



ISSN: 2230-9926

Available online at <http://www.journalijdr.com>

# IJDR

International Journal of Development Research

Vol. 12, Issue, 05, pp. 55866-55867, May, 2022

<https://doi.org/10.37118/ijdr.24552.05.2022>



RESEARCH ARTICLE

OPEN ACCESS

## CUIDADO FARMACÊUTICO: ESTRUTURAÇÃO DE ALGORITMO COM FOCO NO PACIENTE HIPERTENSO

\*Marcelo Rodrigues Reser

Farmacêutico. Mestre em Ensino na Saúde (UFRGS). J. G. Serratt. Sapucaia do Sul, Rio Grande do Sul, Brasil

### ARTICLE INFO

#### Article History:

Received 16<sup>th</sup> February, 2022

Received in revised form

19<sup>th</sup> March, 2022

Accepted 25<sup>th</sup> April, 2022

Published online 20<sup>th</sup> May, 2022

#### Key Words:

Atenção farmacêutica; Cuidado farmacêutico;  
Saúde baseada em evidência; Hipertensão  
Arterial.

#### \*Corresponding author:

Marcelo Rodrigues Reser

### ABSTRACT

**Introdução:** A avaliação clínica farmacêutica contribui para o acompanhamento da saúde na hipertensão, reduzindo riscos e promovendo o bem-estar do paciente. **Objetivo:** Elaborar um algoritmo para auxiliar no raciocínio clínico e na conduta do farmacêutico diante do paciente hipertenso baseado nas recomendações das Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial 2020. **Resultados e discussão:** O algoritmo sugere a classificação dos resultados da aferição da pressão arterial, a estratificação do risco cardiovascular, as recomendações farmacológicas e/ou não farmacológicas e encaminhamentos. O algoritmo contribui para a adesão à farmacoterapia, para a autonomia dos pacientes e proporciona padronização das ações.

**Copyright** © 2022, Marcelo Rodrigues Reser. This is an open access article distributed under the Creative Commons Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

**Citation:** Marcelo Rodrigues Reser. "Cuidado farmacêutico: estruturação de algoritmo com foco no paciente hipertenso", *International Journal of Development Research*, 12, (05, 55866-55867).

## INTRODUCTION

O cuidado farmacêutico (CF) é o modelo de prática que orienta a provisão de diferentes serviços farmacêuticos direcionados ao paciente, à família e à comunidade. A filosofia deste modelo de cuidado é o alicerce para a oferta de todos os serviços prestados e define que a responsabilidade do farmacêutico é atender a todas as necessidades de saúde do paciente, dentro do seu limite profissional, incluindo as suas necessidades farmacoterapêuticas (CFF, 2016). No âmbito clínico, o farmacêutico contribui para otimizar a farmacoterapia e intervém nos desfechos clínicos para atingir resultados favoráveis e utiliza as melhores evidências para auxiliar no tratamento de doenças crônicas, dentre elas a hipertensão arterial (PESSOA et al., 2021). A hipertensão arterial (HA) é uma doença crônica não transmissível caracterizada pela elevação persistente da pressão arterial ( $\geq 140/90$  mmHg em duas ocasiões e sem farmacoterapia anti-hipertensiva), classificada por níveis pressóricos e condicionada por múltiplos fatores (genéticos, ambientais e sociais). A HA é o principal fator de risco para doenças cardiovasculares (DCV) e pode estar relacionada a alterações no funcionamento e estrutura de alguns órgãos e metabolismo, aumentando as chances de desenvolvimento de eventos fatais e não fatais. A Organização Mundial da Saúde (OMS) estima que cerca de 600 milhões de pessoas sejam hipertensas e que a HA cause cerca de 7,1 milhões de mortes anuais em todo o mundo. Dados de pesquisa de prevalência de HA no Brasil informaram que 32,3% dos adultos foram considerados hipertensos (SBC, 2020; MALTA et al., 2018; RODRIGUES et al.,

2018). Estudos evidenciam que o cuidado farmacêutico, quando focado na adesão de pacientes hipertensos ao tratamento farmacológico indicado, é efetivo e melhora os resultados desse tratamento, contribui para o monitoramento, avaliação e qualificação das ações de saúde, além de impactar positivamente na qualidade de vida dos pacientes (BRASIL, 2019; AYALA; CONDEZO; JUÁREZ, 2010; MODÉ et al., 2015). Como uma ferramenta de auxílio ao farmacêutico, um algoritmo é uma sequência finita de procedimentos que permite resolver um determinado problema, representado sob uma forma relacionada e ordenada, podendo ser representada graficamente por um fluxograma (BRASIL, 2018). O presente estudo apresenta um algoritmo organizado em fluxograma para auxiliar a conduta do farmacêutico no acompanhamento dos níveis de pressão arterial, considerando a aferição, a classificação, a estratificação do risco cardiovascular e as recomendações farmacológicas e não farmacológicas.

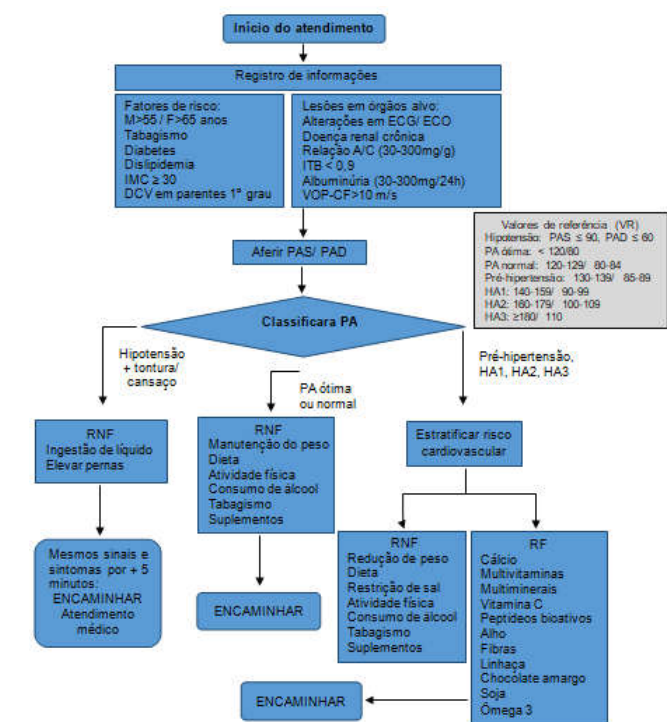
## RESULTADOS E DISCUSSÃO

O algoritmo para a conduta do farmacêutico na HA está apresentado na Figura 1<sup>1</sup>.

<sup>1</sup> Algoritmo baseado nas informações dispostas nas Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial 2020.

são multivitaminas, multiminerais, cálcio, vitamina C, peptídeos bioativos, alho, fibras, linhaça, chocolate amargo, soja e ômega 3. Sugerir encaminhamento a outros profissionais em situações específicas.

A estratificação do risco CV do paciente – possibilidade de desenvolver evento CV – é realizada considerando os fatores de risco (FR) do paciente e o valor da aferição da PA (Tabela 1). Paciente com lesões em órgãos alvo, doença renal crônica e/ou DCV são considerados com alto risco de desenvolver evento CV. Os procedimentos e as recomendações farmacológicas e não farmacológicas estão em concordância com as DBHA2020. Segundo estas diretrizes, a suplementação de cálcio pode prevenir a HA e alguns alimentos, como alho, linhaça, chocolate amargo, ômega 3, o uso de multivitaminas e multiminerais possuem uma discreta evidência na redução da PA. Também recomendam que o controle e perda de peso deve ser amplamente recomendada. Padrões alimentares associados à restrição de sódio estão relacionados à redução da PA assim como a prática de atividade física (sob supervisão profissional). Quando necessário, sugerir ao paciente acompanhamento médico e de outros profissionais, para que realizem condutas dentro de suas respectivas áreas de atuação. O consumo abusivo de bebidas alcoólicas e o uso de tabaco estão relacionadas à HA e à elevação da PA. Revisões periódicas na literatura devem ser realizadas, visto que este estudo tem por base evidências clínicas que estão em constante atualização. A conduta profissional na clínica farmacêutica tem como principal fator para seu sucesso o estabelecimento do vínculo entre o farmacêutico e o paciente. Agir com respeito, empatia, diálogo aberto valorizando saberes populares e a tomada de decisão compartilhada quanto à terapia, consequentemente leva a uma boa adesão ao tratamento e valorização do profissional.



Legenda: M/ F = masculino ou feminino, IMC = índice de massa corporal, DCV = doença cardiovascular, ECG = eletrocardiograma, ECO = ecocardiograma, A/C = albumina/ creatinina, ITB = índice tornozelo-braquial, VOP-CF = velocidade de onda de pulso carotídeo-femoral, PAS = pressão arterial sistólica, PAD = pressão arterial diastólica, HA1, HA2, HA3 = estágios da HA, RNF = recomendações não farmacológicas, RF = recomendações farmacológicas, VR em mmHg.

Figura 1. Algoritmo para conduta farmacêutica na Hipertensão Arterial

Tabela 1. Classificação dos estágios de hipertensão arterial de acordo com o nível de PA e presença de FR

Fatores de Risco (FR)	Pressão Arterial (mmHg)			
	Pré-hipertensão PAS 130-139 PAD 85-89	Estágio 1 PAS 140-159 PAD 90-99	Estágio 2 PAS 160-179 PAD 100-109	Estágio 3 PAS > 180 PAD > 110
Sem FR	Sem risco adicional	Risco baixo	Risco moderado	Risco alto
1 ou 2 FR	Risco baixo	Risco moderado	Risco alto	Risco alto
> 3 FR	Risco moderado	Risco alto	Risco alto	Risco alto

O algoritmo sugere os seguintes procedimentos

- Registro das informações de saúde quanto a presença de fatores de risco (homens > 55 anos ou mulheres > 65 anos, tabagismo, diabetes, dislipidemia, IMC ≥ 30, DCV em parentes de primeiro grau) indicativo de lesões em órgãos específicos (doença renal crônica, resultados de ECG ou ECO, razão A/C, ITB, albuminúria e VOP-CF);
- Aferição da PA, sua classificação de acordo as DBHA2020 conduta farmacêutica;
- Para pressão arterial sistólica (PAS) ≤ 90mmHg e pressão arterial diastólica (PAD) ≤ 60mmHg: se houver sintomas de mal estar, recomendar de ingestão de líquidos e elevação das pernas. Quando os sintomas durarem mais do que 5 minutos, encaminhar a um atendimento médico;
- Para PA ótima (<120/80mmHg) ou normal (120-129/80-84mmHg): recomendar controle do peso corporal, dieta equilibrada, suplementos, atividade física regular, moderar o consumo de álcool e evitar tabagismo. Encaminhamento a outros profissionais se necessário;
- Para PA elevada, pré-hipertensos (130-139/ 85-89mmHg) e hipertensão estágios 1 (140-159/ 90-99mmHg), 2 (160-179/ 100-109mmHg) e 3 (≥180/ 110mmHg): estratificar o risco cardiovascular do paciente utilizando a Tabela 1 e recomendar redução de peso, dieta equilibrada, suplementos, restrição de sal, atividade física regular, moderar o consumo de álcool e evitar tabagismo. As recomendações farmacológicas sugeridas

REFERÊNCIAS

Ayala LLK, Condezo MK, Juárez EJR. (2010). Impacto del seguimiento farmacoterapéutico en la calidad de vida relacionada a la salud de pacientes con hipertensión arterial. Disponível online em <https://revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/farma/article/view/3230>

Brasil. (2018). Educação é a base. Disponível online em [http://basenacionalcomum.mec.gov.br/images/BNCC\\_EI\\_EF\\_110\\_518\\_-versaofinal\\_site.pdf](http://basenacionalcomum.mec.gov.br/images/BNCC_EI_EF_110_518_-versaofinal_site.pdf)

Brasil. (2019). Gestão do Cuidado Farmacêutico na Atenção Básica. Disponível online em [http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/Livro\\_Atencao\\_basica\\_Farmaceutica\\_SET2019.pdf](http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/Livro_Atencao_basica_Farmaceutica_SET2019.pdf)

Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial – 2020. Rio de Janeiro: Sociedade Brasileira de Cardiologia; 2020.

Malta DC, Gonçalves RPF, Machado IE, Freitas MIF, Azeredo C, Szwarcwald CL. (2018) Prevalência da hipertensão arterial segundo diferentes critérios diagnósticos, Pesquisa Nacional de Saúde. Disponível online em <https://www.scielo.br/j/rbepid/a/3YPnszP7L6kvWJpwg444mdj/?lang=pt&format=pdf>

Modé CL, Lima MM, Carnavalli F, Trindade AB, Almeida AE, Chin CM et al. (2015). Atenção Farmacêutica em pacientes hipertensos: estudo piloto. Disponível online em <https://rcfba.fcfar.unesp.br/index.php/ojs/article/view/65/63>

Pessoa LD, Borges RTN, Ribeiro VS, Rios CC, Bottacin WE, Bonetti AF et al. (2021). Impacto do cuidado farmacêutico em pacientes com hipertensão arterial sistêmica. *Brazilian Journal of Development*, v. 7, n. 1, pp. 5849-5861.

Rodrigues AS, Gretzler VS, Lopes JS, Souza WG, Santana Junior EJ, Terra Junior AT. (2018). Assistência farmacêutica no âmbito de cuidados a gestantes com hipertensão arterial. Disponível online em <http://repositorio.fama.edu.br/bitstream/123456789/2430/1/ASSIST%C3%80NCIA%20FARMAC%C3%80UTICA%20NO%20%C3%82MBITO%20DE%20CUIDADOS%20A%20GESTANTES%20COM%20HIPERTENS%C3%83O%20ARTERIAL.pdf>