ÁREA TEMÁTICA: SAÚDE

ATENÇÃO FARMACÊUTICA PARA PACIENTES HEMODIALISADOS NO NEFROMED

Aline Ansbach Garabeli[1]
Lívia Kazumi Miki[2]
Josiane Cristine Bachmann Madalozzo[3]
Nelson José Rodrigues Filho[4]

RESUMO – A integridade renal auxilia na manutenção da homeostase corporal. Na doença renal ocorre a perda da função dos rins, gerando acúmulo de substâncias tóxicas e falha na produção de hormônios. Os portadores de insuficiência renal crônica necessitam de tratamento regular, incluindo processos de hemodiálise e uso de diversos medicamentos. A automedicação e o uso de chás medicinais não prescritos pelo médico deve ser de conhecimento dos profissionais envolvidos. A inclusão do Profissional Farmacêutico na equipe multiprofissional que dá assistência ao paciente hemodialisado, é de grande importância no que diz respeito ao levantamento do histórico farmacoterapêutico dos pacientes e do seu contínuo acompanhamento, proporcionando o uso racional dos medicamentos. O estudo dos medicamentos proporciona a detecção de Resultados Negativos Associados à Medicação (RNM) e a elaboração de planos de ação em parceria com a equipe de saúde, visando alcançar resultados concretos que melhorem a qualidade de vida do insuficiente renal crônico. O projeto desenvolvido no NEFROMED, tem como objetivo contribuir para a implementação da Atenção Farmacêutica junto à equipe multiprofissional que atende os pacientes em hemodiálise, através da inserção de acadêmicos do Curso de Farmácia da UEPG. As visitas regulares durante o período de hemodiálise proporcionam um grande envolvimento entre as partes, gerando um vínculo essencial para o desenvolvimento da Atenção Farmacêutica e a formação de profissionais inseridos no contexto social.

PALAVRAS CHAVE – Insuficiência Renal crônica; Hemodiálise; Atenção Farmacêutica.

Introdução

A função normal dos processos celulares renais mantém a homeostasia corporal no que diz respeito ao equilíbrio de água e sais, eliminação de produtos tóxicos do metabolismo e produção de hormônios. A doença renal caracteriza-se pela perda da capacidade da homeostase, causada pela redução na taxa de filtração glomerular (TGF), proteinúria e hipertensão. Independente da causa subjacente, a função renal pode deteriorar-se progressivamente até a insuficiência renal terminal.

Na insuficiência renal (I.R.) de qualquer etiologia, diversas alterações fisiológicas ocorrem e o equilíbrio homeostático da água, sais e a excreção de íons hidrogênio não é mais possível. Produtos tóxicos do metabolismo, como uréia, creatinina e ácido úrico não são eliminados e acumulam-se nos tecidos. Finalmente o rim, nessas condições, não é mais capaz de produzir eritropoetina e 1,25-diidroxicolecalciferol (calcitriol).

O paciente insuficiente renal apresenta, concomitante à lesão renal, outras patologias relacionadas que agravam o quadro e dificultam o tratamento. O controle dos níveis de colesterol total e LDL em pacientes com doença renal crônica, assim como na prevenção primária da doença coronariana, se fazem necessárias. A hipertensão não só altera o agravamento da função renal nos portadores de I.R. como também contribui para a mortalidade cardiovascular. A anemia é uma complicação frequente, presente em 90% dos casos, que contribui significativamente para a

[1] Acadêmica de Farmácia – UEPG, alinea@br10.com.br.
[2] Acadêmica de Farmácia – UEPG, likamiki@hotmail.com.
[3] Mestre,Docente do Curso de Farmácia – UEPG, nmadalozzo@uol.com.br
[4] Diretor Clínico do NEFROMED, nefro_med@uol.com.br

morbidade e mortalidade associadas à uremia, exacerbando os sintomas, tais como cansaço e letargia. Ainda, a doença óssea como complicação da I.R. inclui determinadas lesões ósseas que podem ser resultantes do hiperparatireoidismo secundário e da perturbação do metabolismo da vitamina D.

O tratamento de insuficientes renais visa adiar o início da insuficiência renal terminal que, infelizmente, acaba por ser inevitável. A terapêutica consiste em processos de hemodiálise, diálise peritoneal crônica ambulatorial e o transplante renal, sendo a hemodiálise vantajosa sobre os demais por incluir tempo de tratamento relativamente curto, menor interrupção no estilo de vida do paciente e melhor eficiência na alteração dos valores séricos anormais.

O processo de diálise consiste na remoção de produtos da degradação metabólica e do excesso de água do organismo através da separação dos elementos numa solução, pela difusão, a favor de um gradiente de concentração através de uma membrana semipermeável. Num sistema de hemodiálise, o sangue é removido do paciente via acesso susceptível (fístula) e bombeado para uma unidade de membrana. Para evitar a coagulação sanguínea extracorpórea administra-se dose inicial de heparina, que é mantida e monitorada constantemente.

Uma sessão de hemodiálise corresponde a cerca de 15% do trabalho renal. Geralmente, são necessárias três sessões semanais com duração aproximada de 4 horas cada. O tratamento regular hemodialítico é essencial para a vida dos pacientes em diálise crônica e a presença de uma equipe de profissionais, constituída por médicos, enfermeiros, assistentes sociais e nutricionistas, é imprescindível para um bom tratamento. A inclusão do profissional farmacêutico nesta equipe de saúde visa subsidiar o médico com informações que demonstrem a incidência de Resultados Negativos Associados à Medicação (RNM), pois os pacientes mantidos em programas de diálise crônica requerem um grande número de medicações, que incluem: suplementos multivitamínicos, sulfato ferroso, esteróides anabolizantes, quelantes orais de fosfato, eritropoetina e agentes anti-hipertensivos, além da utilização da heparina durante o procedimento.

O uso simultâneo de vários medicamentos, especialmente de fármacos não prescritos pelo médico e daqueles considerados inócuos pelo paciente, como chás e plantas medicinais, determinam a necessidade de uma análise da história farmacoterapêutica do paciente. O farmacêutico, então, pode contribuir com a equipe de saúde por meio de acompanhamento farmacoterapêutico, inserido no âmbito de Atenção Farmacêutica, que é a prática profissional em que o farmacêutico se responsabiliza com as necessidades do paciente relacionadas com os medicamentos, mediante a detecção, prevenção e resolução de Resultados Negativos Associados à Medicação (RNM), de forma continuada, sistematizada e documentada, em colaboração com o próprio paciente e com os demais profissionais do sistema de saúde, a fim de alcançar resultados concretos que melhorem a qualidade de vida do paciente.

Dentro deste contexto, através de uma parceria entre o Curso de Farmácia da Universidade Estadual de Ponta Grossa e o NEFROMED, vem sendo desenvolvido desde 2004, o projeto "Acompanhamento Farmacêutico de pacientes insuficientes renais que realizam hemodiálise no NEFROMED – Santa Casa de Misericórdia de Ponta Grossa" para estabelecimento de metodologias adequadas à prestação da Atenção Farmacêutica.

O Projeto é coordenado pela professora Msc. Josiane Cristine Bachmann Madalozzo, com a colaboração dos professores Dr. Everson Augusto Krum e Dr. Luis Esmerino e pela Técnica Sueli Machado Guimarães Pupo da UEPG. É uma parceria com o NEFROMED, através do Diretor Clínico - Dr. Nelson José Rodrigues Filho e com o apoio do Centro de Informação sobre Medicamentos (CIM, CRF-PR) – Farmacêutico Jackson Rapkiewicz.

Objetivos

O projeto envolve acadêmicos, previamente capacitados, do Curso de Farmácia da UEPG e objetiva contribuir com a implementação da Atenção Farmacêutica aos pacientes em hemodiálise, visando melhorar a qualidade do tratamento farmacológico do paciente, demonstrando a incidência de Resultados Negativos Associados à Medicação (RNM) e buscando alternativas de resolução, na população analisada. Visa oportunizar ao acadêmico a integração com a população e promover o intercâmbio técnico-científico entre a UEPG e os profissionais do NEFROMED, auxiliando o desenvolvimento acadêmico para futura atuação profissional através de ações multidisciplinares e multiprofissionais.

Metodologia

Observando as peculiaridades dos pacientes envolvidos, há, de início, uma instrumentalização dos acadêmicos através de seminários, palestras e oficinas com objetivo de desenvolver a fundamentação necessária para o andamento do projeto. Temas como: insuficiência renal crônica; o processo de hemodiálise; farmacologia da insuficiência renal; a importância a nutrição em pacientes hemodialisados; aspectos psicossociais no tratamento de doenças crônicas; fontes de informação sobre medicamentos e avaliação de exames laboratoriais são abordados por diversos profissionais como médicos, farmacêuticos, nutricionistas, enfermeiros e assistentes sociais, demonstrando a importância da equipe multiprofissional nesse contexto.

Na sequência, é realizado o Acompanhamento Farmacoterapêutico a cada paciente envolvido durante os horários das sessões de hemodiálise. A metodologia selecionada é o Programa Dáder de Atenção Farmacêutica, que se caracteriza por uma parceria entre o farmacêutico, médico e paciente, visando obter o máximo de benefício com o uso de medicamentos.

Dentre as etapas desenvolvidas no projeto estão: oferecimento do serviço; entrevista inicial com o paciente (coleta de dados); estudo dos medicamentos (análise de dados): levantamento e classificação dos Resultados Negativos Associados à Medicação (RNM evidenciados); estabelecimento de um plano e metas terapêuticas; visitas ao paciente e discussão sobre os problemas levantados; intervenção farmacêutica através de informe terapêutico ao médico assistente; acompanhamento e avaliação dos resultados; o repasse das informações necessárias ao paciente: “Orientações Farmacêuticas” – composta de tabelas informativas da forma de correta utilização dos medicamentos, incluindo posologia e o modo correto de utilização (horário e interferências com alimentos ou outros medicamentos utilizados concomitantemente); o acompanhamento e avaliação dos resultados; a reavaliação do estado de saúde e o reinício do ciclo a partir de contatos periódicos com o paciente.

Resultados

Através da participação dos acadêmicos e auxílio dos professores na Atenção Farmacêutica, o projeto tem contribuído para melhoria da qualidade do tratamento farmacológico dos pacientes que realizam hemodiálise no NEFROMED.

As intervenções farmacêuticas realizadas após discussão com o médico, enfermeiro e nutricionista responsáveis, têm trazido resolução de vários RNMs, demonstrando a importância do acompanhamento farmacêutico aos pacientes. Essas oportunidades têm permitido aos acadêmicos a integração com os profissionais do NEFROMED, trazendo enriquecimento técnico e científico.

A participação no projeto leva os acadêmicos do Curso de Farmácia da UEPG à reflexão a respeito das dificuldades dos pacientes que fazem hemodiálise e destaca a importância do compromisso farmacêutico no contexto da terapêutica e na resolução de RNMs.

O processo de hemodiálise não é fácil, porém o tratamento regular é imprescindível para a vida do paciente. As complicações médicas, sociais e emocionais sensibilizam o paciente e sua família a frequentes crises. A maneira com que o paciente, sua família e a equipe de saúde enfrentam estas pressões influi decisivamente no ajuste do paciente à situação sobre ele imposta.

O farmacêutico presente na equipe multiprofissional que auxilia o insuficiente renal crônico tem função que ultrapassa os aspectos técnicos quanto ao uso racional de medicamentos. Através das visitas periódicas, proporciona-se grande envolvimento com o paciente, gerando um vínculo essencial para a Atenção Farmacêutica. Dessa forma, o profissional pode desenvolver atitudes adequadas com a realidade do paciente que estimulem seu desejo de viver e promovam sua reabilitação.

Conclusões

Ao despertar, no acadêmico, a perspectiva de um novo âmbito de atuação profissional para o Farmacêutico, o projeto contribui para sua atuação plena na Atenção Farmacêutica, permitindo ações que gerem seu reconhecimento como membro importante na equipe multiprofissional, a partir da utilização do uso de seus conhecimentos em relação aos medicamentos, em prol da melhoria da qualidade de vida dos pacientes acompanhados.

Referencias

CIPOLLE R. STRAND L. MORLEY P. **Pharmaceutical Care Practice. The Clinician’s Guide. New York:** McGraw-Hill; 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 2007; 48 (1): 5-17.

DRAIBE S.,CENDOROGLO M. **Epidemiologia da Insuficiência Renal Crônica (IRC) no Brasil**, M.;Int Braz J Uro,(29) Supl 2,3-6,2004.

GASTERRULUTIA, Miguel A. **Seguimiento farmacoterapeutico**. 4ª reunião de atenção farmacêutica comunitária; 19 de janeiro de 2001; Madrid;Escuela Nacional de Sanidad. Disponível em: <thhp://www.iscii.es/unidad/Sgpcd/ens/atenfar/paginapeincipal.htm>. Acesso em: 20 mar 2006.

GRUPO DE INVESTIGACIÓN EN ATENCIÓN FARMACÉUTICA DE LA UNIVERSIDAD DE GRANADA. **Método Dáder para el Seguimiento Farmacoterapéutico**. Ars Pharm. 2005; 46 (3): 309-337.

GO A.S. et al. Chronic Kidney Disease and the Risk of Death, Cardiovascular Events, and Hospitalization. **New England Journal of Medicine (NEJM)** *2004;351:1296-305*. Disponível em: <http://content.nejm.org/ cgi/ content/ short/ 351/ 13/ 1296. > Acesso em : 20 mar.2006.

HEPLER, Charles D.; STRAND, Linda M**.** Oportunidades y responsabilidades en la atención farmacéutica. **In: Pharmaceutical care Espanha**. Barcelona, v.1, n.1, p. 35-47. jan/fev. 1999.

NATIONAL KIDNEY FOUNDATION. K/DOQI **Clinical Practice Guidelines for Chronic Kidney Disease: Evaluation, Classification and Stratification**. Am J Kidney Dis 39:S1-S000, 2002.

ROMÃO JR. JE, **Jornal Brasileiro de Nefrologia**, vol XXVI, n. 3, Supl 1, Ago 2004.