

# ÍNDICE DE COMPLEXIDADE TERAPÊUTICA DE PACIENTES DE UM AMBULATÓRIO DE ATENÇÃO FARMACÊUTICA RELACIONADO COM PRESSÃO ARTERIAL



PALIOSA, A.K.<sup>1,2</sup>; RODRIGUES, F.A.<sup>1,3,4,6</sup>; MOREIRA, L.B.<sup>1,3,4</sup>; \*CASTRO, M.S.<sup>1,2,5,6</sup>  
 \*decastro.mauro@gmail.com  
<sup>1</sup> Ambulatório de Hipertensão/HCPA <sup>2</sup> Faculdade de Farmácia/UFRGS <sup>3</sup> PPGCSCCC/UFRGS  
<sup>4</sup> IATS <sup>5</sup> INCT-IF <sup>6</sup> GPDAF/UFRGS



## INTRODUÇÃO

A definição de adesão ao tratamento farmacológico é “Grau em que o comportamento de uma pessoa coincide com as recomendações do profissional da saúde, em relação à tomada de medicamentos, seguimento de dieta ou mudanças no estilo de vida”<sup>1</sup>.

Alguns dos fatores que podem influenciar na falta de resposta ao tratamento são as diferentes formas farmacêuticas, o número de medicamentos e a frequência de administração; os quais determinam a Complexidade da Farmacoterapia.

Para os pacientes encaminhados para o Ambulatório de Atenção Farmacêutica, com suspeita de má adesão ao tratamento, busca-se controle da Pressão Arterial ou diminuição do risco cardiovascular.

## OBJETIVO

Analisar a complexidade da farmacoterapia dos pacientes hipertensos que participam do Ambulatório de Atenção Farmacêutica, parte integrante do Ambulatório de Hipertensão do HCPA, e relacioná-la aos resultados terapêuticos.

## METODOLOGIA

**Amostra:** 150 pacientes com Intervenção Farmacêutica

**Local:** Ambulatório de Hipertensão Arterial Sistêmica do HCPA

**Método:** Medication Regimen Complexity Index (MRCI)

**Período Estabelecido para o Estudo:** um ano

Relação do Índice de Complexidade Terapêutica (MRCI) com o resultado terapêutico (Pressão Arterial)

O índice (MRCI) é um instrumento utilizado para medir a complexidade da farmacoterapia de um paciente individual, dividido em três seções:

- Seção A: informações sobre formas farmacêuticas;
- Seção B: informações sobre frequências de dose;
- Seção C: informações adicionais, como horários específicos e uso com alimentos, entre outras.

Cada seção é pontuada a partir da análise da farmacoterapia do paciente e o Índice de Complexidade Terapêutica (ICT) é obtido pela soma dos pontos das três seções, como exemplificado na Figura 1.

FICHA DE CODIFICAÇÃO						
Paciente:	Nome:	Data:	20/01/09	Nº:	27	
Número	Medicamento	F.F.	Frasc.	Info 1	Info 2	
1	Hydroclorotiazida	1	1	1	1	
2	Atorvastatina	1	1	1	1	
3	Clonazepam	2	1	1	1	
4	ASA	1	1	1	1	
5	Insulina NPH	4	2	1	1	
6	Paracetamol 650mg	2	0,5			
7						

Figura 1: Exemplo do cálculo do ICT

Total Seção A: 7  
 Total Seção B: 7,5  
 Total Seção C: 7  
 } 21,5 (ICT)

### Forma Farmacêutica (A):

Comprimido: 1

Líquido: 2

Frasco: 4

### Frequência (B):

1x ao dia: 1

2x ao dia: 2

Se Necessário: 0,5

### Informações Adicionais (C):

Horário Específico: 1

2 Comprimidos: 1

Partir: 1

## RESULTADOS

A variação do Índice de Complexidade Terapêutica dos pacientes foi calculada para o intervalo de um ano após atendimento farmacêutico (Figura 2).

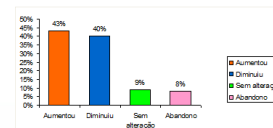


Figura 2: Variação do Índice de Complexidade Terapêutica no intervalo de um ano.

Relação do aumento do Índice de Complexidade Terapêutica com o resultado terapêutico (Figura 3).

Relação da redução do Índice de Complexidade Terapêutica com o resultado terapêutico (Figura 4).

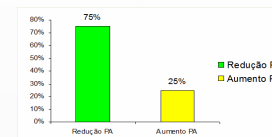


Figura 3: 60 pacientes com o Índice de Complexidade Terapêutica reduzidos.

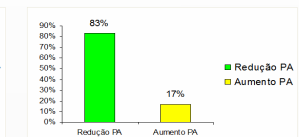


Figura 4: 65 pacientes apresentaram aumento do Índice de Complexidade Terapêutica.

### Pressão Arterial média dos pacientes:

Ao iniciar o Seguimento Farmacoterapêutico:

171/94 mmHg

Após um ano:

152/85 mmHg

Δ Pressão Sistólica = -19 mmHg  
 Δ Pressão Diastólica = -9 mmHg

## DISCUSSÃO

### Pressão Sistólica em mmHg:

Início → 180  
 Final → 160  
 140

180 → Dobra o Risco  
 160 → Dobra o Risco  
 140 → Dobra o Risco

A redução de cada 20 mmHg diminui o risco das consequências da hipertensão pela metade<sup>2</sup>.

Alguns estudos relacionam o aumento do Índice de Complexidade Terapêutica com redução da adesão; porém, os resultados no presente estudo são contrários.

## CONCLUSÃO

Neste estudo, observou-se que o aumento da complexidade da farmacoterapia não foi determinante para a falta de resultado terapêutico dos pacientes, contrastando com outros estudos.

<sup>1</sup> Organização Mundial de Saúde (OMS)

<sup>2</sup> Diretrizes brasileiras de hipertensão - Sociedade Brasileira de Hipertensão