



## ATENÇÃO FARMACÊUTICA EM PACIENTES HIPERTENSOS BASEADO NO MÉTODO DÁDER

Priscila Martins Batista<sup>1</sup>  
Hilda K. Oliveira da Silva<sup>2</sup>  
Érika Arruda Rodrigues<sup>3</sup>  
Elaine C. Santos Pereira<sup>4</sup>  
Nayara Cristina D. Freitas<sup>5</sup>  
Jeferson de Oliveira Salvi<sup>6</sup>

**PALAVRAS CHAVE:** Assistência farmacêutica, farmácia clínica, Hipertensão arterial sistêmica.

**INTRODUÇÃO.** A hipertensão arterial sistêmica (HAS) é uma doença crônica, considerada um dos grandes problemas para saúde pública no Brasil, muitas das vezes de detecção tardia, é um dos fatores de risco para o desenvolvimento de doenças cardiovasculares. O profissional farmacêutico demonstra-se de extrema importância na orientação e no controle desta doença e, com o passar dos anos, estabelece o seu papel na sociedade. No começo da década de 90 o termo “*Pharmaceutical Care*”, traduzido no Brasil como atenção farmacêutica (AF), foi desenvolvido para direcionar e aproximar o paciente por meio do acompanhamento farmacoterapêutico (AFT), com objetivo da melhoria da qualidade de vida por meio do uso racional dos medicamentos. Assim, um método eficiente vem sendo utilizado para realizar um AFT de qualidade, chamado método DÁDER de seguimento farmacoterapêutico, desenvolvido em 1999, por um grupo de investigadores em AF da Universidade de Granada na Espanha, se baseia na história farmacoterapêutica do paciente e os possíveis problemas relacionados ao medicamento (PRMs). Desta forma, o objetivo deste trabalho foi avaliar a eficácia da AF em pacientes hipertensos utilizando o método DÁDER<sup>1,2,3</sup>.

**METODOLOGIA.** Realizou-se uma revisão bibliográfica nos principais bancos de periódicos online considerando os artigos publicados nos últimos 10 anos.

**RESULTADOS E DISCUSSÕES.** Estudos demonstraram que muitos fatores contribuem para o aumento de casos hipertensos e os possíveis riscos cardiovasculares. Além dos fatores hereditários incluem também o álcool, sedentarismo, alimentação, tabagismo, grau de escolaridade, renda familiar e outros. A população idosa está mais propensa e é mais vulnerável ao desenvolvimento de doenças e conseqüentemente à prática da farmacoterapia, apresentando alterações farmacodinâmicas e farmacocinéticas. Segundo um estudo com 25 hipertensos em Portal do Araguaia (MT), 100% dos pacientes apresentaram PRM, pois as condições socioeconômicas constituem um forte obstáculo ao controle da pressão arterial, já que segundo o grau de escolaridade dos avaliados 36% declararam não saber lê, 16% mais de cinco anos de estudo e 48% menos de cinco anos de estudo, caracterizando a não adesão ao tratamento. Foram feitas 133 intervenções farmacêuticas acompanhadas de orientações sobre a doenças e o uso correto dos medicamentos<sup>2</sup>. Outro estudo feito com 15 pacientes hipertensos na cidade de Francisco Beltrão (PR), com base nas comorbidades correlacionadas a hipertensão, destacou-se em primeiro lugar sobrepeso com 60%, segundo lugar dislipidemia com 53,3%, em terceiro lugar o diabetes com 40% e observou-se 143 PRM<sup>1</sup>.

**CONCLUSÃO.** A não adesão ao tratamento, que muitas vezes por falta de informações sobre a doença, dificuldades de acesso a profissionais da saúde, baixo grau de escolaridade, demonstram que o tratamento farmacoterapêutico não se tem o resultado esperado, já que 100% dos pacientes apresentaram PRM. Dessa forma, segundo estudos a AF baseada no método DÁDER melhorou efetivamente a adesão ao tratamento, demonstrando a importância do profissional farmacêutico no cuidado a saúde do paciente no que diz respeito principalmente ao medicamento.

### REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. BIGUELINI, Cristina Poll. Atenção farmacêutica domiciliar a hipertensos: experiência baseada no método DÁDER de acompanhamento farmacoterapêutico. *Infarma*. V.5, N1, 2013.
2. BRUNE, Maria Fernanda et al. Método DÁDER na atenção farmacêutica em pacientes hipertensos no município de Pontal do Araguaia – MT, Brasil. *O mundo da saúde*. São Paulo 2014;38(4):402-409.
3. MACHUCA, M. Fernandez et al. Método DÁDER. Manual de acompanhamento farmacoterapêutico. GIAF-UGR, 2003. 5-44 p.

<sup>1</sup>Acadêmico do curso de Farmácia do CEULJI/ULBRA e-mail: pri.farmacia1@hotmail.com

<sup>2</sup>Acadêmico do curso de Farmácia do CEULJI/ULBRA e-mail: karoll\_opoo@hotmail.com

<sup>3</sup>Acadêmico do curso de Farmácia do CEULJI/ULBRA e-mail: arrudaerika@hotmail.com

<sup>4</sup>Acadêmico do curso de Farmácia do CEULJI/ULBRA e-mail: elaineenicolle@yahoo.com.br

<sup>5</sup>Acadêmico do curso de Farmácia do CEULJI/ULBRA e-mail: nayaranayaafreitas@hotmail.com

<sup>6</sup>Professor do curso de Farmácia do CEULJI/ULBRA e-mail: jefersonsalvi@hotmail.com