêutica**. 10. ed. São Paulo: McGraw & Hill Company, 2005.

GORGAS TORNER M. Q.; ODENA ESTRADÉ E.; PASTOR SOLERNOS F. Atención farmacéutica en los problemas relacionados con los medicamentos en enfermos hospitalizados. **Farmacia Hospitalar**, Madrid, v. 27, n. 5, p. 280-289, set. 2003.

MACHUCA, M.; FERNÁNDEZ-LLIMÓS, F.; FAUS, M. J. **Método Dáder**: guía de seguimiento farmacoterapêutico. Granada: UGR, 2003.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. Perspectivas Políticas sobre Medicamentos da OMS. **Promoção do uso racional de medicamentos**: componentes centrais. Genebra: OMS; 2002.

P. R. VADE-MÉCUM. **Vade-mécum de medicamentos**. 14. ed. São Paulo: Soriak, 2008/2009.

SEWITCH, Maida. J.; ABRAHAMOWICZ, Michal; BARKUN, Alan; BITTON, Alain; WILD, Gary E.; COHEN, Albert; DOBKIN, Patricia L. Patient nonadherence to medication in inflammatory bowel disease. **The American Journal of Gastroenterology**, United States, v. 98, n. 7, p. 1535-44, jul. 2003.