



## **Gestão de pacientes crônicos na farmácia: Saúde do Coração**

# Sumário

## Sumário

# Sumário

01. O que é gestão de doenças crônicas?
02. O que é adesão ao tratamento?
03. Saúde do Coração: condições clínicas associadas
04. Testes rápidos
05. Teste Rápido de Perfil Lipídico
06. Check-up do Coração
07. Documentos

# 01. O que é gestão de doenças crônicas?

A gestão da doença crônica, também chamada de "gerenciamento da doença crônica (GDC)", é um conjunto de intervenções e comunicações coordenadas de cuidados de saúde orientado para populações com doenças específicas.

Através dos [Serviços Farmacêuticos](#), autorizados nas farmácias do Brasil, o farmacêutico atende e acompanha de maneira sistêmica, integrada e humanizada os pacientes portadores de doenças crônicas, como diabetes mellitus (DM) e hipertensão arterial sistêmica (HAS).

É possível realizar o acompanhamento de pacientes que fazem tratamento farmacológico. O conhecimento técnico do farmacêutico sobre as doenças crônicas viabiliza orientações fundamentais quanto às **mudanças nos hábitos de vida que afetam o quadro clínico.**

Dessa maneira, o GDC é oportuno para auxiliar o paciente a seguir corretamente o tratamento, manter uma alimentação equilibrada, realizar atividade física regularmente e coordenar seu autocuidado em colaboração com outros profissionais de saúde.



## 02. O que é Adesão ao Tratamento?

Entende-se por **adesão ao tratamento o grau de cumprimento das recomendações e medidas terapêuticas indicadas por profissionais de saúde**, seja na utilização de medicamentos ou no seguimento de medidas não farmacológicas. A **adesão terapêutica** é mais do que apenas tomar os comprimidos, é usar os dispositivos inalatórios corretamente, aplicar a insulina. Trata-se do quanto o paciente **compreende, concorda e participa** do seu tratamento.

Medicamentos eficazes estão disponíveis para muitas doenças. No entanto, principalmente em condições em que a maioria dos pacientes é assintomático, como a HAS, a taxa de não adesão pode ser alta

Vários fatores podem influenciar na adesão, como: falta de acesso, polifarmácia, esquecimento, falta de informação, crenças individuais, aparecimento de reação adversa, entre outros.

Portanto é importante que o profissional de saúde crie uma relação de confiança com o paciente, a fim de conseguir atuar de forma oportuna e efetiva para otimizar a adesão.

Outro parâmetro importante é a **persistência**, que consiste na duração do tempo (em dias, meses, ou anos) em que o paciente permanece seguindo o tratamento sem interrupção (BROWN et al., 2016).

Muitos pacientes abandonam o tratamento de forma definitiva ou por períodos de tempo, e isso pode comprometer o controle das doenças crônicas e aumentar o risco do desenvolvimento de complicações. De maneira prática, adesão e persistência estão correlacionados e devem estar em consonância.

Sabe-se que o não cumprimento do regime terapêutico pode sobrecarregar o sistema de saúde (BROWN et al., 2016). Nesse sentido, a atuação clínica do farmacêutico **contribui para a diminuição da carga concentrada na saúde pública.**

Para ter excelência em seus atendimentos, conte com a **Clinicarx** para registrar todos os resultados, achados clínicos e progresso de seus pacientes!

Agora, vamos ver como você, farmacêutico, pode realizar o acompanhamento de pacientes com doenças crônicas na sua farmácia!



## 03. Saúde do Coração: condições clínicas associadas

### Hipertensão

A [Hipertensão Arterial Sistêmica](#) (HAS) é uma doença crônica multifatorial. É caracterizada por elevação persistente da pressão arterial (PA), ou seja, PA sistólica (PAS) maior ou igual a 140 mmHg e/ou PA diastólica (PAD) maior ou igual a 90 mmHg, na ausência de uso de anti-hipertensivos. Ou seja, uma pressão a partir de 140/90 mmHg merece atenção.

Essa doença está frequentemente associada a distúrbios metabólicos, alterações funcionais ou estruturais de órgãos-alvo, e é agravada por outras condições como, por exemplo, dislipidemia, obesidade abdominal, intolerância à glicose e DM. Possui associação independente com morte súbita, acidente vascular encefálico, infarto agudo do miocárdio, insuficiência cardíaca, doença arterial periférica e doença renal crônica, fatal e não fatal.



### Fatores de risco de pacientes hipertensos

Conhecer os fatores de risco da HAS é importante para planejar as intervenções com o paciente e gerenciar condições, para a reduzir o risco cardiovascular. São fatores de risco:

- > Envelhecimento;
- > Sexo feminino;
- > Situação socioeconômica;
- > Excesso de peso e obesidade (fatores muito importantes);
- > Sedentarismo;
- > Ingestão elevada de sódio e potássio.

Em relação à influência dos fatores genéticos no desenvolvimento da HAS, os dados ainda não são uniformes (BARROSO et al., 2021).

## Outras doenças cardiovasculares (DCV)

As doenças cardiovasculares (DCV) são um grupo que compreende doenças do coração e dos vasos sanguíneos e, segundo a Sociedade Brasileira de Cardiologia (SBC), constituem a principal causa de morte no Brasil e no mundo.

Além da HAS, incluem:

- > **Doença coronariana** – doença dos vasos sanguíneos que irrigam o músculo cardíaco;
- > **Doença cerebrovascular** – doença dos vasos sanguíneos que irrigam o cérebro;
- > **Doença arterial periférica** – doença dos vasos sanguíneos que irrigam os membros superiores e inferiores;
- > **Doença cardíaca reumática** – danos no músculo do coração e válvulas cardíacas devido à febre reumática, causada por bactérias estreptocócicas;
- > **Cardiopatía congênita** – malformações na estrutura do coração existentes desde o momento do nascimento;
- > **Trombose venosa profunda e embolia pulmonar** – coágulos sanguíneos nas veias das pernas, que podem se desalojar e se mover para o coração e pulmões.

## Aterosclerose

A aterosclerose é um processo patológico em que há deposição de placas de gordura nas artérias que dificultam a passagem do sangue, levando então à doença arterial coronariana.

Essa doença pode afetar artérias importantes responsáveis pelo suprimento sanguíneo do coração, cérebro e outros órgãos. As dislipidemias, das quais vamos falar no próximo tópico, são fatores de risco para o desenvolvimento do processo aterosclerótico (ATUALIZAÇÃO, 2017).

## Dislipidemias

As dislipidemias são condições caracterizadas pela alteração na concentração sanguínea de lipídeos.

- São classificadas em hiperlipidemias (níveis elevados de lipoproteínas) e hipolipidemias (níveis plasmáticos de lipoproteínas baixos); e de acordo com a causa, em primárias (origem genética) ou secundárias (decorrente de estilo de vida inadequado, de certas condições mórbidas, ou de medicamentos) (ATUALIZAÇÃO, 2017).

De acordo com a fração lipídica alterada, as dislipidemias são categorizadas em (ATUALIZAÇÃO, 2017):

- > **Hipercolesterolemia isolada:** aumento isolado do colesterol LDL (LDL-c  $\geq$  160 mg/dL);
- > **Hipertrigliceridemia isolada:** aumento isolado dos triglicérides (TG  $\geq$  150 mg/dL ou  $\geq$  175 mg/dL, sem jejum);
- > **Hiperlipidemia mista:** aumento do colesterol LDL e dos triglicérides (acima dos valores de referência mencionados anteriormente).

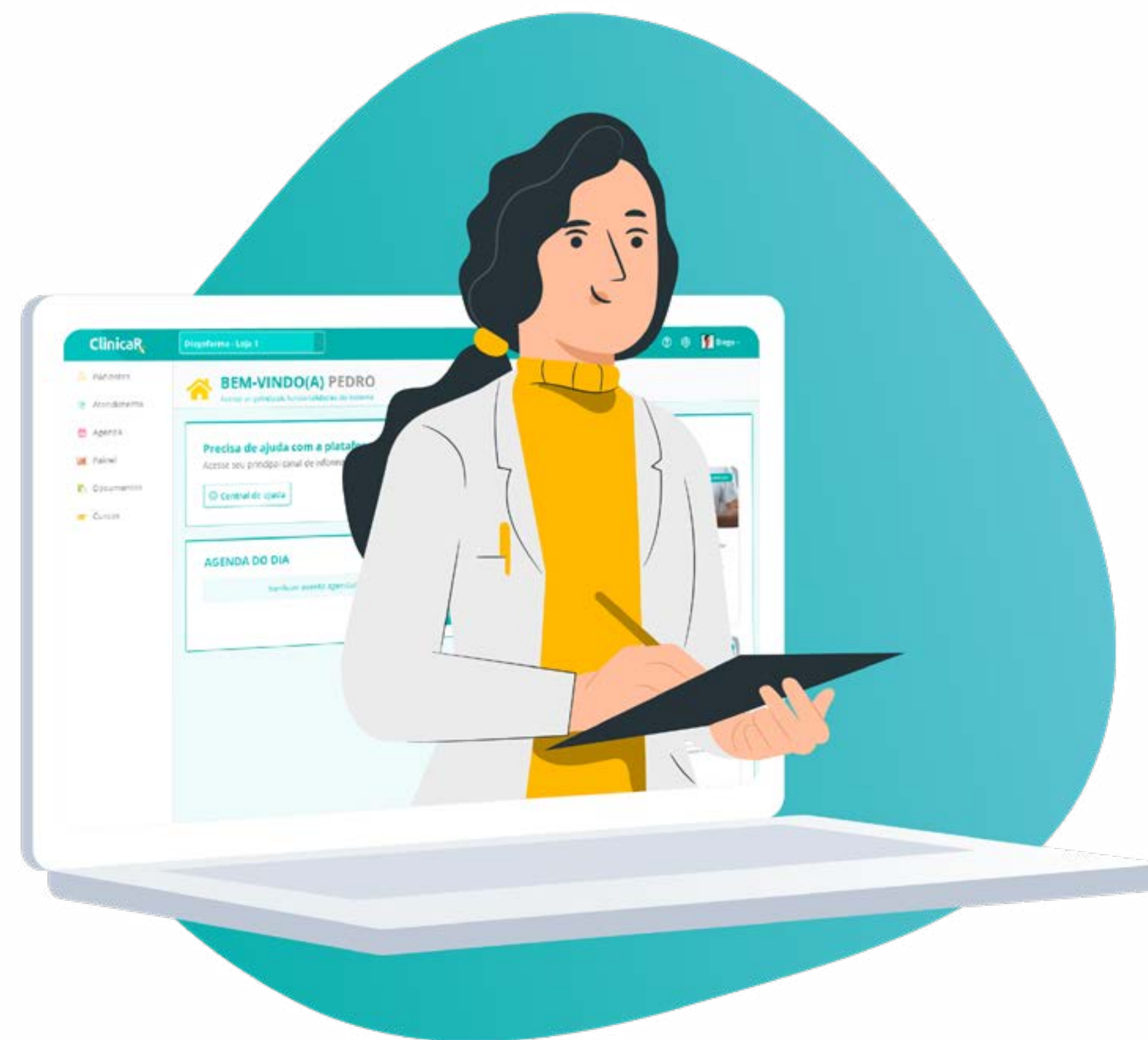
A hipercolesterolemia está intimamente ligada a fatores genéticos, sendo o quadro de hipercolesterolemia familiar essencialmente descrito como doença genética do metabolismo lipoproteico, gerando grande elevação dos níveis de LDL-c com sintomatologia específica. Já os níveis de triglicérides são muito sensíveis a variações do peso corporal e a alterações na dieta, particularmente relacionadas ao consumo de carboidratos e gorduras. Mas, de forma geral, os pacientes com hipertrigliceridemia devem ser orientados a manter uma dieta equilibrada, com quantidade moderada de gordura e redução de açúcares (ATUALIZAÇÃO, 2017).

## 04. Testes Rápidos

Os testes rápidos, ou testes laboratoriais remotos (TLR), promovem maior rapidez nos resultados, permitindo que o exame seja concluído em um único encontro. O tempo de atendimento varia de 10 a 20 minutos. Esses testes permitem o acompanhamento de pacientes portadores de doenças crônicas.

A **Clinicarx** é a Plataforma de Serviços Farmacêuticos que facilita o seu dia a dia na farmácia com atendimento padronizado e procedimentos prontos para você começar a atender mais clientes. Temos um amplo portfólio de fornecedores de Testes Rápidos.

**CLIQUE AQUI E CONFIRA!**



## 05. Teste rápido de Perfil Lipídico

O exame [perfil lipídico](#) é a **quantificação de diferentes frações lipídicas no sangue do indivíduo: colesterol total, HDL-C, LDL-C, Não-HDL-C e triglicerídeos**. O resultado de quantificação destas frações é expresso em mg/dL ou mmol/L.

Conforme o resultado do perfil lipídico, diferentes tipos de dislipidemias podem ser identificadas, como hipercolesterolemia e a hipertrigliceridemia. Com o resultado do perfil lipídico paciente, é possível estimar seu risco cardiovascular e estabelecer o melhor plano de cuidado, a fim de reduzir esse risco.

O serviço de avaliação do perfil lipídico (CT, HDL, LDL e TG) e do risco cardiovascular global do paciente, objetiva o tanto o rastreamento em saúde, como a avaliação e acompanhamento do paciente com doenças crônicas cardiovasculares.

### Para quem é este teste?

- > Teste indicado tanto a pessoas sem diagnóstico prévio de dislipidemia (rastreamento), como a pacientes já diagnosticados e sob tratamento (acompanhamento).
- > O rastreamento do colesterol e risco cardiovascular tem por objetivo identificar casos suspeitos de dislipidemia em pessoas sem diagnóstico médico prévio, para posterior encaminhamento.
- > A avaliação visa analisar o risco cardiovascular global e o controle dos lipídeos em paciente já diagnosticados, com ou sem tratamento hipolipemi ante.
- > O acompanhamento visa analisar a evolução do controle da dislipidemia e risco cardiovascular, verificando a efetividade e segurança da medicação.





## 06. Check-up do Coração

O Check-up do Coração realizado em farmácia tem como objetivo avaliar o risco de doença ou evento cardiovascular em adultos, visando a construção de um plano de cuidado com intervenções adequadas aos pacientes.

O Check-up do Coração é uma avaliação da saúde cardiovascular, a fim de identificar fatores de risco, atuar na prevenção de eventos cardiovasculares e avaliar o controle da doença de pacientes com diagnóstico prévio de DM, HAS ou dislipidemia.

Ele deve acompanhar uma Declaração de Serviço Farmacêutico (DSF) e laudo laboratorial com resultado dos exames para serem levados ao médico.

### O Check-up de Saúde do Coração é composto pelos seguintes procedimentos:

- > Pressão Arterial (PA);
- > Testes Rápidos (Perfil Lipídico);
- > Escore de Risco Global (ERG);
- > Hábito Tabágico (HT);
- > Anamnese Check-up Saúde do Coração.





## Dúvidas sobre a realização dos procedimentos clínicos padronizados?

Na [Plataforma de Serviços Farmacêuticos Clinicarx](#), você tem esse e mais serviços completos padronizados!

Em caso de dúvidas, **consulte os arquivos dos manuais dos equipamentos**, os **Procedimentos Operacionais Padrão** de cada serviço, criados pelo corpo técnico da Clinicarx e prontos para você iniciar os serviços na farmácia. Caso a dúvida persista, você tem o respaldo do nosso **laboratório central da Clinicarx Serviços Laboratoriais** e pode conversar com nossa Assessoria Técnica/Científica.

Esse serviço está padronizado junto com todos os procedimentos inclusos, com POP's atualizados para sua segurança e do seu paciente!

Saiba mais e conheça  
nossas soluções aqui.

# 07. Documentos

## Declaração de Serviços (DSF)

A **Declaração de Serviço Farmacêutico (DSF)** foi instituída pela RDC 44/2009 da Anvisa como um documento obrigatório que deve ser fornecido ao paciente após cada atendimento clínico. Ela deve conter a identificação do estabelecimento, do paciente, do profissional da saúde e dos serviços prestados, entre outras informações.

- A DSF é o documento central, que orienta o paciente sobre como cuidar melhor de sua saúde e materializa a prestação do serviço.

Por isso, na Clinicarx, **atendemos à legislação e aplicamos técnicas de design da informação, criando a DSF mais bonita do país.** Um documento que se tornou **símbolo de qualidade na prestação de serviços de saúde para todos os profissionais que utilizam a plataforma.**

## Laudo Laboratorial (TLR)

### Registro e emissão do laudo com resultado do teste na Clinicarx

A plataforma Clinicarx possui uma interface para realização de Teste Laboratorial Remoto (TLR) chamada **“Testes Rápidos Clinicarx”**. Este módulo intuitivo e de fácil operação permite que o profissional da saúde selecione o exame desejado, **valide as informações de lote, amostra e resultado, e solicite emissão de laudo de forma conectada ao Laboratório Clínico.**

A liberação do laudo de TLR é realizada pelo profissional responsável pelo atendimento e durante o processo o sistema verifica alguns dados informados, a fim de minimizar o risco de erros.



Comece a realizar assistência farmacêutica e fidelize seus clientes com procedimentos avançados de qualidade!

# ClinicaRx

Nossa missão é promover serviços de saúde **acessíveis, convenientes, contínuos e de qualidade** a todos, de forma integrada ao sistema de saúde, tendo o **paciente no centro** de todo o processo.

Nós levamos Pontos de Saúde que criam novos serviços em **locais acessíveis** como farmácias, criando uma comunidade de profissionais da saúde, especialmente farmacêuticos, **empoderados** para uma série de serviços clínicos, que beneficiam principalmente a **população mais vulnerável**.

Auxiliamos estabelecimentos e empresas na implementação desses serviços de uma forma **sistemizada, segura e rentável** para o negócio.

Desenvolvemos uma plataforma para esses locais e profissionais, que padroniza os processos de como implantar e gerir serviços de saúde inovadores, atuando como um **hub de conexões entre fornecedores, indústria, estabelecimentos, profissionais da saúde e pacientes**.

Um estabelecimento que deseja oferecer serviços de saúde padronizados e digitais aos seus clientes encontra na Clinicarx uma solução completa de software, treinamentos (plataforma EaD) e aplicativo mobile, acessíveis e fáceis de usar.

SAIBA MAIS



@clincarx



/company/clincarx



fb.com/clincarx



youtube.com/clincarx



clincarx.com.br/blog

ClinicaRx  
University

# FONTES CONSULTADAS

BARROSO, W. K. S. et al. Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial – 2020. Arquivo Brasileiro de Cardiologia, v. 116, n. 3, p. 516-658, 2021. Disponível em: <http://departamentos.cardiol.br/sbc-dha/profissional/pdf/Diretriz-HAS-2020.pdf>. Acesso em: 28 jan. 2022.

BROWN, M. T. et al. Medication Adherence: Truth and Consequences. The American Journal of the Medical Sciences, v. 351, n. 4, p. 387-399, April 2016. Disponível em: <https://www.amjmedsci.org/action/showPdf?pii=S0002-9629%2815%2937996-9>. Acesso em: 28 jan. 2022.

FALUDI, A. A. et al. Atualização da Diretriz Brasileira de Dislipidemias e Prevenção da Aterosclerose – 2017. Arquivos Brasileiros de Cardiologia, [s. l.], v. 109, n. 1, p. 1-76, Julho 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/abc/a/whBsCyzTDzGYJcsBY7YVkWn/?lang=pt>. Acesso em: 28 jan. 2022.

LAM, W. Y.; FRESCO, P. Medication Adherence Measures: An Overview. Biomed Research International, v. 2015, n. 217047, p. 12 p, 11 out. 2015. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4619779/>. Acesso em: 28 jan. 2022.

MCQUAID, E. L.; LANDIER, W. Cultural Issues in Medication Adherence: Disparities and Directions. Journal of General Internal Medicine, v. 33, n. 2, p. 200-206, Fevereiro 2018. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5789102/>. Acesso em: 28 jan. 2022.

