

Pharmaceutical care program for patients with uncontrolled hypertension

Castro MS, Fuchs FD, Santos MC, Maximiliano P, Gus M, Moreira LB, Ferreira MBC

Editor: Flávio D. Fuchs

Comentários: Christian Kieling¹

DESCRIÇÃO DO ESTUDO

Trata-se de um ensaio clínico randomizado que investigou, de modo original, o efeito da atenção farmacêutica na redução da pressão arterial medida através de monitorização ambulatorial (MAPA). Setenta e um pacientes com pressão não-controlada foram encaminhados para um programa de atenção farmacêutica (grupo intervenção) ou para a realização de testes cognitivos (grupo controle). A estratégia de intervenção utilizada baseou-se o método Dáder, incluindo o levantamento de problemas relacionados a medicamentos e a avaliação do conhecimento acerca do tratamento.

O desfecho primário foi a modificação nos níveis pressóricos (MAPA) em período de seis meses. Desfechos secundários incluíram a frequência de problemas relacionados a medicamentos e adesão ao tratamento farmacológico, determinado pelos níveis plasmáticos de hidroclorotiazida. A redução (delta) pressórica foi maior no grupo intervenção, embora tal diferença não tenha sido estatisticamente significativa em relação ao grupo controle. Os deltas (IC 95%) entre os grupos intervenção e controle, após ajuste para idade e níveis pressóricos basais, foram os seguintes: 3 (-1 a 5), 2 (-2 a 4) e 5 (-1 a 6) mmHg para valores diurnos, noturnos e totais, respectivamente. Não houve diferença estatística na proporção de pacientes com hidroclorotiazida plasmática detectável entre ambos os grupos.

COMENTÁRIO

Este estudo se propôs investigar a eficácia de intervenção inovadora para aumentar o grau de adesão a tratamentos e controle de hipertensão, prioridades mundiais no momento. Com

o intuito de isolar a eficácia intrínseca do método farmacêutico, os autores utilizaram-se de intervenção controle com grande grau de cuidado. A definição do tratamento a ser fornecido ao grupo controle em ensaios clínicos não-farmacológicos ainda constitui grande desafio. Se, por um lado, a existência de um efeito placebo importante deva ser equilibrada por um tratamento controle que se assemelhe à intervenção – exceto pela variável a ser mensurada –, por outro lado, o emprego de “intervenções placebo” também pode mascarar o efeito real de um experimento. Explicações para tal fenômeno incluem, por exemplo, a dificuldade na limitação da atenção dada ao grupo placebo ou a presença de um nível de saturação (efeito máximo) no desfecho a ser avaliado.

A atenção excessiva dada ao grupo controle pode ter mascarado o real efeito da intervenção. No presente trabalho, ambos os grupos tiveram o mesmo número de encontros farmacêuticos, incluindo história farmacoterapêutica e questionário sobre hipertensão. Outro obstáculo encontrado foi a presença de grande proporção de pacientes com o efeito do jaleco branco.

Apesar de tais limitações, o artigo demonstra que um programa de atenção farmacêutica é factível. A prevalência de problemas relacionados a medicamentos e o seu impacto no sucesso do tratamento da hipertensão também corroboram a continuidade da pesquisa na área. A tendência positiva observada nos resultados indica que estudos futuros são necessários para avaliar o real benefício de mais uma estratégia para o controle da hipertensão arterial sistêmica.

LEITURA RECOMENDADA

American Journal of Hypertension 2006; 19:528–533.

¹ Unidade de Hipertensão Arterial do Serviço de Cardiologia, Hospital de Clínicas de Porto Alegre da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, RS. Correspondência para: Serviço de Cardiologia, Hospital de Clínicas de Porto Alegre, Rua Ramiro Barcelos, 2350 – 90035-903 – Porto Alegre – RS. Fone/fax: (51) 2101-8420; e-mail: ffuchs@hcpa.ufrgs.br