



Universidade de São Paulo
Faculdade de Ciências Farmacêuticas
Disciplina FBF0611



Acompanhamento farmacoterapêutico: avaliação da situação e plano de cuidado

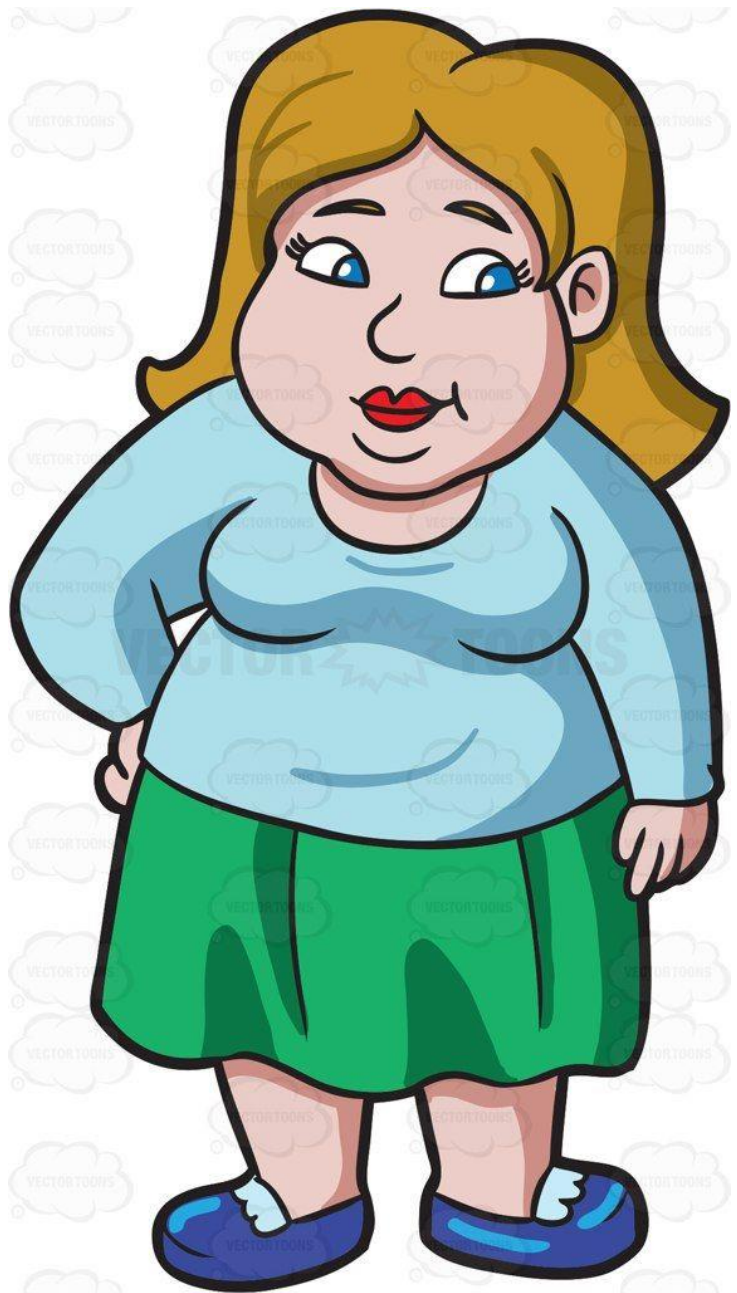
Profa. Dra. Patricia Melo Aguiar

Junho de 2024

Conteúdo programático

- Acompanhamento farmacoterapêutico: conceito e aplicações
- Processo de cuidado:
 - Identificação de problemas relacionados a medicamentos
 - Desenvolvimento de plano de cuidado (determinação de objetivos terapêuticos, construção de intervenções farmacêuticas direcionadas ao paciente ou a outros profissionais de saúde e determinação do retorno do paciente)
 - Avaliação dos resultados alcançados.
- Documentação da prática

Acompanhamento farmacoterapêutico:
como fazer?



D. Neide

Hospital Universitário da
USP



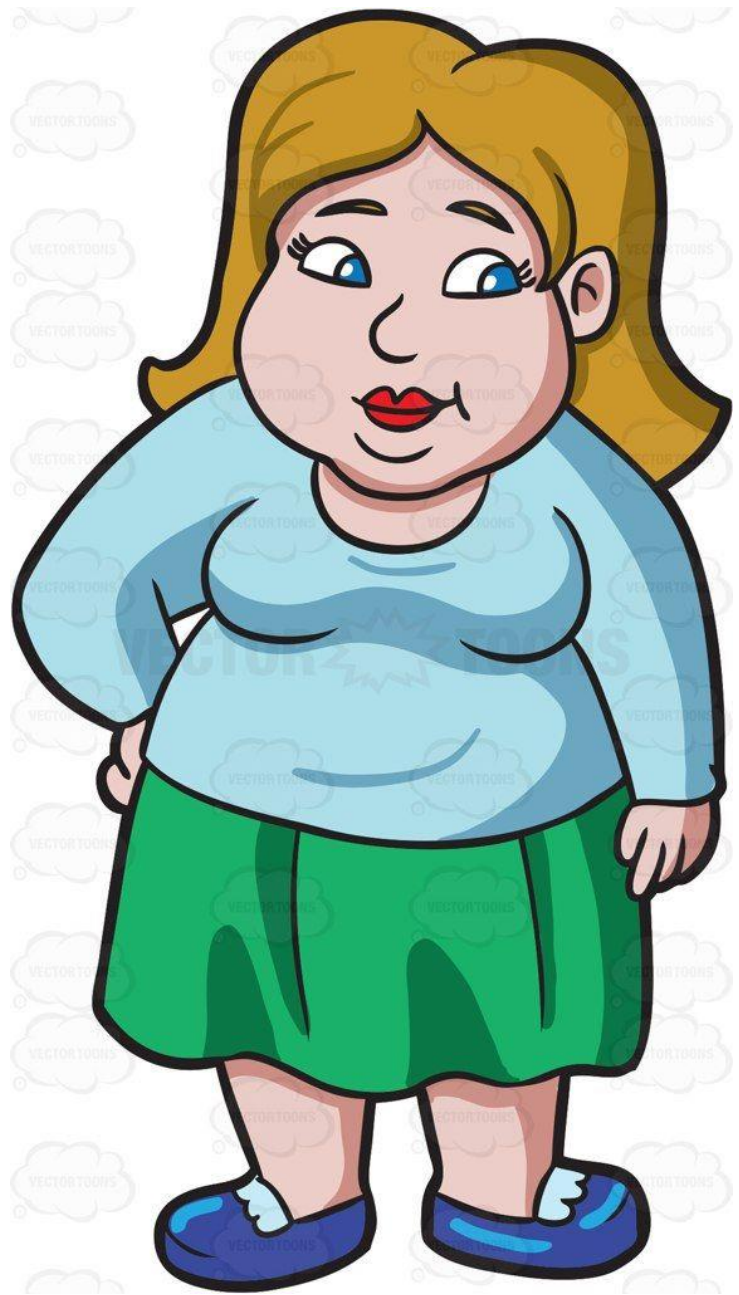
Paciente: Neide da Silva Alves

Rx

- Enalapril 10 mg uso contínuo
1 comprimido, via oral, 2x/dia
- Hidroclorotiazida 25 mg uso contínuo
1 comprimido, via oral, 1 x/dia
- Glibenclamida 5 mg uso contínuo
1 comprimido, via oral, 2x/dia
- Metformina 850 mg uso contínuo
1 comprimido, via oral, 2 x/dia
- Janúvia 50 mg uso contínuo
1 comprimido, via oral, 2x/dia
- Sinvastatina 20 mg uso contínuo
1 comprimido, via oral, à noite

José Ferreira – Médico
CRM-SP 12345

Acompanhamento farmacoterapêutico:
como fazer?



D. Neide

Hospital Universitário da
USP



Paciente: Neide da Silva Alves

Rx

- Ciprofloxacino 250 mg 1 caixa
1 comprimido, via oral, 2x/dia por 7 dias

José Ferreira – Médico
CRM-SP 12345

Fase 2 – Identificar as necessidades de saúde

- Análise situacional
- Revisão da farmacoterapia
- Identificação de problemas e fatores de risco

Identificar as necessidades de saúde



Que informações
devo buscar?
Onde buscá-las?



Fontes de informação



Drugs.com
Know more. Be sure.

M
Medscape

MICROMEDEX
FREE
DRUG REFERENCE



UpToDate®

Fontes de informação

Associações internacionais



Associações nacionais



Fontes de informação



Micromedex
Drug Ref

Fontes utilizadas pelo farmacêutico Renato!



Novas Diretrizes
Brasileiras de Hipertensão
Arterial 2020

**ATUALIZAÇÃO DA DIRETRIZ
BRASILEIRA DE DISLIPIDEMIAS
E PREVENÇÃO DA
ATEROSCLEROSE – 2017**

Identificar as necessidades de saúde



Que problemas relacionados a medicamentos identificamos no caso?

Classificação de PRF

Indicado



Efetivo



Seguro



Conveniente

Identificar as necessidades de saúde

Classificação de PRF

NECESSIDADE	DESCRIÇÃO PRF	POSSÍVEIS CAUSAS DE PROBLEMAS FARMACOTERAPÊUTICOS
INDICAÇÃO	Medicamento desnecessário	Ausência de indicação clínica no momento
		Uso de múltiplos med quando apenas um (ns) resolveria (m)
		Terapia não medicamentosa mais apropriada
		Tratamento de reação que poderia ter sido prevenida
		Uso recreacional
	Necessidade de medicamento	Presença de uma condição clínica que requer o uso de meds
		Tratamento profilático necessário para reduzir risco de outro problema
		Tratamento adicional/sinérgico necessário para obter efeito desejado

Identificar as necessidades de saúde

Classificação de PRF

NECESSIDADE	DESCRIÇÃO PRF	POSSÍVEIS CAUSAS DE PROBLEMAS FARMACOTERAPÊUTICOS
EFETIVIDADE	Medicamento não é efetivo para a condição	O medicamento usado não é o mais efetivo para a condição tratada
		A condição tratada é refratária ao medicamento usado
		O medicamento não efetivo para o transtorno
		A forma farmacêutica/produto é inadequada
		Presença de contra indicação
	Dose baixa	A dose é muito baixa para produzir a resposta desejada
		Intervalo entre doses maior que o necessário para se alcançar objetivos
		Uma interação reduz a quantidade disponível do fármaco
		Duração do trat. menor que necessário para se obter o efeito desejado
		Administração incorreta
		Armazenamento incorreto

Identificar as necessidades de saúde

Classificação de PRF

NECESSIDADE	DESCRIÇÃO PRF	POSSÍVEIS CAUSAS DE PROBLEMAS FARMACOTERAPÊUTICOS
SEGURANÇA	Reação adversa ao medicamento	O medicamento produz efeito indesejável não relacionado com a dose
		O medicamento produz uma reação alérgica
		O medicamento não é seguro para paciente (presença de fatores risco/contra indicação)
		Interação causa uma reação que não é dose relacionada
		Administração incorreta (dose foi administrada ou alterada muito rapidamente)
	Dose alta	A dose é muito alta
		O intervalo entre as doses é menor que o recomendado
		A duração do tratamento é maior que o necessário
		A interação causa uma reação dose relacionada
		A dose do medicamento foi administrada muito rapidamente

Identificar as necessidades de saúde

Classificação de PRF

NECESSIDADE	DESCRIÇÃO PRF	POSSÍVEIS CAUSAS DE PROBLEMAS FARMACOTERAPÊUTICOS
CONVENIÊNCIA	Não adesão	O paciente não compreendeu as instruções
		O paciente prefere não utilizar o medicamento
		O paciente esquece de utilizar o medicamento
		O medicamento é muito caro para o paciente
		O paciente não consegue engolir/administrar o med adequadamente
		O produto não está disponível para o paciente

Interpretação de exames laboratoriais/parâmetros clínicos

Quadro 1. Objetivos terapêuticos para o caso clínico apresentado.

Problema de saúde	Valores atuais	Objetivos a serem atingidos *
Hipertensão Arterial Sistêmica	Pressão arterial: 142/68 mmHg	
Diabetes Mellitus tipo 2	Glicemia de jejum: 209 mg/dL Hemoglobina glicada: 9,9%	
Dislipidemia	Colesterol total: 193 mg/dL HDL: 37 mg/dL ; LDL: 105 mg/dL Triglicérides: 144 mg/dL	

* Fonte: Diretrizes Brasileira de Hipertensão Arterial (2020); Diretriz da Sociedade Brasileira de Diabetes (2023); Atualização da Diretriz Brasileira de Dislipidemias e Prevenção da Aterosclerose – 2017.

Problemas relacionados a farmacoterapia	Problema de saúde e farmacoterapia envolvida	Indicação
		<p>1. Medicamento Desnecessário</p> <input type="checkbox"/> Não há indicação <input type="checkbox"/> Duplicidade terapêutica <input type="checkbox"/> Terapia não farmacológica indicada <input type="checkbox"/> Tratamento de RAM previsível
		<p>2. Necessita medicamento adicional</p> <input type="checkbox"/> Condição não tratada <input type="checkbox"/> Preventiva/profilática <input type="checkbox"/> Sinergismo/potencialização
	Problema de saúde e farmacoterapia envolvida	Efetividade
		<p>3. Medicamento não efetivo</p> <input type="checkbox"/> Medicamento mais efetivo disponível <input type="checkbox"/> Condição refratária ao medicamento <input type="checkbox"/> Forma farmacêutica inapropriada <input type="checkbox"/> Não efetivo para a condição
		<p>4. Dose baixa</p> <input type="checkbox"/> Dose errada <input type="checkbox"/> Frequência inapropriada <input type="checkbox"/> Interação medicamentosa <input type="checkbox"/> Duração inapropriada

Problemas relacionados a farmacoterapia	Problema de saúde e farmacoterapia envolvida	Segurança
		5. Reação adversa ao medicamento <input type="checkbox"/> Efeito colateral indesejável <input type="checkbox"/> Reação alérgica <input type="checkbox"/> Interação medicamentosa <input type="checkbox"/> Contraindicação <input type="checkbox"/> Administração muito rápida 6. Dose alta <input type="checkbox"/> Dose incorreta <input type="checkbox"/> Frequência inapropriada <input type="checkbox"/> Duração inapropriada <input type="checkbox"/> Interação medicamentosa <input type="checkbox"/> Administração incorreta
	Problema de saúde e farmacoterapia envolvida	Conveniência
		7. Não adesão <input type="checkbox"/> Não entende as instruções <input type="checkbox"/> Paciente prefere não tomar <input type="checkbox"/> Paciente esquece de tomar <input type="checkbox"/> Produto muito caro <input type="checkbox"/> Não consegue engolir ou administrar <input type="checkbox"/> Produto não disponível no mercado



Vamos ajudar o Renato a identificar possíveis problemas?

1. Quais os problemas de saúde/queixas apresentados?
2. Quais os exames laboratoriais que não estão dentro dos limites?
3. Quais os parâmetros clínicos que não estão dentro dos limites?
4. Quais as preocupações da paciente?
5. Existe algum problema relacionado a farmacoterapia?

	DESCRIÇÃO PRF	POSSÍVEIS CAUSAS DE PROBLEMAS RELACIONADOS A FARMACOTERAPIA		
INDICAÇÃO	Medicamento desnecessário	Ausência de indicação clínica no momento	Tratamento de reação que poderia ter sido prevenida	
		Uso de múltiplos med quando apenas um (ns) resolveria (m)	Uso recreacional	
		Terapia não medicamentosa mais apropriada		
	Necessidade de medicamento	Presença de uma condição clínica que requer o uso de meds	Tratamento adicional/sinérgico necessário	
Tratamento profilático necessário				
EFETIVIDADE	Medicamento não é efetivo para a condição	O medicamento usado não é o mais efetivo para a condição	A forma farmacêutica/produto é inadequada	
		A condição tratada é refratária ao medicamento usado	Presença de contra indicação	
		O medicamento não efetivo para o transtorno		
	Dose baixa	A dose é muito baixa para produzir a resposta desejada	Duração do trat. menor que necessário	
		Intervalo entre doses maior que o necessário	Administração incorreta	
		Uma interação reduz a quantidade disponível do fármaco	Armazenamento incorreto	
SEGURANÇA	Reação adversa ao medicamento	O medicamento produz efeito indesejável não relacionado com a dose	Administração incorreta (dose foi administrada ou alterada muito rapidamente)	
		O medicamento produz uma reação alérgica	Interação causa uma reação que não é dose relacionada	
		O medicamento não é seguro para paciente (presença de fatores risco/contra indicação)		
	Dose alta	A dose é muito alta	A interação causa uma reação dose relacionada	
		O intervalo entre as doses é menor que o recomendado	A dose do med foi administrada muito rapidamente	
		A duração do tratamento é maior que o necessário		
CONVENI- ÊNCIA	Não adesão	O paciente não compreendeu as instruções	O medicamento é muito caro para o paciente	
		O paciente prefere não utilizar o medicamento	O paciente não consegue engolir/administrar o med adequadamente	
		O paciente esquece de utilizar o medicamento	O produto não está disponível para o paciente	

Objetivos terapêuticos a serem atingidos

Problema de saúde	Valores atuais	Objetivos a serem atingidos*
Hipertensão Arterial Sistêmica	Pressão arterial: 142/68 mmHg	< 130/80 mmHg
Diabetes Mellitus tipo 2	Glicemia de jejum: 209 mg/dL Hemoglobina glicada: 9,9%	80- 130 mg/dL < 7%
Dislipidemia	Colesterol total: 193 mg/dL HDL: 37 mg/dL; LDL: 105 mg/dL Triglicérides: 144 mg/dL	< 190 mg/dL > 40 mg/dL; < 70 mg/dL < 150 mg/dL



* Fonte: Diretrizes Brasileira de Hipertensão Arterial (2020); Diretriz da Sociedade Brasileira de Diabetes (2023); Atualização da Diretriz Brasileira de Dislipidemias e Prevenção da Aterosclerose – 2017.

1

2

3

4

5

6

7

8

Problemas relacionados a farmacoterapia	Problema de saúde e farmacoterapia envolvida	Indicação
	1. Paciente nunca fez uso do Janúvia. Acredito que se usar adequadamente os demais antidiabéticos e investir em modificações no estilo de vida poderá alcançar a meta terapêutica.	1. Medicamento Desnecessário <input type="checkbox"/> Não há indicação <input type="checkbox"/> Duplicidade terapêutica <input type="checkbox"/> Terapia não farmacológica indicada <input type="checkbox"/> Tratamento de RAM previsível 2. Necessita medicamento adicional <input type="checkbox"/> Condição não tratada <input type="checkbox"/> Preventiva/profilática <input type="checkbox"/> Sinergismo/potencialização
	Problema de saúde e farmacoterapia envolvida	Efetividade
		3. Medicamento não efetivo <input type="checkbox"/> Medicamento mais efetivo disponível <input type="checkbox"/> Condição refratária ao medicamento <input type="checkbox"/> Forma farmacêutica inapropriada <input type="checkbox"/> Não efetivo para a condição 4. Dose baixa <input type="checkbox"/> Dose errada <input type="checkbox"/> Frequência inapropriada <input type="checkbox"/> Interação medicamentosa <input type="checkbox"/> Duração inapropriada

Problemas relacionados a farmacoterapia	Problema de saúde e farmacoterapia envolvida	Segurança
	<p>5. Paciente relata um pouco de coceira, coincidente com o início da farmacoterapia com o Enalapril. Não é grave, mas incomoda um pouco.</p> <p>5. Monitorar dor muscular devido à interação entre sinvastatina e ciprofloxacino (risco grave, boa documentação)</p>	<p>5. Reação adversa ao medicamento</p> <p><input type="checkbox"/> Efeito adverso indesejável</p> <p><input type="checkbox"/> Reação alérgica</p> <p><input type="checkbox"/> Interação medicamentosa</p> <p><input type="checkbox"/> Contraindicação</p> <p><input type="checkbox"/> Administração muito rápida</p> <p>6. Dose alta</p> <p><input type="checkbox"/> Dose incorreta</p> <p><input type="checkbox"/> Frequência inapropriada</p> <p><input type="checkbox"/> Duração inapropriada</p> <p><input type="checkbox"/> Interação medicamentosa</p> <p><input type="checkbox"/> Administração incorreta</p>
	Problema de saúde e farmacoterapia envolvida	Conveniência
	<p>7. Paciente acredita que não necessita utilizar a Hidroclorotiazida e a Glibenclamida, pois não está sentido nada diferente. Ao contrário, relata que muitas vezes se sente mal é com o uso de medicamentos.</p> <p>7. Paciente está usando uma dose inferior ao necessário e não está associando a Metformina às refeições.</p> <p>7. Paciente está usando dose de sinvastatina inferior ao necessário.</p>	<p>7. Não adesão</p> <p><input type="checkbox"/> Não entende as instruções</p> <p><input type="checkbox"/> Paciente prefere não tomar</p> <p><input type="checkbox"/> Paciente esquece de tomar</p> <p><input type="checkbox"/> Produto muito caro</p> <p><input type="checkbox"/> Não consegue engolir ou administrar</p> <p><input type="checkbox"/> Produto não disponível no mercado</p>

Fase 3 – Planejar e realizar intervenção(ões)

- Objetivos terapêuticos
 - Intervenções
- Agendamento do retorno

Plano de cuidados

A senhora tem medicamentos prescritos para o controle das suas doenças e ainda assim os valores não estão dentro dos parâmetros desejáveis....

Intervenções para resolver os problemas identificados

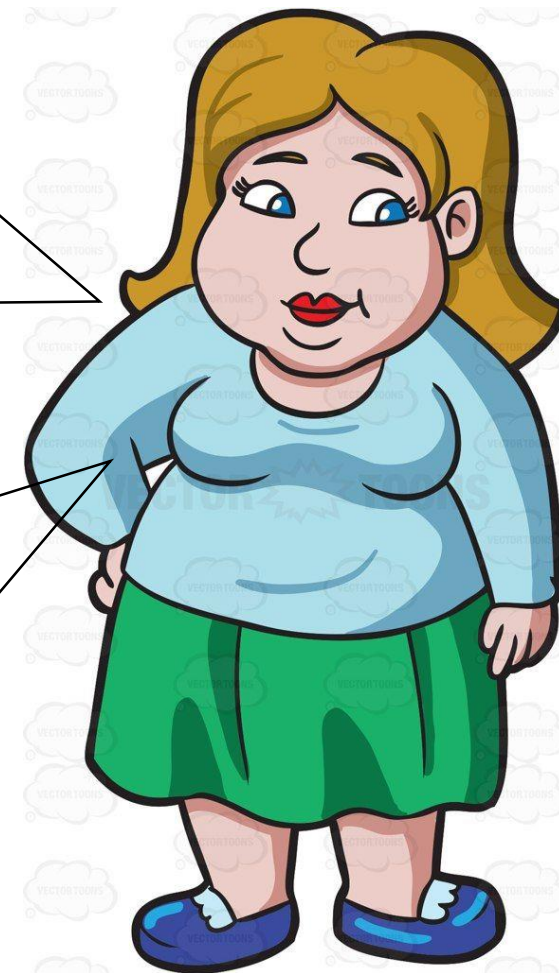




O que a senhora acha que está acontecendo? O que a senhora pode fazer para melhorar a sua saúde?

Eu quero ficar boa! Mas não quero me entupir de remédio...

Faço qualquer coisa para ter que não usar remédio! Até porque eu não preciso.



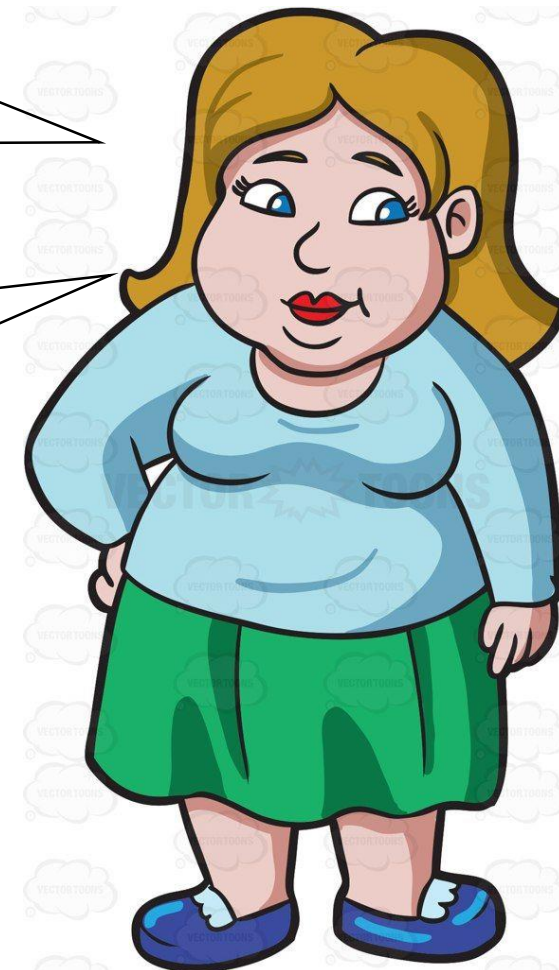


**Então D. Neide,
pelo que entendi, a
senhora quer ficar
boa e usar
medicamentos que
sejam estritamente
necessários. É isso?**

**Tudo bem! Então
vamos elaborar um
plano de acordo
com as suas
necessidades e
expectativas.**

Isso, meu filho!

Ótimo!



Vamos elaborar um plano de cuidado para a D. Neide?

1. A paciente alcançou os objetivos terapêuticos para os seus problemas de saúde?
2. Quanto falta para este alcance?
3. Quais estratégias podem ser utilizadas para o alcance dos objetivos?
4. Como viabilizar as estratégias?



Definindo os objetivos terapêuticos

Problema de saúde	Valores atuais	Objetivos de curto prazo	Objetivos de longo prazo *
Hipertensão Arterial Sistêmica	Pressão arterial: 142/68 mmHg		< 130/80 mmHg
Diabetes Mellitus tipo 2	Glicemia de jejum: 209 mg/dL Hemoglobina glicada: 9,9%		80-130 mg/dL 7%
Dislipidemia	Colesterol total: 193 mg/dL HDL: 37 mg/dL; LDL: 105 mg/dL Triglicérides: 144 mg/dL		< 190 mg/dL > 40 mg/dL; < 70 mg/dL < 150 mg/dL



* Fonte: Diretrizes Brasileira de Hipertensão Arterial (2020); Diretriz da Sociedade Brasileira de Diabetes (2023); Atualização da Diretriz Brasileira de Dislipidemias e Prevenção da Aterosclerose – 2017.

Definindo os objetivos terapêuticos

Problema de saúde	Valores atuais	Objetivos de curto prazo	Objetivos de longo prazo *
Hipertensão Arterial Sistêmica	Pressão arterial: 142/68 mmHg	135/80 mmHg	< 130/80 mmHg
Diabetes Mellitus tipo 2	Glicemia de jejum: 209 mg/dL Hemoglobina glicada: 9,9%	< 150 mg/dL < 8,5%	80-130 mg/dL 7%
Dislipidemia	Colesterol total: 193 mg/dL HDL: 37 mg/dL; LDL: 105 mg/dL Triglicérides: 144 mg/dL	< 190 mg/dL > 40 mg/dL; < 85 mg/dL < 150 mg/dL	< 190 mg/dL > 40 mg/dL; < 70 mg/dL < 150 mg/dL



* Fonte: Diretrizes Brasileira de Hipertensão Arterial (2020); Diretriz da Sociedade Brasileira de Diabetes (2023); Atualização da Diretriz Brasileira de Dislipidemias e Prevenção da Aterosclerose – 2017.


Por onde se começa?

- Todos os problemas devem ser resolvidos ao mesmo tempo?

1 • Sim

2 • Não

3 • Talvez



Sugestão: Dos problemas de saúde que o(a) senhor(a) relatou, qual deles preocupa mais? Por quê?

Definindo as intervenções

Problema de saúde	Medicamentos	PRF identificado	Intervenção proposta	Essa intervenção depende de quem?
Hipertensão Arterial Sistêmica	Enalapril 10 mg	Segurança – RAM	Trocar o medicamento	Médico e paciente
	HCTZ 25 mg	Conveniência	Orientação para utilização	Paciente
Diabetes Mellitus tipo 2	Glibenclamida 5mg	Conveniência	Orientação para utilização	Paciente
	Janúvia 50 mg	Medicamento desnecessário	Retirada do medicamento	Médico e paciente
	Metformina 850 mg	Conveniência	Orientação para utilização correta	Paciente
Dislipidemia	Sinvastatina 20 mg	Conveniência	Orientação para utilização correta	Paciente

POSSÍVEIS CONDUTAS DO PROFISSIONAL FARMACÊUTICO

INTERVENÇÕES PARA RESOLVER PRF	OUTRAS INTERVENÇÕES
Início de novo medicamento	Aconselhamento ao paciente/cuidador sobre um tratamento específico
Suspensão de medicamento	Aconselhamento sobre os tratamentos de forma geral
Substituição de medicamento	Aconselhamento sobre medidas não farmacológicas
Alteração de forma farmacêutica	Aconselhamento sobre condição de saúde específica
Alteração de via de administração	Outro aconselhamento não especificado
Alteração na frequência ou horário sem alteração da dose diária	Recomendação de exame laboratorial/monitoramento não laboratorial
Aumento da dose diária	Recomendação de auto monitoramento
Redução de dose diária	Outras recomendações de monitoramento não especificadas
Fornecer lembrete com horários dos medicamentos	Encaminhamento a outro serviço farmacêutico
Remover barreiras do paciente para adesão ao tratamento	Encaminhamento ao médico (com outros objetivos que não alterar a farmacoterapia)
Recomendação de monitoramento não laboratorial	Encaminhamento ao psicólogo
Recomendação de auto monitoramento (com ou sem fornecimento de diário e/ou disposto)	Encaminhamento ao nutricionista
Outro	Encaminhamento a serviço de suporte social
	Encaminhamento ao pronto-atendimento
	Outros encaminhamentos não especificados

Comunicação com o médico



Dr., a paciente Neide tem receio em utilizar vários medicamentos e por isso está com problemas de adesão. Acordamos dela aderir a metformina e a glibenclamida, pois ambos ela consegue pelo SUS, e ver como se comporta o controle da glicemia. O que você acha?



Está certo.
Podemos tentar.

Médico



D. Neide, a senhora tem que tomar os medicamentos corretamente, se você não tomar não vai melhorar em nada. Além disso, você tem que fazer atividade física e se alimentar de maneira saudável!



?



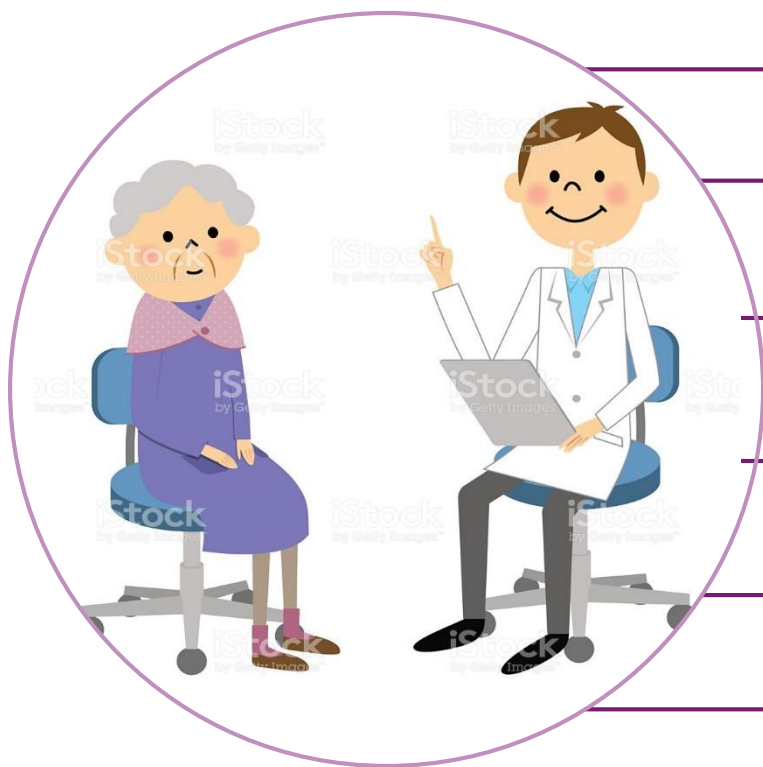
“Já repeti várias vezes e ela não aprendeu. Não sei mais o que faço para que mude de comportamento...”

Vamos ajudar o Renato?

PLANO DE CUIDADO

Problema de saúde Objetivo Terapêutico	Medicamento (dose, via, frequência, duração)	Parâmetros de efetividade e segurança Dados subjetivos e objetivos	PRF (descrição)	Planos e condutas	Situação

Estratégias para aumentar a adesão



S

Simplificar o regime terapêutico

I

Intensificar o conhecimento do paciente

M

Modificar crenças e mitos

P

Promover melhoria da comunicação e confiança

L

Livrar-se de vieses

E

Evolução da adesão

**Considerar abordagem multifatorial
no contexto do paciente**

(Atreja et al., 2005)

Simplificar a farmacoterapia

A

Forma de dosificação

+

B

Frequência de tomada

+

C

Instruções adicionais

FORMA DE DOSIFICAÇÃO		PESO
Oral	Cápsulas/comprimidos	1
	Gargarejos/líquidos de limpeza bucal	2
	Gomas/pastilhas	2
	Líquidos para uso oral	2
	Pós para uso oral/grânulos	2
	Comprimido/spray sublingual	2
Outros	Fluido para diálise	5
	Enemas	2
	Injeções: Seringa Preenchida	3
	Ampolas/frasco-ampola	4
	Supositórios/comprimidos vaginais	3
	Analgesia controlada pelo paciente	2
	Supositórios	2
Crems vaginais	2	
TOTAL DA SEÇÃO A		

Frequência de dosagem	Medicamentos	Total	Peso	Total x Peso
1 x dia			1	
2 x dia			2	
3 x dia			3	
4 x dia			4	
12/12h			2.5	
8/8h			3.5	
6/6h			4.5	
4/4h			6.5	
2/2h			12.5	
Em dias alternados (ou menor frequência)			2	
TOTAL DA SEÇÃO B				

Instruções adicionais	Medicamentos	Total	Peso	Total x Peso
Partir ou triturar o comprimido			1	
Dissolver o comprimido/pó			1	
Múltiplas unidades de uma vez (ex. 2 compr., 2 puffs)			1	
Doses variáveis (ex. 1-2 cáps, 2-3 puffs)			1	
Tome/use em horários específicos (ex. manhã, noite, às 8h00 AM)			1	
Relação com comida (antes, durante ou depois da alimentação)			1	
Tomar com um fluido específico			1	
Usar conforme indicado			2	
Reduzir ou aumentar a dose progressivamente			2	
Doses alternadas (ex. 1 de manhã e 2 à noite, um/dois em dias)			2	
TOTAL DA SEÇÃO C				

(Melchiors et al., 2007)

Intervenções Educativas

- Doença
- Mudança de hábitos de vida
- Adesão ao tratamento



Doença

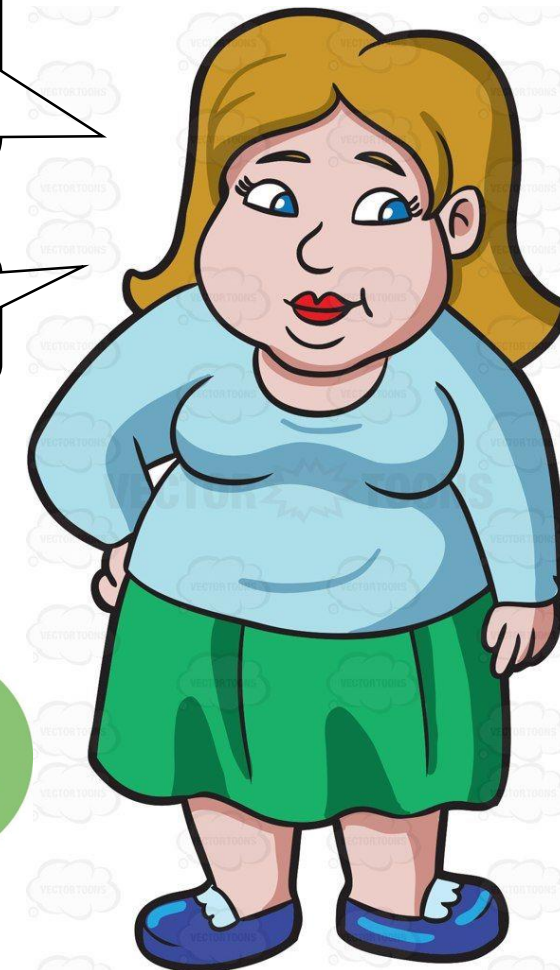


Então você não está muito certa do diagnóstico médico por que não sente nada, é isso?

Embora a senhora não sinta nada (ainda), a senhora está com os valores acima do ideal e a longo prazo isso pode te trazer problemas.

Isso! Acho que esses médicos aumentam, não é nada sério ...

Será?



Intervenções Educativas

- O que é Diabetes, Hipertensão e Dislipidemia?
- Quais são seus sintomas?
- Quais as possíveis complicações? Em quanto tempo?
- Como podem ser tratadas?

Conscientizar a paciente!

Hipertensão Arterial (Pressão Alta)

Quando a pressão se mantém frequentemente acima de 14x9 (140 por 90 mmHg) é dito que a pessoa tem hipertensão (ou pressão alta).

O diagnóstico é simples
Medir a pressão é a única maneira de diagnosticar a hipertensão.



A hipertensão pode prejudicar órgãos importantes
A pressão, quando não controlada, pode prejudicar o funcionamento do coração, do cérebro e dos rins.

Fatores de risco

O consumo excessivo de sal pode causar o aumento da pressão arterial.

O consumo de álcool pode aumentar a pressão arterial, além de dificultar o seu tratamento.

O fumo aumenta o risco de problemas cardiovasculares, principalmente em pessoas com hipertensão.

O excesso de peso prejudica o controle da pressão arterial, além de fazer o coração trabalhar mais.

Uma vida com estresse pode levar a pessoa a desenvolver a hipertensão.

A falta de atividade física contribui para o aumento da pressão.

Os portadores de diabetes estão mais propensos a desenvolver a hipertensão.

Sintomas da hipertensão

Na maioria dos casos a pressão alta não apresenta nenhum sintoma.

Porém, algumas pessoas apresentam dores de cabeça, tontura, zumbido no ouvido, dor no peito e fraqueza, que podem ser sinais de alerta



O controle da hipertensão necessita de orientação médica



Mudança nos hábitos de vida



Lembra que a senhora me disse que não gostaria de usar tanto remédio?

Como conversamos antes, a atividade física é uma ótima estratégia para melhorar sua pressão arterial e níveis de açúcar.

Estou aqui para te ajudar! Vamos ver as atividades que seriam mais adequadas para você.

Claro!

Percebi... Mas é tão difícil mudar!



Intervenções Educativas

- Qual a atividade física mais adequada e conveniente para a paciente?
- Qual o motivo da resistência? Quais as razões da paciente?
- Acordar uma rotina de atividade física
- Motivar o paciente para a mudança, mesmo que pequena

Desenvolver discrepância!

Atividade física										
Disposição para mudança										
1	2	3	4	5	6 ⊗	7	8	9	10	
Prós					Contras					
Perder peso					Mais uma coisa pra fazer					
Diminuir a pressão arterial e açúcar do sangue					Menos tempo disponível para descansar					
Envelhecer com mais saúde					Mais gasto (hidroginástica)					
Melhorar autoestima										

Adesão ao tratamento

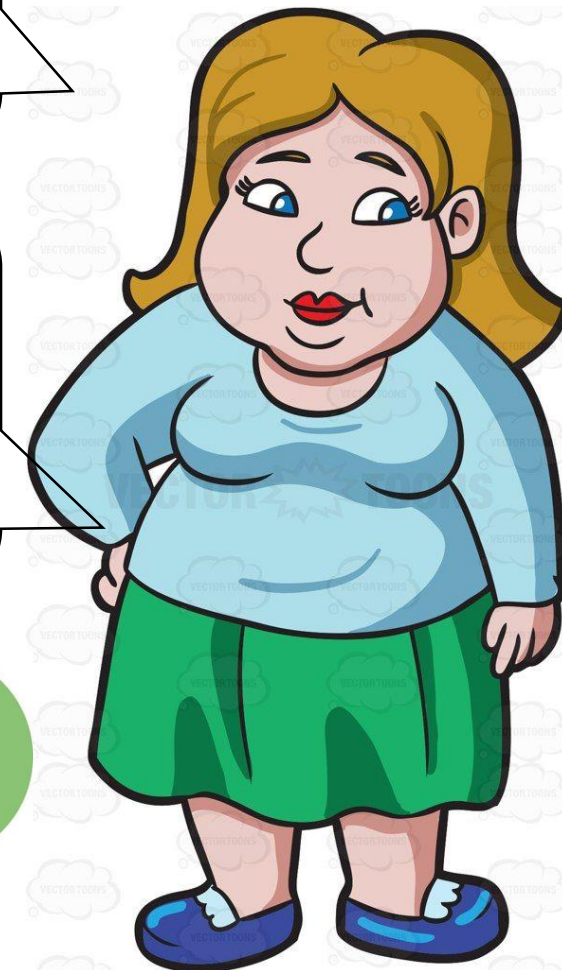


Conte-me mais sobre porque você parou de usar os medicamentos?

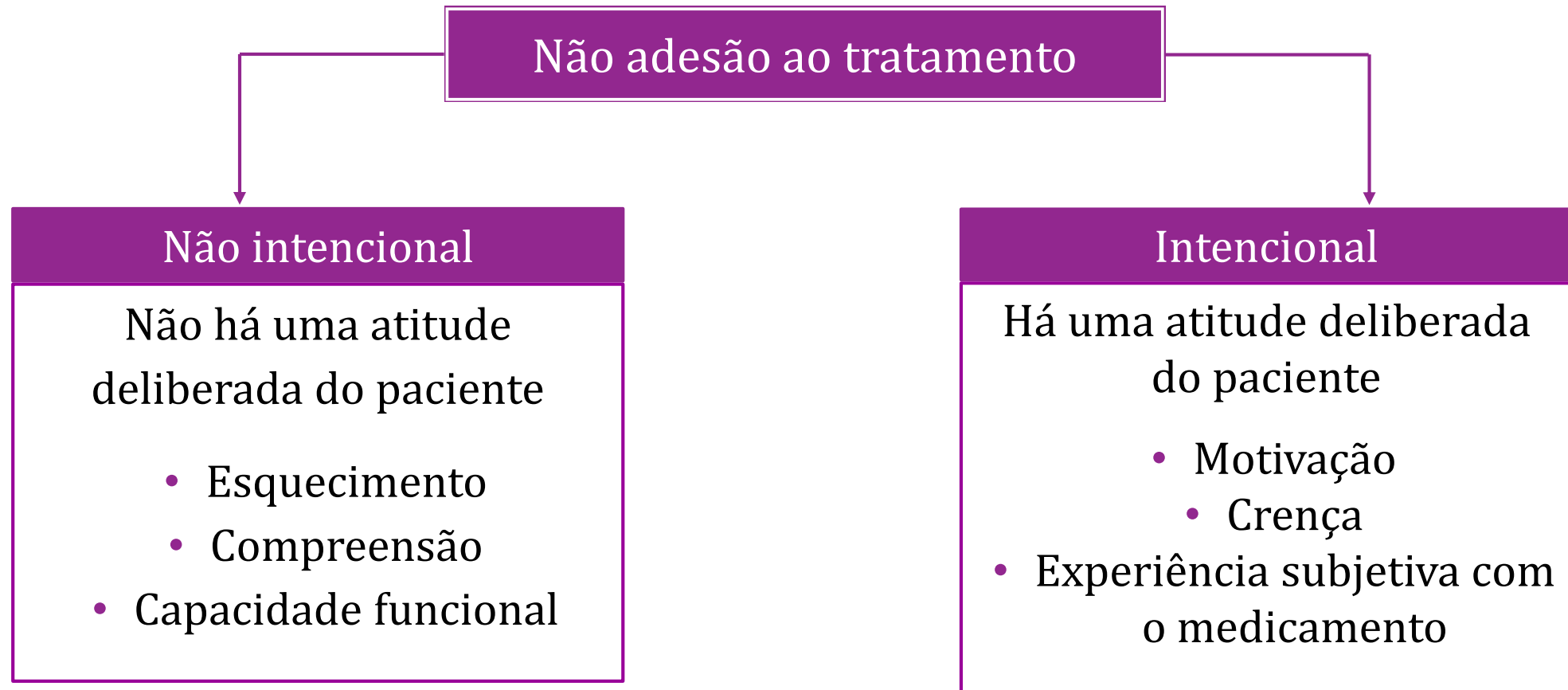
Entendi. Me parece que você tem dúvidas sobre a necessidade dos medicamentos e um certo medo. O que você precisa saber? Que informação faria você se sentir mais confiante?

Eu acho que não preciso, ainda mais agora que espero fazer hidroginástica.

Além do mais, esses medicamentos parecem ser piores que as doenças...



Fatores associados a não adesão



(Lehane et al., 2007)

Modificar crenças e mitos

- Experiência subjetiva como causa de problemas relacionados à adesão:








Não adesão (n = 42)
Dúvida sobre a necessidade de usar medicamentos (n = 21)
Não gosta de usar medicamentos (n = 10)
Acredita que os medicamentos podem piorar seu estado de saúde (n = 5)



(Aguiar et al., 2013; Ramalho-de Oliveira et al., 2012)

Intervenções Educativas

- Como os medicamentos podem contribuir para o alcance dos objetivos terapêuticos?
- Quais os riscos por não usá-los?
- Como tornar a farmacoterapia mais apropriada?
- Tabela de medicamentos
 - Ajuste dos horários
 - Troca do produto
 - Lembretes de horário

TABELA DE HORÁRIO DOS MEDICAMENTOS							
Período	Horário	Quantidade	Medicamento	Como usar			
				 Água	 Leite	 Suco	 Outro
Jejum							
Café da Manhã 							
Intervalo 1							
Almoço 							
Intervalo 2							
Jantar 							
Ao deitar							
IMPORTANTE: ANOTAR NO VERSO QUALQUER REAÇÃO DESAGRADÁVEL COM O MEDICAMENTO E TRAZER ESTA FICHA NA PRÓXIMA CONSULTA							
Observações:							
Farmacêutica resp. :							

PLANO DE CUIDADO

Problema de saúde Objetivo Terapêutico	Medicamento (dose, via, frequência, duração)	Parâmetros de efetividade e segurança Dados subjetivos e objetivos	PRF (descrição)	Planos e condutas	Situação
Hipertensão - < 130/80 mmHg (longo prazo) e < 135/80 mmHg (curto prazo)	Enalapril 10 mg (1-0-1, mas não tem horário fixo) Hidroclorotiazida 25 mg (não usa)	PA: 142/68 mmHg (paciente relata melhora) Coceira	Enalapril – PRM segurança (RAM) HCTZ – PRM conveniência	Substituir <u>Enalapril</u> por Losartana 50 mg (carta ao médico) Aderir a <u>Hidroclorotiazida</u> 25 mg (1 comprimido no café da manhã) <u>Doença:</u> orientação a respeito da doença e dos riscos e problemas decorrentes do não alcance dos objetivos terapêuticos <u>Tratamento:</u> prós e contras do uso dos medicamentos <u>Mudança no estilo de vida:</u> importância do exercício aeróbico (hidroginástica)	Avaliar na próxima consulta

PLANO DE CUIDADO

Problema de saúde Objetivo Terapêutico	Medicamento (dose, via, frequência, duração)	Parâmetros de efetividade e segurança Dados subjetivos e objetivos	PRF (descrição)	Planos e condutas	Situação
<p>Diabetes – A1C: 7% (longo prazo) e 8,5% (curto prazo); Glicemia de jejum: < 100 mg/dL (longo prazo) e < 150 mg/dL (curto prazo)</p>	<p>Metformina 850 mg (1-0-1, usa 1x/dia de 3 a 4x/semana – não associa a refeição) Glibenclamida 5mg (1-1-0, mas não usa) Janúvia 50 mg (1-0-1, mas não usa)</p>	<p>Glicemia de jejum 209mg/dL; HbA1c 9,9% (paciente relata melhora)</p>	<p>Glibenclamida – PRM conveniência Janúvia – PRM necessidade Metformina – PRM conveniência</p>	<p>Suspender <u>Janúvia</u> 50 mg (carta ao médico) Aderir a <u>Glibenclamida</u> 5 mg (1 comprimido antes do café da manhã e almoço) Aderir a dose da <u>Metformina</u> 850 mg (1 comprimido no café e jantar) <u>Doença:</u> orientação a respeito da doença e dos riscos e problemas decorrentes do não alcance dos objetivos terapêuticos <u>Tratamento:</u> prós e contras do uso dos medicamentos <u>Mudança no estilo de vida:</u> importância do exercício aeróbico (hidroginástica) <u>Material de suporte:</u> tabela de dextro</p>	<p>Avaliar na próxima consulta</p>

PLANO DE CUIDADO

Problema de saúde Objetivo Terapêutico	Medicamento (dose, via, frequência, duração)	Parâmetros de efetividade e segurança Dados subjetivos e objetivos	PRF (descrição)	Planos e condutas	Situação
<p>Dislipidemia - Colesterol total: < 190 mg/dL; HDL: < 85 mg/dL (curto prazo) e < 70 mg/dL (longo prazo); HDL: > 40 mg/dL; TGC: < 150 mg/dL</p>	<p>Sinvastatina 20 mg – (0-0-1, de 3 a 4x/semana)</p>	<p>Colesterol total: 193 mg/dL HDL: 37 mg/dL; LDL: 105 mg/dL Triglicérides: 144 mg/dL</p>	<p>Sinvastatina – PRM conveniência</p>	<p>Aderir a dose da <u>Sinvastatina</u> (1 comprimido no jantar) <u>Doença:</u> orientação a respeito da doença e dos riscos e problemas decorrentes do não alcance dos objetivos terapêuticos <u>Tratamento:</u> prós e contras do uso dos medicamentos <u>Mudança no estilo de vida:</u> importância do exercício aeróbico (hidroginástica)</p>	<p>Avaliar na próxima consulta</p>

Fase 4 – Avaliar os resultados

- Resultados e progresso do paciente
- Alcance dos objetivos terapêuticos
 - Novos problemas



**Três a quatro meses
depois ...**

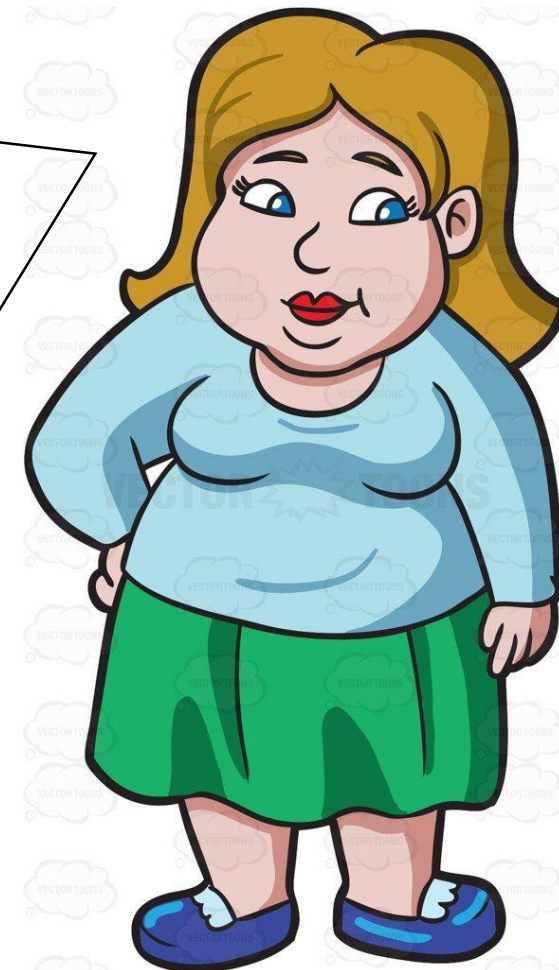


Olá D. Neide, tudo bem? Vi que a senhora trouxe os novos exames. Vamos dar uma olhada!

E como a senhora está se sentindo depois que ajustamos os seus medicamentos? Teve alguma dificuldade?

Trouxe sim. Estão todos aqui.

Eu tô conseguindo usar os medicamentos e estou me sentindo bem. Só tem um desses medicamentos que dá uma fome... Tenho até me sentido um pouco tonta.



Avaliação dos Resultados

EFETIVIDADE					
Problema de Saúde: Hipertensão Arterial Sistêmica			Problema de Saúde: Diabetes Mellitus tipo 2		
Parâmetro de avaliação	Início	1ª avaliação	Parâmetro de avaliação	Início	1ª avaliação
	/05/24	/09/24		/05/24	/09/24
Pressão arterial (mmHg)	142/68	118/65	Glicemia de jejum (mg/dL)	209	105
			HbA1c (%)	9,9	6,5
SEGURANÇA					
Problema de Saúde: Hipertensão Arterial Sistêmica			Problema de Saúde: Diabetes Mellitus tipo 2		
Parâmetro de avaliação	Início	1ª avaliação	Parâmetro de avaliação	Início	1ª avaliação
	/05/24	/09/24		/05/24	/09/24
Prurido	Moderado	Não	Creatinina (mg/dL)	0,8	0,9
Falta de ar	Leve	Não	Desconforto GI	Moderado	Não

Avaliação dos Resultados

EFETIVIDADE					
Problema de Saúde: Dislipidemia			Problema de Saúde: Infecção urinária		
Parâmetro de avaliação	Início	1ª avaliação	Parâmetro de avaliação	Início	1ª avaliação
	/05/24	/09/24		/05/24	/09/24
Colesterol total (mg/dL)	193	176	Ardência ao urinar	Moderado	Não
LDL (mg/dL)	105	72			
HDL (mg/dL)	37	45			
Triglicérides (mg/dL)	144	131			
SEGURANÇA					
Problema de Saúde: Dislipidemia			Problema de Saúde: Infecção urinária		
Parâmetro de avaliação	Início	1ª avaliação	Parâmetro de avaliação	Início	1ª avaliação
				/05/24	/09/24
Dor muscular	Não	Não			

Avaliação dos Resultados

ESTADO DE SAÚDE DO PACIENTE	
Inicial	Objetivos estabelecidos. Iniciar nova farmacoterapia.
Resolvido	Objetivos alcançados, tratamento concluído. Para doenças agudas.
Estável	Objetivos alcançados, manutenção do tratamento. Para doenças crônicas.
Melhora	O PROGRESSO está sendo EVIDENCIADO, deve-se MANTER a mesma farmacoterapia (tempo insuficiente para alcançar objetivos terapêuticos)
Melhora parcial	O PROGRESSO está sendo EVIDENCIADO, mas é necessário ALTERAR o tratamento para alcançar os objetivos terapêuticos
Sem melhora	NENHUM PROGRESSO evidenciado até o momento, mas deve-se MANTER a mesma farmacoterapia para tentar obter um efeito melhor (tempo insuficiente para alcançar objetivos terapêuticos)
Piora	PIORA da saúde enquanto recebia a farmacoterapia; é necessário ALTERAR a opção farmacológica ou a dose para alcançar os objetivos terapêuticos
Falha	OBJETIVOS NÃO ALCANÇADOS apesar do uso de doses adequadas e pelo tempo adequado. Necessário retirar o medicamento e iniciar outro
Morte	Paciente faleceu durante o tratamento

Avaliação dos Resultados

- Os problemas relacionados a medicamentos anteriores foram resolvidos?
- Surgiram novos problemas?
- Houve melhora do parâmetro clínico da paciente?
- A paciente alcançou os objetivos terapêuticos?
- Qual a situação clínica-farmacoterapêutica da paciente?
- Qual seria o novo plano de cuidado?





Nossa D. Neide, os seus exames estão ótimos! É muito importante continuar assim!

A senhora consegue lembrar qual o horário em que fica tonta?

E a senhora tem conseguido fazer o dextro em quais horários?

Que bom, meu filho, eu tenho me esforçado pois quero ficar boa!

Sim. Normalmente é próximo do almoço.

Eu tava fazendo sempre em jejum, dava 80-90. Aí como você tinha me dito que esse valor era bom, eu parei de fazer.



Avaliação dos Resultados

Problema de saúde:	Hipertensão Arterial Sistêmica				
Farmacoterapia atual					
Medicamento e dose	Esquema posológico (Q ^{de} / Horário)	Tempo/uso (Início/Atualiz)	Efetividade (Obj/Como sente)	Segurança (Obj/Queixas)	Adesão (Dificuldades)
Losartana 50 mg	1 comp no café da manhã	2024	PA: 118/65 mmHg (paciente relata melhora)	-	-
HCTZ 25 mg	1 comp no café da manhã	2020/2024	PA: 118/65 mmHg (paciente relata melhora)	-	-
Objetivo terapêutico:	Alcançado (manter)				
PRF anteriores resolvidos?	Sim				
PRF identificados:	Não				
Conduta:	Iniciar exercício aeróbico (hidroginástica). Reduzir dose de HCZT?				
Situação clínica e farmacoterapêutica:	Estável	Data para avaliação de resultados:		90 dias (ligar para a paciente em 45 dias)	

Avaliação dos Resultados

Problema de saúde:	Diabetes Mellitus tipo 2				
Farmacoterapia atual					
Medicamento e dose	Esquema posológico (Q ^{de} / Horário)	Tempo/uso (Início/Atualiz)	Efetividade (Obj/Como sente)	Segurança (Obj/Queixas)	Adesão (Dificuldades)
Metformina 850 mg	1 comp no café e jantar	2020	Glicemia de jejum 118mg/dL; HbA1c 6,5% (paciente relata melhora)	-	-
Glibenclamida 5 mg	1 comp no café e almoço	2021/2024	Glicemia de jejum 118mg/dL; HbA1c 6,5% (paciente relata melhora)	Tontura antes do almoço	-
Objetivo terapêutico:	Alcançado (manter)				
PRM anteriores resolvidos?	Sim				
PRM identificados:	Não				
Conduta:	Iniciar exercício aeróbico (hidroginástica); monitorar dextro antes do almoço; alterar horário do lanche da manhã. Caso a tontura persista, propor Gliclazida XR 30 mg.				
Situação clínica e farmacoterapêutica:	Estável	Data para avaliação de resultados:	90 dias (ligar para a paciente em 45 dias)		

Avaliação dos Resultados

Problema de saúde:	Dislipidemia				
Farmacoterapia atual					
Medicamento e dose	Esquema posológico (Q ^{de} / Horário)	Tempo/uso (Início/Atualiz)	Efetividade (Obj/Como sente)	Segurança (Obj/Queixas)	Adesão (Dificuldades)
Sinvastatina 20 mg	1 comp no jantar	2020	Colesterol total: 176 mg/dL HDL: 45 mg/dL; LDL: 72 mg/dL Triglicérides: 131 mg/dL (paciente relata melhora)	-	-
Objetivo terapêutico:	Alcançado (manter)				
PRM anteriores resolvidos?	Sim				
PRM identificados:	Não				
Conduta:	Iniciar exercício aeróbico (hidroginástica); manter alimentação				
Situação clínica e farmacoterapêutica:	Estável	Data para avaliação de resultados:	90 dias (ligar para a paciente em 45 dias)		

Cenas dos próximos capítulos...



Ahh... Que
delícia! Estou
de férias de
tudo!

E agora???

Referências

- Cipolle, RJ, Strand, LM, Morley, PC. **Pharmaceutical Care Practice: The Patient-centered Approach to Medication Management Services**. Third Edition, McGraw-Hill Education, 2012.
- Conselho Federal de Farmácia (CFF). **Resolução nº 585 de 29 de agosto de 2013**. Regulamenta as atribuições clínicas do farmacêutico e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, 25 de setembro 2013.
- Conselho Federal de Farmácia. **Serviços farmacêuticos diretamente destinados ao paciente, à família e à comunidade: contextualização e arcabouço conceitual** / Conselho Federal de Farmácia. – Brasília: Conselho Federal de Farmácia, 2016. 200 p.
- Klasco RK. (Ed). **Drugdex System**. Thomson Micromedex. Disponível em: <http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/oministerio/principal/periodicos>. 2017.
- Malachias, MVB; Souza, WKSB; Plavnik, FL; Rodrigues, CIS; Brandão, AA; Neves, MFT; et al. **7ª Diretriz Brasileira de Hipertensão Arterial**. Arq Bras Cardiol 2016; 107(3Supl.3):1-83.
- Milech, A; Oliveira, JEP de; Vencio, S. **Diretrizes da sociedade brasileira de diabetes (2015-2016)**. São Paulo: AC Farmacêutica, 2016.
- Ramalho de Oliveira, D. **Atenção Farmacêutica: da Filosofia ao Gerenciamento da Terapia Medicamentosa**. RCN Editora, 1ª Edição, São Paulo, 2011.
- Santos, P.C.JL. **Farmácia clínica e atenção farmacêutica - contexto atual, exames laboratoriais e acompanhamento farmacoterapêutico**. Editora Atheneu, 2ª edição, São Paulo, 2017.