

SEGUIMENTO FARMACOTERAPÊUTICO EM PACIENTES IDOSOS PORTADORES DE HIPERTENSÃO ARTERIAL – RESULTADOS PRELIMINARES

PHARMACOTHERAPY FOLLOW-UP AMONG ELDERLY PATIENTS WITH HYPERTENSION – PRELIMINARY RESULTS

¹OBRELI NETO, P. R.; ²VIEIRA, J.C.; ³OLIVEIRA JÚNIOR, L.R.; ⁴CUMAN, R.K.N.

¹Departamento de Farmácia-Faculdades Integradas de Ourinhos FIO/FEMM e Programa de Mestrado em Ciências da Saúde Universidade Estadual de Maringá UEM-PR

^{2e3}Departamento de Farmácia-Faculdades Integradas de Ourinhos FIO/FEMM

⁴Departamento de Farmácia e Farmacologia Universidade Estadual de Maringá UEM-PR

RESUMO

Apesar dos inúmeros tratamentos disponíveis o controle da hipertensão arterial ainda é insatisfatório, consistindo em um dos maiores problemas de saúde pública. O objetivo deste trabalho foi avaliar o impacto da inserção de um programa de seguimento farmacoterapêutico no acompanhamento de pacientes idosos hipertensos atendidos por uma Unidade Básica de Saúde (UBS) do SUS. Trata-se de um estudo clínico randomizado, em paralelo, duplo cego aos desfechos em estudo, controlado por grupo submetido ao atual sistema de atendimento de pacientes hipertensos nas UBS do SUS, desenvolvido no período de agosto de 2008 a maio de 2009, na UBS “Cidinha Leite” (município de Salto Grande, região Centro-oeste do Estado de São Paulo), junto a 60 indivíduos que apresentavam idade \geq 60 anos, portadores de hipertensão arterial, atendidos na UBS do estudo. Foram utilizadas como técnicas a consulta a documentos (prontuários individuais dos pacientes), entrevistas (segundo *The Eight-Item Medication Adherence Scale*) e atendimentos de seguimento farmacoterapêutico (baseado na metodologia *Therapeutics Outcomes Management*). Foi encontrado um melhor controle pressórico e taxas de adesão mais satisfatórias no grupo intervenção, além de uma melhor resolução de problemas relacionados ao uso de medicamentos (PRM) quando comparado ao grupo controle. O programa de seguimento farmacoterapêutico implantado demonstrou ser uma alternativa viável dentro do SUS para um melhor manejo dos pacientes idosos hipertensos. Palavras-chave: seguimento farmacoterapêutico, idosos hipertensos, saúde pública

ABSTRACT

Despite of the various treatments available the management of hypertension is unsatisfactory yet, consisting in a major public health problem. The objective of this study was to assess the impact of the implantation of a pharmacotherapy follow-up program in the management of hypertensive elderly treated in a Basic Health Unit (UBS) of Brazilian public health system (SUS). It is a randomized clinical trial, in parallel, double-blind for the results in study, controlled by a group submitted to the usual system of management of hypertensive patients in the SUS's UBS, carried out from august 2008 to may 2009 in the UBS “Cidinha Leite” (city of Salto Grande, midwest of São Paulo State), along with 60 individuals aged \geq 60 years, presenting hypertension, accompanied at the studied UBS. For that were used as technical consultation of documents (individuals records), interviews (using *The Eight-Item Medication Adherence Scale*) and pharmacotherapy follow-up interventions (based on *Therapeutics Outcomes Management*). A better control in blood pressure levels and satisfactory scores of adherence was found in the intervention group, besides a better resolution in the drug related problems (PRM) when compaired with the control group. The pharmacotherapy follow-up program implanted has proven to be a viable alternative for a better management of the the elderly patients with hypertension in the SUS.

Keywords: pharmacotherapy follow-up, hypertensive elderly, public health

INTRODUÇÃO

Apesar da disponibilidade de vários medicamentos eficazes e tratamentos não farmacológicos, a quantidade de pacientes hipertensos com níveis pressóricos inadequados está aumentando, fato este que pode ser atribuído à prescrição de esquemas terapêuticos inadequados e muito complexos. Há falta de adesão aos tratamentos, uso incorreto dos medicamentos e alta incidência de complicações da hipertensão arterial, tais como doenças cardiovasculares e renais, sendo um dos maiores desafios para os sistemas de saúde (CHOBANIAN et al., 2003). As doenças do aparelho circulatório constituem a principal causa de morbimortalidade em nosso país, tendo gerado um custo de R\$ 1.468.441.279,46 para os cofres públicos no ano de 2007, além de várias implicações sociais (BRASIL, 2008).

Tal situação é preocupante, visto que a prevalência da hipertensão arterial alcança valores mais elevados nos estratos etários acima de 60 anos (PASSOS; ASSIS; BARRETO, 2006). Justamente o grupo populacional com maiores projeções de crescimento para os próximos anos, repercutindo diretamente no aumento em gastos com saúde (BRASIL, 2006).

Assim, é essencial a inserção de ferramentas no Sistema Único de Saúde (SUS) que assegure a qualidade dos cuidados prestados a estes pacientes, principalmente referente à taxa de adesão e efetividade dos tratamentos. A atenção farmacêutica, uma prática promissora neste contexto, objetiva a prevenção, a identificação e a resolução de problemas relacionados ao uso de medicamentos (PRM) (HEPLER; STRAND, 1990). Sendo efetuada por meio de seus macrocomponentes: dispensação, seguimento farmacoterapêutico, promoção do uso racional de medicamentos, educação sanitária e farmacovigilância. Há estudos clínicos demonstrando que o desenvolvimento de programas de atenção farmacêutica baseados no seguimento farmacoterapêutico têm promovido uma melhora significativa na adesão aos tratamentos propostos, no entendimento das posologias prescritas, no reconhecimento e resolução de PRM e nas taxas de controle das doenças crônicas (HANLON; LINDBLAD; GRAY, 2004; OBRELI NETO; CUMAN, 2009). Porém, são escassos os estudos sobre atenção farmacêutica desenvolvidos no SUS, gerando a necessidade de maiores avaliações sobre o impacto de sua inserção como nova ferramenta de acompanhamento dos pacientes hipertensos.

Considerando então o acompanhamento dos pacientes hipertensos na atenção primária à saúde como uma prática imprescindível para a melhoria da qualidade de vida da população portadora desta morbidade e redução dos gastos públicos, justifica-se a avaliação da implantação de um programa de atenção farmacêutica baseado no seguimento farmacoterapêutico para hipertensos em unidades básicas de saúde do SUS, a fim de orientar e respaldar cientificamente futuras estratégias.

MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de um estudo clínico randomizado, em paralelo, duplo cego aos desfechos em estudo, controlado por grupo submetido ao atual sistema de atendimento de pacientes hipertensos nas UBS do SUS, realizado na UBS “Cidinha Leite” do município de Salto Grande, região Centro-oeste do Estado de São Paulo, no período de agosto de 2008 a maio de 2009. O município de Salto Grande possui uma população de 8.592 habitantes (estimativa do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE, 2007), dispondo de apenas uma UBS para o desenvolvimento dos serviços da atenção primária à saúde.

Foram selecionados randomicamente 60 pacientes com idade igual ou superior a 60 anos, do sexo masculino e feminino, portadores de hipertensão arterial, com acesso a medicamentos e acompanhamento multiprofissional na UBS estudada; valor correspondente a 10,81% do total de indivíduos com estas características. Os idosos foram dispostos de maneira randômica em grupo intervenção e grupo controle, tendo sido cada grupo composto de 30 participantes. O grupo intervenção foi submetido a um programa de seguimento farmacoterapêutico baseado na metodologia *Therapeutics Outcomes Management* (TOM), composto por 2 atendimentos individuais com duração média de quinze minutos, com espaçamento de quatro meses entre cada atendimento, efetuados por um profissional farmacêutico (CIPOLLE; STRAND; MORLEY, 2004). No intervalo entre os atendimentos farmacêuticos, o paciente foi encaminhado para duas consultas médicas. Nestas consultas médicas foi entregue ao clínico um relatório de acompanhamento farmacoterapêutico, para análise e possíveis alterações do esquema de tratamento. Todos os dados obtidos nos atendimentos foram anotados no prontuário individual de cada paciente e discutidos nas reuniões mensais da

equipe de atenção farmacêutica da UBS “Cidinha Leite”. Enquanto o grupo controle recebeu o acompanhamento rotineiramente efetuado na UBS.

Utilizamos como técnicas para avaliação do impacto da implantação do programa de seguimento farmacoterapêutico a consulta a documentos e entrevistas. Os documentos examinados foram os prontuários individuais dos pacientes, em que foram coletadas informações referentes à pressão arterial sistólica e diastólica e PRM detectados e solucionados. As entrevistas foram desenvolvidas durante os atendimentos de seguimento farmacoterapêutico através do método indireto de Morisky e colaboradores (*The Eight-Item Medication Adherence Scale*) (MORISKY et al., 2008).

A análise estatística foi efetuada por meio do programa GraphPad Prism 5. Os dados foram apresentados em frequência e percentual. Foi empregado o teste “t” de student para avaliação da significância estatística da variação dos valores médios inicial e final da pressão arterial sistólica, pressão arterial diastólica, taxa de adesão segundo *The Eight-Item Medication Adherence Scale* e PRM (segundo 3º. Consenso de Granada de Problemas Relacionados ao uso de Medicamentos e Resultados Negativos Associados aos Medicamentos) do grupo controle e grupo intervenção (COMITÉ DE CONSENSO, 2007; MORISKY et al., 2008).

O projeto foi aprovado pelo Comitê Permanente de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual de Maringá (parecer CAAE 0180-09), de acordo com a Resolução no. 196/96 do Conselho Nacional de Saúde. Todos os participantes receberam informações verbais e escritas sobre os objetivos e metodologia do estudo, além de assinarem o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido em duas vias.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Dos 60 idosos acompanhados, 40 (66,67%) eram do sexo feminino (Tabela 1). Prevalência similar a encontrada em outros estudos populacionais, que pode ser atribuída à maior expectativa de vida e maior procura das mulheres acima de 60 anos aos serviços de saúde (FLORES; MENGUE, 2005; MARIN et al., 2008; RIBEIRO et al., 2008). A faixa etária média no grupo controle e grupo intervenção foi de respectivamente, 64,87 anos (variando de 60 a 84 anos) e 65,43 anos (variando de 60 a 82 anos) (Tabela 1).

Tabela 1. Caracterização da população participante do estudo (UBS “Cidinha Leite” do município de Salto Grande, região Centro-oeste de São Paulo, agosto de 2008 a maio de 2009).

Parâmetro		Grupo Controle n=30	Grupo Intervenção n=30	Total n=60
Sexo n(%)	Feminino	18 (60,00)	22 (73,33)	40 (66,67)
	Masculino	12 (40,00)	8 (26,67)	20 (33,33)
Idade média		64,87	65,43	65,15

O grupo intervenção mostrou maior redução da pressão arterial sistólica em relação ao grupo controle ($-17,57 \pm 5,467$ mmHg [IC 95% 6,621 a 28,51]; $P=0,0021$ vs $-8,000 \pm 4,399$ mmHg [IC 95% -16,81 a 0,8067]; $P=0,0741$), assim como maior redução na pressão arterial diastólica ($-8,500 \pm 3,670$ mmHg [IC 95% 1,151 a 15,85]; $P=0,0241$ vs $-2,000 \pm 3,545$ mmHg [IC 95% -9,097 a 5,097]; $P=0,5748$) (Tabela 2). Demonstrando efetividade do programa de seguimento farmacoterapêutico implantado no controle pressórico de pacientes idosos hipertensos na UBS “Cidinha Leite”, que além destes resultados clínicos positivos provavelmente produzirá resultados econômicos e humanísticos no tratamento da hipertensão arterial.

Antes das intervenções 30,00% dos indivíduos do grupo intervenção apresentaram alta adesão ao tratamento, 36,67% adesão intermediária e 33,33% baixa adesão, variando para 90,00% dos idosos apresentando alta adesão ao tratamento, 6,67% adesão intermediária e 3,33% baixa adesão no final do estudo, segundo *The Eight-Item Medication Adherence Scale* (Tabela 3). No grupo controle, o perfil de adesão manteve-se inalterado no início e término do acompanhamento (26,67% apresentando alta adesão ao tratamento, 40,00% adesão intermediária e 33,33% baixa adesão) (Tabela 3). Tal melhora nas taxas de adesão repercutiram diretamente numa melhora do controle pressórico dos pacientes submetidos ao programa de seguimento farmacoterapêutico, semelhantemente a outros estudos (de SOUZA et al., 2007).

Esta melhoria no perfil de adesão revela que um atendimento humanizado, focado no cuidado integral do paciente, pode proporcionar melhoras no quadro clínico dos pacientes e conseqüentemente reduzir os gastos futuros dos serviços de saúde, com procedimentos mais caros e de maior complexidade decorrentes de agravos e complicações do controle inadequado da hipertensão arterial.

Tabela 2. Média dos valores basais e após final do estudo nos dois grupos acompanhados (UBS “Cidinha Leite” do município de Salto Grande, região Centro-oeste de São Paulo, agosto de 2008 a maio de 2009).

Desfecho	Grupo Controle n=30		Grupo Intervenção n=30		Valor de P	
	Basal	Final	Basal	Final	Controle	Intervenção
PA sistólica (mmHg)	132,3	140,3	148,2	130,7	0,0741	0,0021 □
PA diastólica (mmHg)	82,67	84,67	92,83	84,33	0,5748	0,0241 □

PA: Pressão Arterial; □: Diferenças significativas ($P < 0,05$)

Tabela 3. Determinação do perfil de adesão basal e após término do programa de seguimento farmacoterapêutico nos dois grupos acompanhados (UBS “Cidinha Leite” do município de Salto Grande, região Centro-oeste de São Paulo, agosto de 2008 a maio de 2009).

Taxa de Adesão	Grupo Controle n=30		Grupo Intervenção n=30	
	Basal	Final	Basal	Final
Alta n(%)	8(26,67)	8(26,67)	9(30,00)	27(90,00)
Média n(%)	12(40,00)	12(40,00)	11(36,67)	2(6,67)
Baixa n(%)	10(33,33)	10(33,33)	10(33,33)	1(3,33)

O impacto do programa de seguimento farmacoterapêutico também pode ser observado na resolução de PRM. Inicialmente no grupo intervenção 26 pacientes apresentaram pelo menos um PRM, com uma média de 1,90 PRM por indivíduo. No término do acompanhamento, a incidência de PRM diminuiu significativamente para

0,27 PRM por indivíduo, sendo detectado pelo menos um PRM em apenas 6 pacientes do grupo intervenção (Tabela 4).

No grupo controle, 24 pacientes apresentaram pelo menos um PRM no início do estudo, com uma média de 1,87 PRM por indivíduo. Após o final do estudo a média de PRM foi de 1,67 por indivíduo, não ocorrendo a resolução de nenhum PRM de efetividade (Tabela 4). Esta falha no manejo terapêutico da hipertensão arterial reflete a necessidade da inserção na equipe de saúde de um profissional que atue de forma imparcial sobre a prevenção, a identificação e a resolução de PRM.

Diferentemente dos valores encontrados por Sellors et al. (2003), os quais encontraram a presença de PRM em 79,8% da população estudada, com uma média de 2,5 PRM por idoso.

Nos dois grupos, o PRM com maior incidência foi referente à efetividade do tratamento (66,67% no grupo intervenção e 51,78% no grupo controle), seguidos pelo referente à segurança (19,30% no grupo intervenção e 30,36% no grupo controle) e necessidade (14,03% no grupo intervenção e 17,86% no grupo controle) (Tabela 4). A resolução destes PRM resultou numa melhora clínica e da qualidade de vida destes pacientes.

CONCLUSÃO

Os resultados deste estudo permitiram verificar que o programa de seguimento farmacoterapêutico desenvolvido promoveu um melhor controle pressórico dos idosos hipertensos atendidos pela UBS “Cidinha Leite” do município de Salto Grande, através da melhoria da taxa de adesão aos tratamentos prescritos e da identificação e resolução dos PRM (principalmente os referentes à efetividade). A implantação deste programa pode ser uma estratégia extremamente promissora no acompanhamento de pacientes hipertensos no SUS.

Tabela 4. PRM (segundo 3º. Consenso de Granada de Problemas Relacionados ao uso de Medicamentos e Resultados Negativos Associados aos Medicamentos) detectados e solucionados nos dois grupos estudados (UBS “Cidinha Leite” do município de Salto Grande, região Centro-oeste de São Paulo, agosto de 2008 a maio de 2009).

PRM	Grupo Controle n=30		Grupo Intervenção n=30	
	Detectados	Solucionados	Detectados	Solucionados
Necessidade	10	1	8	7
Efetividade	29	0	38	34
Segurança	17	2	11	8
Total	56	3	57	49

REFERÊNCIAS

BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE. Banco de dados do Sistema Único de Saúde – DATASUS. Disponível em: <<http://www.datasus.gov.br>> . Acesso em: 21 dez. 2008, 06:23:00.

BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE. SECRETARIA DE ATENÇÃO À SAÚDE. DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO BÁSICA. Caderno de Atenção Básica: Envelhecimento e Saúde da Pessoa Idosa. Brasília: 2006.

CHOBANIAN, A.V.; et al. Seventh Report of the Joint national Committee on prevention, detection, evaluation, and treatment of high blood pressure. **Hypertension**, Dallas, v.42, n.6, p.1206-1252, 2003.

CIPOLLE, R.; STRAND, L.; MORLEY, P. **Pharmaceutical Care Practice: The Clinician’s Guide**. 2ª. Ed. New York: The MacGraw-Hill Companies Inc., 2004.

COMITÉ DE CONSENSO. Tercer Consenso de Granada sobre Problemas Relacionados con los Medicamentos (PRM) y Resultados Negativos asociados a La Medicación (RNM). **Ars Pharm**, Granada, v.48, n.1, p.5-17, 2007.

de SOUZA, W.A.; et al. Effect of pharmaceutical care on blood pressure control and health-related quality of life in patients with resistant hypertension. **Am J Health Syst Pharm**, Bethesda, v.64, n.18, p.1955-1961, 2007.

FLORES, L.M.; MENGUE, S.S. Uso de medicamentos por idosos em região do sul do Brasil. **Rev Saúde Pública**, São Paulo, v.39, n.6, p.924-929, 2005.

PASSOS, V.W.A.; ASSIS, T.D.; BARRETO, S.M. Hipertensão arterial no Brasil: estimativa de prevalência a partir de estudos de base populacional. **Epidemiologia e serviços de Saúde**, Brasília, v.15, n.1, p.35-45, 2006.

HANLON, J.T.; LINDBLAD, C.I.; GRAY, S.L. Can clinical pharmacy services have a positive impact on drug-related problems and health outcomes in community-based older adults? **Am J Geriatr Pharmacother**, Hillsborough, v.2, n.1, p.3-13, 2004.

HEPLER, C.D.; STRAND, L.M. Opportunities and responsibilities in the pharmaceutical care. **Am J Hosp Pharm**, Bethesda, v.47, n.3, p.533-543, 1990.

MARIN, M.J.S.; et al. Caracterização do uso de medicamentos entre idosos de uma unidade de Programa Saúde da Família. **Cad Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v.24, n.7, p.1545-1555, 2008.

MORISKY, D.E.; et al. Predictive validity of a medication adherence measure in an outpatient setting. **J Clin Hypertens**, Greenwich, v.10, n.5, p.348-354, 2008.

OBRELI NETO, P.R.; CUMAN, R.K.N. Avaliação do impacto de um programa de atenção farmacêutica no uso racional de medicamentos em idosos do município de Salto Grande-SP. In: 1º.Simpósio Internacional de Atenção Farmacêutica, 1º., Alfenas, 2009. Anais do 1º.Simpósio Internacional de Atenção Farmacêutica. Alfenas: CD-ROM.

RIBEIRO, A.Q.; et al. Inquérito sobre uso de medicamentos por idosos aposentados, Belo Horizonte, MG. **Rev Saúde Pública**, São Paulo, v.42, n.4, p.724-732, 2008.

SELLORS, J.; et al. A randomized controlled trial of a pharmacist consultation program for family physicians and their elderly patients. **CMAJ**, Ottawa, v.169, n.1, p.17-22, 2003.