



19 Congresso de Iniciação Científica

ATENÇÃO FARMACÊUTICA EM PACIENTES COM PELE ACNÊICA

Autor(es)

MARIANA ARNOSTI ALVES

Orientador(es)

CRISTIANE OKUDA TORELLO, THAIS ADRIANA DO CARMO

Apoio Financeiro

FAPIC/UNIMEP

1. Introdução

Acne é uma dermatose resultante da ação de diversos fatores e que se desenvolve nos folículos pilosebáceos, sendo a alteração primária um distúrbio no padrão de queratinização, com aumento anormal da camada de queratina, levando à obstrução do orifício folicular. A hiperatividade das glândulas sebáceas é o segundo fator para o desenvolvimento da acne. Com o aumento e retenção do sebo pode ocorrer multiplicação de germes, sobretudo o *Propionibacterium acnes*, o qual atua sobre o sebo liberando ácidos graxos livres que apresentam capacidade irritativa, estabelecendo-se assim, um processo inflamatório com formação da espinha (CAMPBELL 1999; sAMPAIO; RIVITTI, 2007). Costuma ser uma doença autolimitada e, na maioria das vezes, a evolução é favorável, sem tratamentos particulares. Em alguns casos, a evolução da acne pode ser prolongada e marcada pela superposição de lesões crônicas e recidivantes, podendo acarretar um prejuízo estético maior, com risco de cicatrizes indeléveis e de severas repercussões sobre a vida afetiva, social e profissional (CAMPBELL, 1999). Por isto é muito importante a instituição de um tratamento adequado e precoce, visando reduzir a frequência e gravidade das exacerbações, bem como prevenir o número de cicatrizes. Orientação correta quanto ao uso do medicamento e quanto aos cuidados a serem tomados durante o tratamento também se faz de fundamental importância. Neste contexto está inserida a prática da Atenção Farmacêutica. Segundo a OMS, tal prática é definida como: “um modelo de prática farmacêutica, desenvolvida no contexto da Assistência Farmacêutica. Compreende atitudes, valores éticos, comportamentos, habilidades, compromissos e co-responsabilidades na prevenção de doenças, promoção e recuperação da saúde, de forma integrada à equipe de saúde. É a interação direta do farmacêutico com o usuário, visando uma farmacoterapia racional e a obtenção de resultados definidos e mensuráveis, voltados para a melhoria da qualidade de vida. Esta interação também deve envolver as concepções dos seus sujeitos, respeitadas as suas especificidades bio-psico-sociais, sob a ótica da integralidade das ações de saúde.” (OPAS/OMS, 2003, p. 24). Exercendo esta atividade, o farmacêutico pode prevenir ou solucionar interações, monitorar e prevenir ou minimizar reações adversas a medicamentos e monitorar o custo e a efetividade da terapia medicamentosa, bem como prover aconselhamento sobre estilo de vida para aperfeiçoar os efeitos terapêuticos de um regime medicamentoso. Assim, a orientação correta de cuidados complementares durante o tratamento da acne pode ajudar muito na recuperação rápida de uma pele bonita e saudável (LEONARDI, 2006). Para Cipolle e colaboradores (2006), a filosofia de cuidado farmacêutico inclui propósitos gerais para atender uma necessidade social, adotando princípios e técnicas de cuidado com o paciente e provendo as necessidades do paciente em relação aos medicamentos. Neste contexto, um PRM trata-se de qualquer evento indesejável apresentado pelo paciente que envolve ou suspeita-se que tenha sido causado pelo medicamento e que realmente ou possivelmente interfere em uma evolução desejada do paciente. Para os autores, a interpretação das necessidades relacionadas com medicamento em problemas relacionados

com a terapêutica farmacológica (PRMs) pode ser: 1) Tratamento farmacológico adicional; 2) Tratamento farmacológico desnecessário; 3) Medicamento incorreto; 4) Dosagem muito baixa; 5) Reação adversa a medicamento; 6) Dosagem muito alta; 7) Adesão. Uma vez identificado, cada PRM pode ser priorizado em função da sua urgência. O estabelecimento de prioridades depende da extensão do dano potencial que cada problema pode infligir sobre o paciente, percepção do paciente do dano potencial e rapidez com que este dano pode ser produzido. Tomadas estas decisões, o farmacêutico pode determinar os recursos que são necessários para resolver ou prevenir os PRMs (CIPOLLE; STRAND; MORLEY, 2006).

2. Objetivos

Avaliar a importância da Atenção Farmacêutica para usuários de produtos farmacêuticos de uso tópico no controle da acne.

3. Desenvolvimento

O acompanhamento dos voluntários da pesquisa foi feito na Farmácia Ensino UNIMEP após aprovação do Comitê de Ética. Para o recrutamento, voluntários de ambos os sexos foram convidados, sendo obedecidos os critérios de exclusão: patologias cutâneas ativas que poderiam interferir nos resultados das avaliações; e de inclusão: faixa etária entre 13 e 35 anos; pele da região de teste íntegra, com acne; utilização de produtos farmacêuticos de uso tópico para controle da acne; concordância em obedecer aos procedimentos do ensaio e comparecer ao local do estudo nos dias e horários determinados para aplicações e leituras; assinatura de termo de consentimento livre e esclarecido. A metodologia utilizada para o desenvolvimento da Atenção Farmacêutica foi a preconizada por Cipolle et al (1998), englobando a Análise da Situação, o Seguimento Farmacoterapêutico e a Avaliação dos Resultados. Foram desenvolvidas as Fichas de cadastro, Plano de Cuidados e Condutas, Avaliação do Seguimento, utilizadas para o registro do acompanhamento dos voluntários. O seguimento aconteceu em 3 encontros. No 1º encontro foi realizado o cadastramento do voluntário, a Anamnese Farmacêutica, orientações sobre a acne, procedimentos adotados no projeto, interações medicamentosas e alimentares, cuidados necessários durante o tratamento. Posteriormente foi realizada a Análise da Situação, com a identificação dos PRMs. No 2º Encontro (7º dia) foi realizada nova entrevista na busca da identificação de adesão ao tratamento, problemas potenciais ou reais decorrentes do tratamento, fatores interferentes e definição de possíveis intervenções com vistas à otimização do tratamento. O 3º Encontro (14º dia) foi direcionado para a avaliação da eficácia das intervenções farmacêuticas propostas.

4. Resultado e Discussão

Neste estudo, cinco voluntárias do sexo feminino, solteiras, idade entre 20 e 23 anos, estudantes universitárias participaram da pesquisa. No 1º encontro, após o cadastramento e a anamnese farmacêutica, as voluntárias receberam orientações gerais sobre a acne. Classificaram seu estado de saúde como muito bom e bom e praticamente todas relataram não possuir alimentação balanceada, não praticar exercícios físicos, não fumar ou fazer uso de bebidas alcoólicas. Apresentam pele acnéica desde a adolescência, com presença de cravos, espinhas, pápulas, cistos e algumas cicatrizes. Em alguns casos encontrou-se histórico familiar de acne, e uma das voluntárias relatou já ter deixado de realizar prática social ou esportiva por conta da acne. Relataram que os sintomas se intensificam principalmente durante o período pré-menstrual e menstrual, com o aumento da ingestão de alimentos gordurosos, em períodos de estresse e com o uso de maquiagens. Também foi possível perceber que algumas voluntárias têm preocupação com a utilização de produtos contendo substâncias fotossensíveis, por poderem causar o aparecimento de manchas. Após o 1º encontro foi realizada a Análise da Situação, com a identificação dos PRMs. O PRM 7 (ADESÃO) foi o mais frequente. Um dos fatores que favoreceram a não adesão ao tratamento foi o uso de substâncias retinóides como isotretinoína, por via sistêmica, e tretinoína por via tópica, ambas derivadas da vitamina A. A isotretinoína é um fármaco revolucionário utilizado no tratamento das formas graves da acne e apresenta vários efeitos adversos como: eritema, ressecamento da pele, dermatites faciais, alterações de humor, aumento dos níveis sanguíneos de colesterol total e triglicérides, e teratogenicidade, o que implica a necessidade de evitar a gravidez, sendo contra indicada na amamentação (MARTINDALE, 2006; NGUYEN; SU, 2011; RIGOPOULOS; GEORGE; KATSAMBAS, 2010). A tretinoína, por sua vez, provoca reações mais brandas em relação à isotretinoína por ser utilizada por via tópica (MARTINDALE, 2006). Em ambos os casos, a participação do profissional farmacêutico durante o tratamento é essencial para garantir a adesão. Muitas vezes, a falta de

informações acarreta na interrupção do tratamento pelo paciente, devido aos inúmeros eventos adversos decorrentes do seu uso. Muitos pacientes não procuram o dermatologista para relatar os fatos ou buscar alternativas no tratamento, como é o caso de umas das voluntárias, que abandonou o tratamento com isotretinoína no passado por conta própria. Outro fator importante que favoreceu a não adesão ao tratamento nesta pesquisa foi a não utilização do protetor solar. Embora não se trate de um medicamento, o filtro solar é fundamental para usuários de produtos tópicos para o controle da acne, pois muitos medicamentos utilizados nestes tratamentos possuem em suas formulações componentes fotossensíveis. Além disso, muitos tratamentos tópicos, sistêmicos e terapias complementares para acne causam alteração na barreira epidérmica, levando a eventos adversos, como ressecamento, descamação e irritação, que podem diminuir a adesão ao tratamento. O uso de fotoprotetores com veículo hidratante protege a pele contra os efeitos nocivos do sol, permitindo que a barreira cutânea consiga restaurar-se por si própria (MONTEIRO, 2009). Também foi detectado o PRM 5 (REAÇÃO ADVERSA AO MEDICAMENTO), provocado pelo ressecamento exacerbado da pele e descamação. O PRM 1 (TRATAMENTO FARMACOLÓGICO ADICIONAL) foi detectado para uma das voluntárias, já que a acne não estava controlada com os produtos utilizados. Nos dois casos, as voluntárias foram orientadas a procurar o dermatologista. A relação entre alimentação e acne foi um fator freqüente nas respostas das voluntárias como agravante da acne. Ocasionalmente, alguns indivíduos com acne referem piora das lesões após a ingestão de determinados alimentos. A relação entre o desenvolvimento de acne e a alimentação ainda não é clara, mas os alimentos mais incriminados são chocolate, nozes, produtos lácteos, alimentos gordurosos, preparações condimentadas, entre outros. No 2º encontro, as voluntárias relataram melhoras significativas na alimentação e na diminuição da oleosidade como no aparecimento de novas espinhas. Foram orientadas em relação aos PRMs detectados, sendo possível perceber que a adesão ao tratamento havia aumentado após o 1º encontro, embora o não uso de filtro solar ainda persistia. No 3º encontro as voluntárias continuaram a relatar melhoras no aspecto da pele. A não adesão ao filtro solar persistiu no caso de algumas voluntárias, mesmo após os dois encontros. O PRM 5 apresentado por uma das voluntárias foi resolvido em consulta com o dermatologista, que a orientou a fazer o uso intercalado do medicamento. Em relação à outra voluntária que também apresentou reações adversas ao medicamento, a mesma estava no aguardo da consulta com o dermatologista. A voluntária que apresentou o PRM 1, constatado pelo uso de produtos sem orientação médica e piora da acne, após a orientação, verificou a necessidade de procurar o dermatologista e agendou a consulta. De um modo geral, as voluntárias relataram que a Atenção Farmacêutica é bastante importante no tratamento de pacientes com acne, bem como para qualquer patologia. Informações importantes sobre a acne são oferecidas, sobre alimentação, medicamentos, cuidados necessários e também por ser possível otimizar a terapêutica prescrita pelo médico, além de ter a disposição um profissional da saúde para tirar suas dúvidas e expor os seus medos, entre outros. Durante a realização desta pesquisa foi possível entender e vivenciar a importância da Atenção Farmacêutica. Resultados visíveis foram obtidos, com relatos de mudança nos hábitos alimentares, melhora na oleosidade da pele e no quadro existente e diminuição do aparecimento de novos cravos e espinhas, implicando em maior adesão ao tratamento proposto e conscientização da importância de uma farmacoterapia racional.

5. Considerações Finais

Com este estudo verificou-se que a Atenção Farmacêutica promove benefícios tanto para o paciente quanto para o sistema, evitando gastos desnecessários com medicamentos, tratamentos, entre outros (PIANA; CANTO, 2010). Assim, fica clara a importância da Atenção Farmacêutica não somente no tratamento da acne, mas em outras patologias, bem como a importância do profissional farmacêutico neste processo.

Referências Bibliográficas

- CAMPBELL, G. Acne: O problema de pele mais comum da juventude. In: SCHOR, N.; MOTA, M.S.F.T.; BRANCO, V.C. Cadernos juventude, saúde e desenvolvimento. Brasília, Ministério da Saúde, ago. 1999, p.258-67.
- CIPOLLE, R. J.; STRAND, L. M. ; MORLEY, P. C. Pharmaceutical care practice. USA: McGraw-Hill, 1998.
- CIPOLLE, R. J.; STRAND, L. M.; MORLEY, P. C. O Exercício do Cuidado Farmacêutico. Brasília: Conselho Federal de Farmácia, 2006.
- LEONARDI, G.R. Acne: Atenção farmacêutica no uso de produtos cosméticos e farmacêuticos. Revista RX, v.2, p.12-15, 2006.
- MARTINDALE. Guia completa de consulta farmacoterapêutica. 2nd ed. Barcelona: Pharma Editores, 2006.
- MONTEIRO, E.O. Acne e fotoproteção. Revista Brasileira de Medicina, v.66, p.6-9, 2009.
- NGUYEN, R.; SU, J. Treatment of acne vulgaris. Paediatrics and Child Health, v.21, p.119-125, 2011.
- OPAS / OMS - Organização Panamericana de Saúde / Organização Mundial da Saúde. Reconstruir a unidade da Assistência Farmacêutica como um dos pilares essenciais das políticas em saúde. Termo de referência. Brasília: OPAS / OMS, 2003.

PIANA, M.; CANTO, G.S. Atenção Farmacêutica em Dermatologia: Fármacos e a Antiacnêicos. Saúde, v.36, n.2, p.3954, 2010.

RIGOPOULOS, D.; GEORGE, L.; KATSAMBAS, D.A. The role of isotretinoin in acne therapy: why not as firstline therapy? facts and controversies. Clinics in Dermatology, v.28, p.24-30, 2010.

SAMPAIO, S.A.P.; RIVITTI, E.A. Dermatologia. 3. ed. São Paulo: Artes Médicas, 2007.