



UNIQ
Faculdade de
Quixeramobim

FACULDADE DE QUIXERAMOBIM- UNIQ
CURSO DE GRADUAÇÃO EM FARMÁCIA

JOSÉ JEFFERSON DA SILVA LIMA

**ADESÃO FARMACOTERAPÊUTICA DE HIPERTENSOS ATENDIDOS EM
UNIDADES DE ATENÇÃO BÁSICA DE BATURITÉ-CE**

**QUIXERAMOBIM
2022**

JOSÉ JEFFERSON DA SILVA LIMA

**ADESÃO FARMACOTERAPÊUTICA DE HIPERTENSOS ATENDIDOS EM
UNIDADES DE ATENÇÃO BÁSICA DE BATURITÉ-CE**

Trabalho de conclusão de curso apresentando ao curso de pós graduação em Farmácia Clínica e Hospitalar, da Uniq Faculdade de Quixeramobim, como requisito parcial para obtenção do título de Pós Graduado em Farmácia Clínica e Hospitalar.

Orientador: Prof. Msc. Flavio Damasceno Maia

**QUIXERAMOBIM
2022**

da Silva Lima, José Jefferson

Adesão farmacoterapêutica de hipertensos atendidos em unidades de atenção básica de Baturité-CE / José Jefferson da Silva Lima. - 2022.13f.:

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) – Faculdade de Quixeramobim - UNIQ. - Curso de FARMÁCIA. Orientação: Me. Flavio Damasceno Maia.

1. Atenção Farmacêutica. 2. Adesão ao Tratamento. 3. Tratamento Farmacoterapêutico. 4. Hipertensão Arterial. Faculdade de Quixeramobim - UNIQ. da Silva Lima, José Jefferson.

RESUMO

A Hipertensão Arterial, doença crônica de maior gravidade nos últimos anos, é um dos principais fatores de risco para as doenças cardiovasculares, sendo responsável por altas taxas de mortalidade entre todas as faixas etárias. O controle da Hipertensão Arterial depende diretamente da adesão dos pacientes ao esquema terapêutico sugerido pela equipe multiprofissional de saúde, sendo um aspecto fundamental para garantir o controle da doença e evitar complicações. No município de Baturité-CE uma das maiores dificuldades encontradas pela equipe de saúde é a adesão aos esquemas terapêuticos prescritos e o desconhecimento acerca da hipertensão arterial. Dessa forma, objetivou-se investigar os motivos que levam os pacientes hipertensos a não adesão de seu tratamento farmacoterapêutico. Pesquisa de campo com abordagem quantitativa. Participaram 100 pacientes, atendidos em Unidades Básicas de Saúde do Município de Baturité-CE, de ambos os sexos, com idade igual ou superior a 18 anos, que apresentassem diagnóstico médico de HAS e em tratamento medicamentoso. Para a coleta de dados, realizada no período de junho a agosto de 2017, utilizou-se formulário estruturado. O estudo respeitou as diretrizes da Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, que versa sobre pesquisa envolvendo seres humanos. Dos participantes da pesquisa, 60% eram do sexo masculino e 40% do sexo feminino. Observou-se que 9% pertenciam à faixa etária de 40 a 50 anos, 26% de 51 a 60 anos, 10% de 61 a 70 anos, 5% de 71 a 81 anos. Mais da metade afirmou que na última verificação a PA encontrava-se normal apresentou a regularidade da ingesta de medicações anti-hipertensivas. O principal motivo de não ingerirem o medicamento todos os dias foi os efeitos colaterais dos anti-hipertensivos. Os resultados obtidos oferecem uma análise crítica das possíveis consequências da não adesão farmacoterapêutica de pacientes hipertensos do município de Baturité-CE. A maioria apesar de estar com níveis pressóricos normais na última medição e relatar procurar o farmacêutico para esclarecimentos de dúvidas acerca das medicações, ainda deixam de ingerir com regularidade a medicação prescrita, o que demonstra a necessidade de uma Atenção Farmacêutica mais efetiva.

Palavras-Chave: Atenção Farmacêutica; Adesão ao Tratamento; Tratamento Farmacoterapêutico; Hipertensão Arterial.

ABSTRACT

Hypertension, a chronic disease of greater severity in recent years, is one of the main risk factors for cardiovascular diseases and is responsible for high mortality rates among all age groups. The control of arterial hypertension depends directly on the adherence of the patients to the therapeutic scheme suggested by the multiprofessional health team, being a fundamental aspect to guarantee the control of the disease and avoid complications. In the municipality of Baturité-CE, one of the greatest difficulties encountered by the health team is adherence to the prescribed therapeutic regimens and the lack of knowledge about arterial hypertension. Thus, the objective was to investigate the reasons that lead hypertensive patients to non-adherence of their pharmacotherapeutic treatment. Field research with a quantitative approach. A total of 100 patients, attended by Basic Health Units of the Municipality of Baturité-CE, of both sexes, aged 18 years or more, who had a medical diagnosis of SAH and under medication treatment, participated. For the data collection, carried out in the period from June to August of 2017, a structured form was used. The study respected the guidelines of Resolution 466/2012 of the National Health Council, which deals with research involving human beings. Of the participants in the survey, 60% were male and 40% female. It was observed that 9% belonged to the age group from 40 to 50 years, 26% from 51 to 60 years, 10% from 61 to 70 years, 5% from 71 to 81 years. More than half said that in the last check the BP was normal presented the regularity of the intake of antihypertensive medications. The main reason they did not take the drug every day was the side effects of antihypertensives. The results obtained offer a critical analysis of the possible consequences of non-pharmacotherapeutic adherence of hypertensive patients in the municipality of Baturité-CE. The majority, despite having normal blood pressure levels in the last measurement and reporting to the pharmacist for clarification of doubts about medications, still fail to regularly ingest the prescribed medication, which demonstrates the need for more effective Pharmaceutical Care.

Key words: Pharmaceutical Care; Treatment adherence; Pharmacotherapeutic treatment; Arterial hypertension.

INTRODUÇÃO

A Hipertensão Arterial Sistêmica - HAS é considerada um problema de saúde pública no Brasil e no mundo, sendo um dos principais fatores de risco para o desenvolvimento de doenças cardiovasculares. No Brasil são cerca de 17 milhões de portadores de HAS, 35% da população de 40 anos e mais. Estima-se que cerca de 4% das crianças e adolescentes também sejam portadoras¹.

Apresenta custos médicos e socioeconômicos elevados, decorrentes principalmente das complicações. A Pressão Arterial - PA persistentemente elevada causa a hipertrofia do ventrículo esquerdo e remodelação das artérias de resistência, com estreitamento da luz, e predisposição a aterosclerose².

A Sociedade Brasileira de Cardiologia conceitua HAS como uma condição clínica multifatorial caracterizada por elevação sustentada dos níveis pressóricos ≥ 140 e/ou 90 mmHg. Frequentemente se associa a distúrbios metabólicos, alterações funcionais e/ou estruturais de órgãos-alvo, sendo agravada pela presença de outros fatores de risco, como dislipidemia, obesidade abdominal, intolerância à glicose e diabetes mellitus³.

A regulação da PA é uma das funções fisiológicas mais complexas do organismo, dependendo das ações integradas dos sistemas cardiovasculares, renal, neural e endócrino. A HAS parece ter causa multifatorial para a sua gênese e manutenção. A investigação da sua fisiopatologia necessita de conhecimentos dos mecanismos normais de controle da PA¹.

Segundo a Sociedade Brasileira de Cardiologia a HAS mantém associação independente com várias patologias, como a morte súbita, o Acidente Vascular Encefálico - AVE, o Infarto Agudo do Miocárdio - IAM, a Insuficiência Cardíaca - IC, a Doença Arterial Periférica - DAP e a Doença Renal Crônica - DRC⁴.

A HAS não apresenta cura, porém possui tratamento adequado e contínuo, a fim de se obter a redução na incidência ou retardo na ocorrência de complicações cardiovasculares e a melhoria da qualidade de vida do portador⁴.

O tratamento da HAS pode ser sem ou com medicamentos. O primeiro é realizado por meio do controle do peso, da melhora do padrão alimentar, da redução do consumo do sal, da moderação no consumo de bebidas alcoólicas, da prática regular de exercício físico, da abstenção do tabagismo e do controle do estresse psicoemocional; já o medicamentoso tem por base o uso de drogas prescritas pelo médico, conforme a gravidade do quadro⁴.

Por ser na maior parte do seu curso assintomática, o Ministério da Saúde alerta para o fato de seu diagnóstico e tratamento ser frequentemente negligenciado, somando-se a isso a baixa adesão, por parte do paciente, ao tratamento prescrito. Estes são os principais fatores que determinam um controle muito baixo da HAS aos níveis considerados normais em todo o mundo, a despeito dos diversos protocolos e recomendações existentes e maior acesso a medicamentos¹.

A adesão ao tratamento, portanto, é uma das alternativas mais baratas e confiáveis para o controle da HAS. Em contrapartida, a não adesão ao tratamento está associada não somente ao ato de ingerir o medicamento prescrito, mas a várias dimensões, dentre essas, a forma como o paciente conduz o tratamento.

Nesse contexto deve-se considerar a vontade do paciente em participar e colaborar com o tratamento, bem como o comportamento, sentimentos, posicionamentos e efeitos psicológicos relacionados à doença em si.

Alguns pontos importantes podem estar relacionados com a adesão ou não do paciente ao tratamento, como a falta de informação sobre a doença e a motivação para tratá-la. Pode-se destacar, também, o baixo nível socioeconômico, os aspectos culturais, o relacionamento ineficaz com a equipe de saúde, as dificuldades no acesso aos serviços de saúde e o custo dos medicamentos, além dos efeitos indesejáveis, os quais interferem na adesão ao tratamento e, conseqüentemente, na qualidade de vida desses pacientes.

A adesão ao tratamento farmacológico sempre foi um grande desafio aos profissionais de saúde, em especial para os médicos prescritores e para os farmacêuticos dispensadores. Nessa perspectiva, o profissional farmacêutico tem papel fundamental ofertando aos pacientes seus cuidados e orientações, por meio, da Atenção Farmacêutica⁵.

A Atenção farmacêutica refere-se à avaliação da adesão ao tratamento e a verificação do nível de conhecimento sobre os medicamentos que podem ser auxiliados por métodos clínicos desenvolvidos para que o farmacêutico possa atuar de forma direta e objetiva na farmacoterapia do paciente. O método clínico inclui a coleta de dados, identificação de problemas, implantação de um plano de cuidado e seguimento do paciente^{6,7}.

Do exposto e considerando que a não adesão terapêutica por parte dos hipertensos baseiam-se, sobretudo, em sua maneira de compreender a doença e no enfrentamento da patologia baseado em suas crenças e valores, o presente estudo objetivou investigar os motivos que levam os pacientes hipertensos a não adesão de seu tratamento farmacoterapêutico.

MÉTODOS

Pesquisa de campo com abordagem quantitativa. Nesse tipo de estudo as variáveis distintas e relevantes para a pesquisa são apresentadas em números, tabelas e gráficos.

Participaram 100 pacientes, atendidos em Unidades Básicas de Saúde do Município de Baturité-CE, de ambos os sexos, com idade igual ou superior a 18 anos, que apresentassem diagnóstico médico de HAS e em tratamento medicamentoso. Os pacientes foram abordados na sala de espera das Unidades Básicas de Saúde e no momento da distribuição dos medicamentos na farmácia.

Para a coleta de dados, realizada no período de junho a agosto de 2017, utilizou-se formulário estruturado com variáveis relativas ao gênero, idade, tempo de uso do medicamento, tempo de diagnóstico, posologia prescrita, frequência da verificação arterial, valor da última verificação da PA, presença de comorbidades, eficácia do medicamento, orientação farmacêutica e se possuía plano de saúde.

O estudo respeitou as diretrizes da Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, que versa sobre pesquisa envolvendo seres humanos. Todos os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre Esclarecido⁸.

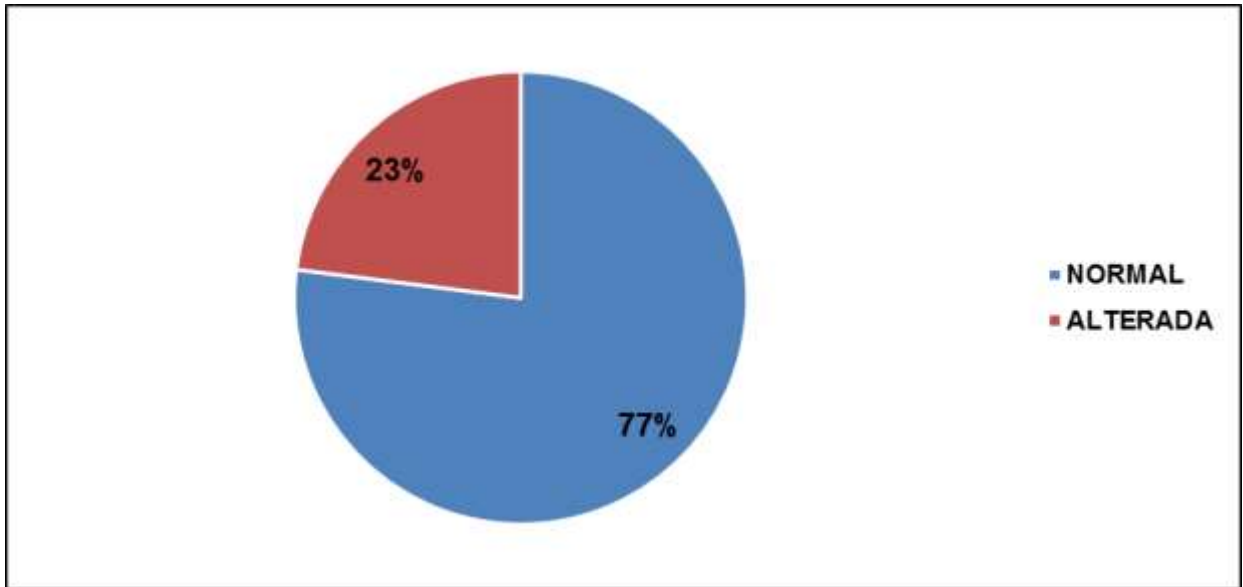
RESULTADOS

Dos participantes da pesquisa, 60% eram do sexo masculino e 40% do sexo feminino. Observou-se que 9% pertenciam à faixa etária de 40 a 50 anos, 26% de 51 a 60 anos, 10% de 61 a 70 anos, 5% de 71 a 81 anos.

A maioria (68%) dos participantes afirmou ter apenas concluído a alfabetização, 12% afirmaram ter cursado o ensino fundamental completo. Dos respondentes, 80% afirmaram possuir companheiros.

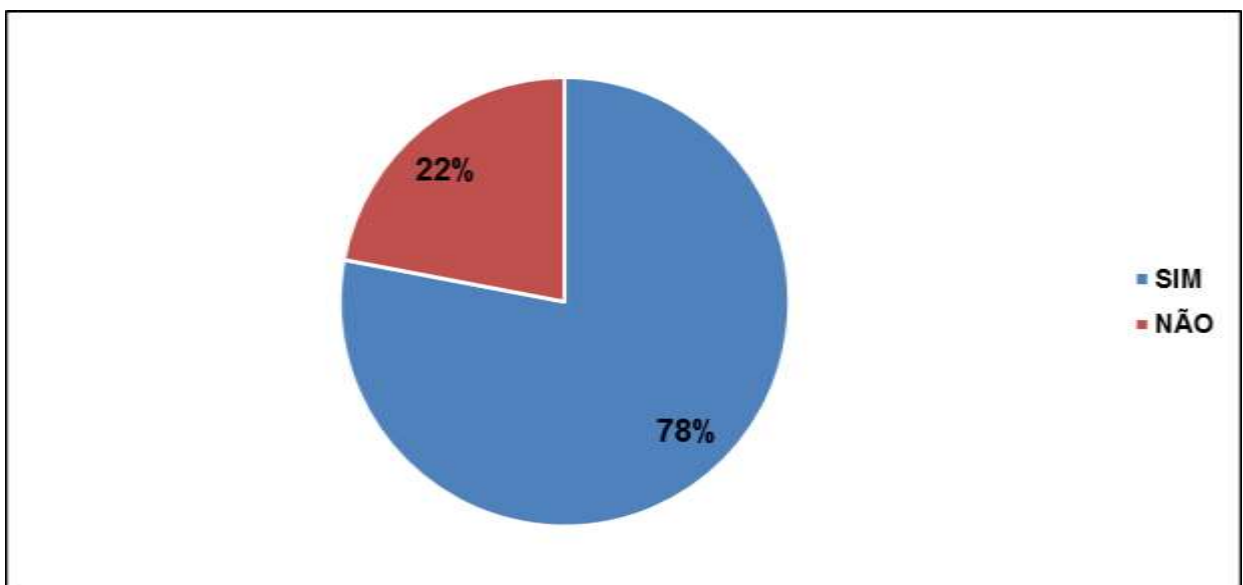
O gráfico 1 apresenta dados relativos ao padrão de normalidade dos níveis pressóricos dos participantes da pesquisa. Mais da metade afirmou que na última verificação a PA encontrava-se normal.

Gráfico 1 – Padrão dos níveis pressóricos dos participantes na última verificação. Baturité-CE, 2017.



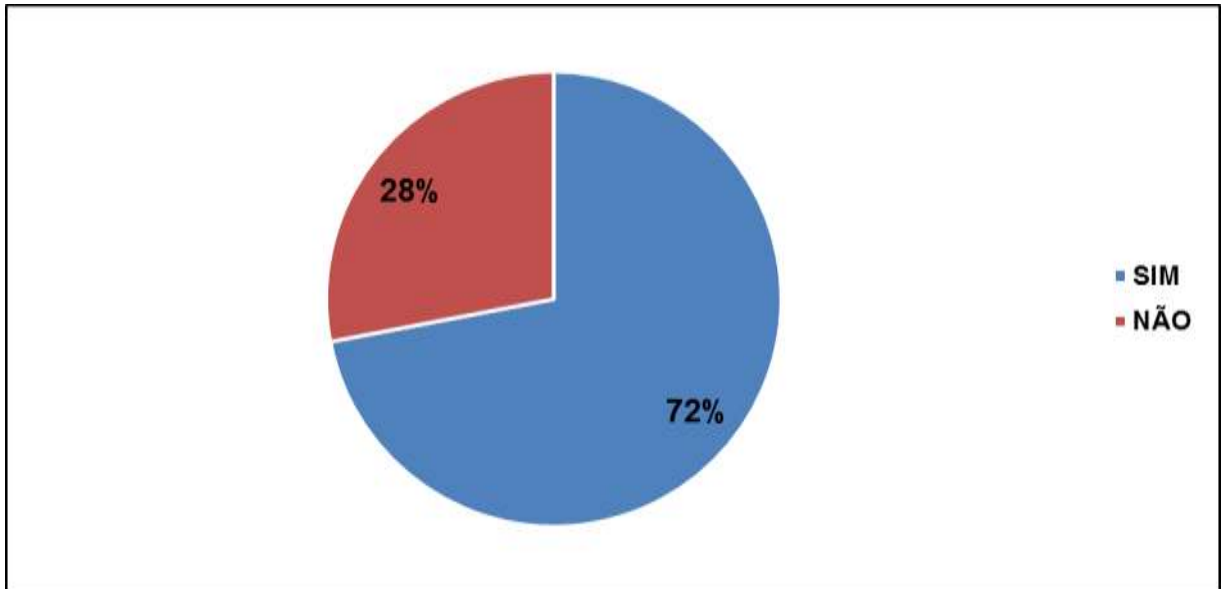
O Gráfico 2 apresenta a regularidade da ingesta de medicações anti-hipertensivas.

Gráfico 2 – Regularidade da ingesta de medicações anti-hipertensivas. Baturité-CE, 2017.



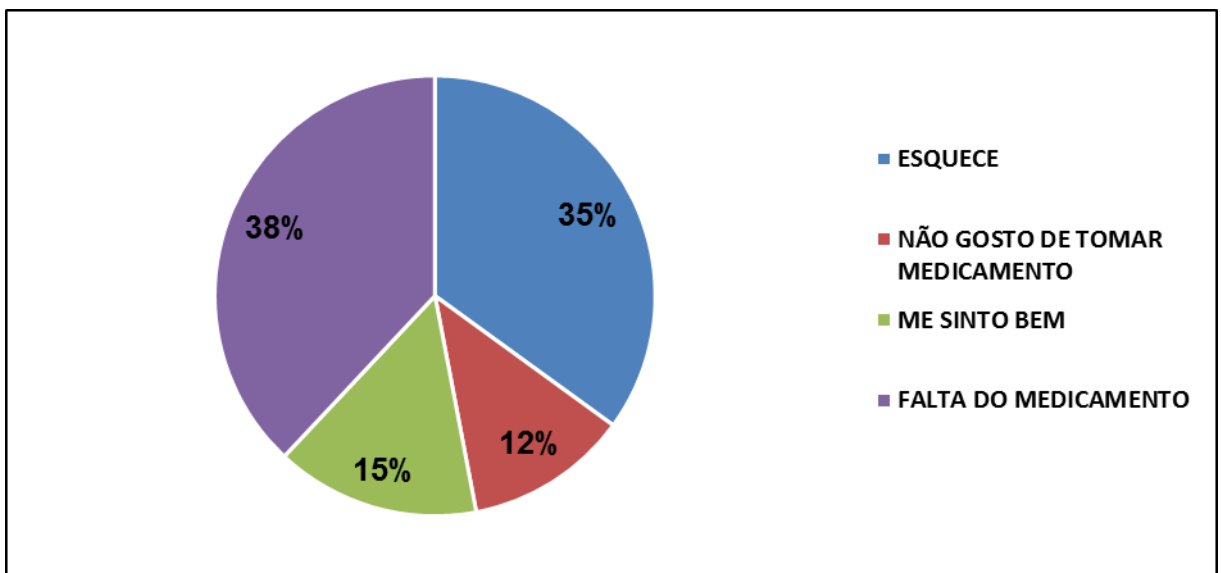
Em relação às orientações fornecidas pelo farmacêutico, 72% afirmaram buscar informações com esse profissional (Gráfico 3).

Gráfico 3 – Orientações fornecidas pelo farmacêutico aos pacientes com HAS. Baturité-CE, 2017.



Quando questionados sobre o principal motivo de não ingerirem o medicamento todos os dias, 38% informaram ser devido aos efeitos colaterais dos anti-hipertensivos, 35% por esquecimento, 15% por não apresentarem sintomas e 12% por não gostar de ingerir medicamento (Gráfico 4).

Gráfico 4 – Motivos para não ingestão diária de medicamentos anti-hipertensivos. Baturité-CE, 2017.



DISCUSSÃO

A maioria dos participantes encontrava-se na fase adulta ou na terceira idade. Outros estudos também demonstram que a incidência da HAS aumenta com a idade de forma gradual e contínua, sendo os idosos a população mais acometida^{9,10}.

Com base nos resultados, pode-se enfatizar que a prática da atenção farmacêutica em farmácias comunitárias se faz necessária, tendo em vista o número de pacientes que afirmou não tomar a medicação regularmente, o que pode comprometer os riscos de outras comorbidades ocasionadas pelo descontrole da HAS.

A não adesão ao tratamento medicamentoso implica em complicações clínicas e maiores custos a saúde pública do país. Vários estudos, em diferentes regiões do país, demonstram que a população possui pouca informação sobre a medicação que faz uso, além de também se evidenciar o mau gerenciamento do tratamento pelo paciente. Tal fato enfatiza a necessidade da efetiva atuação do farmacêutico com essa população¹¹.

O segmento farmacoterapêutico, como parte da atenção farmacêutica, é eficaz em detectar os problemas relacionados aos medicamentos e propor intervenções na terapia medicamentosa que solucionem ou previnam problemas advindos da falta de controle da HAS. Estas intervenções podem ser realizadas por intermédio de medicamentos utilizando como via de comunicação escrita e a verbal, além de criar um vínculo de confiança entre o paciente e o farmacêutico¹²⁻¹⁴.

A orientação do farmacêutico, portanto, deve ir além de oferecer informações sobre as dúvidas dos pacientes a respeito das medicações, como relatou os participantes do estudo. É preciso reconhecer as dificuldades da população assistida, pensando em estratégias para aumentar a adesão ao tratamento medicamentoso, além da educação em saúde sobre as consequências decorrentes de uma pressão arterial descontrolada.

A não adesão ao tratamento é uma realidade que necessita ser combatida pelo farmacêutico. Para tanto, o foco principal da Atenção Farmacêutica deve ser o paciente, suas condições de vida, seu modo de se relacionar como as medicações, seus conhecimentos acerca das medicações e das complicações advindas da HAS. Desse modo, a educação em saúde será efetiva e poderá aumentar o controle dessa patologia ainda tão incidente em nosso meio.

CONCLUSÃO

Os resultados obtidos oferecem uma análise crítica das possíveis consequências da não adesão farmacoterapêutica de pacientes hipertensos do município de Baturité-CE. A maioria apesar de estar com níveis pressóricos normais na última medição e relatar procurar o farmacêutico para esclarecimentos de dúvidas acerca das medicações, ainda deixam de ingerir com regularidade a medicação prescrita, o que demonstra a necessidade de uma Atenção Farmacêutica mais efetiva.

Assim sendo, o acompanhamento farmacoterapêutico a pacientes hipertensos no município de Baturité é de fundamental importância, sendo a educação em saúde uma estratégia de conscientização e mudança de comportamento e, conseqüentemente, a promoção da qualidade de vida desse público-alvo.

Por fim, pode-se concluir que a farmácia clínica tem muita importância quando se refere à educação e aos esclarecimentos sobre a HAS por parte do farmacêutico para com os pacientes, buscando assim a adesão ao tratamento e minimizando os riscos cardiovasculares relacionados a essa patologia.

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Hipertensão arterial sistêmica para o Sistema Único de Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.
2. Minas Gerais. Secretaria de Estado de Saúde. Atenção à saúde do adulto: hipertensão e diabetes. Belo Horizonte: SAS/MG, 2006.
3. Sociedade Brasileira de Cardiologia. VII Diretriz Brasileira de Hipertensão Arterial. Arquivos Brasileiros de Cardiologia. Disponível em: http://publicacoes.cardiol.br/2014/diretrizes/2016/05_HIPERTENSAO_ARTERIAL.pdf Acesso em: 10/out/2017.
4. Sociedade Brasileira de Cardiologia; SBH - Sociedade Brasileira de Hipertensão; SBN - Sociedade Brasileira de Nefrologia. II Consenso Brasileiro Para O Tratamento da Hipertensão Arterial. *Arquivos Brasileiros de Cardiologia*. Disponível em: <http://publicacoes.cardiol.br/consenso/1994/6304/63040015.pdf>. Acesso em: 11/out/2017.
5. Bezerra, A.S.M; Lopes, J.L; Barros, A.L.B.L. Adesão de pacientes hipertensos ao tratamento medicamentoso. *Revista Brasileira de Enfermagem*. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v67n4/0034-7167-reben-67-04-0550.pdf> Acesso em: 15/out/2017.
6. Correr, C.J. Métodos clínicos para a prática da atenção farmacêutica. Disponível em: http://leg.ufpi.br/subsiteFiles/lapnex/arquivos/files/metodos_clinicos_mc.pdf Acesso em: 15/out/2017.
7. Correr, C.J; OTUKI, M.F. Método clínico de atenção farmacêutica. Disponível em: <http://www.saude.sp.gov.br/resources/ipgg/assistencia-farmaceutica/otuki-metodoclinicoparaatencaofarmaceutica.pdf> Acesso em: 15/out/2017.
8. Brasil. Conselho Nacional de Saúde. Resolução n° 466, de 12 de dezembro de 2012. Aprova normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Brasília: Diário Oficial da União, 2013
9. Bezerra, A.L.A., et al. Perfil epidemiológico de idosos hipertensos no Brasil. *Rev Med (São Paulo)*. 2018 jan.-fev.;97(1):103-7.
10. Lima, T.M.; Meiners, M.M.A; Soler, O. Perfil de adesão ao tratamento de pacientes hipertensos atendidos na Unidade Municipal de Saúde de Fátima, em Belém, Pará, Amazônia, Brasil. *Revista Pan-Amazônica de Saúde*. Disponível em: <http://scielo.iec.pa.gov.br/pdf/rpas/v1n2/v1n2a14.pdf> Acesso em: 15/out/2017.

11. Gusmão, J.L.; MION JUNIOR, D. Adesão ao tratamento – conceitos. *Revista Brasileira de Hipertensão* Disponível em: <http://departamentos.cardiol.br/dha/revista/13-1/06-adesao-ao-tratamento.pdf> Acesso em: 15/out/2017.
12. Martins, L.C. et al. Tratamento medicamentoso do paciente com hipertensão de difícil controle. *Revista Brasileira de Hipertensão* Disponível em: <http://www.ceatenf.ufc.br/Artigos/30.pdf> Acesso em: 15/out/2017.
13. Lopes, L.O.; Moraes, E.D. Tratamento não-medicamentoso para hipertensão arterial. Disponível em: https://www.inesul.edu.br/revista_saude/arquivos/arquivol_10_1339682941.pdf Acesso em: 15/out/2017.
14. Magalhães, M.E.C. et al. Tratamento não-medicamentoso da hipertensão arterial: vale a pena insistir? *Revista Brasileira de Cardiologia*. Disponível em: <http://www.rbconline.org.br/artigo/tratamento-nao-medicamentoso-da-hipertensao-arterial-vale-a-pena-insistir/> Acesso em: 01/ago/2017.