

A INFLUÊNCIA DE UM PROGRAMA DE SEGUIMENTO FARMACOTERAPÊUTICO SOBRE O CONTROLE E CUSTOS DO TRATAMENTO DE HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA EM UM CENTRO DE REFERÊNCIA

GUILHERME LUÍS MENEGON; FERNANDA D'ATHAYDE RODRIGUES, MAURO SILVEIRA DE CASTRO, MIGUEL GUS, SANDRA COSTA FUCHS, FLÁVIO DANNI FUCHS, LEILA BELTRAMI MOREIRA

Introdução: Apesar da eficácia do tratamento anti-hipertensivo, o controle dos níveis de pressão arterial é um problema em todo o mundo. O Programa de Seguimento Farmacoterapêutico (SF) aplicado por farmacêuticos pode aumentar a adesão ao tratamento e otimizar seus custos. Objetivos: Estimar o custo do tratamento farmacológico anti-hipertensivo ambulatorial, além de SF, em um centro de referência, aos pacientes com hipertensão de difícil controle, comparando esse custo ao obtido com pacientes submetidos apenas ao tratamento médico convencional. Método: Estudo caso-coorte que incluiu pacientes com hipertensão entre junho de 2005 e dezembro de 2008. Calculou-se o custo mensal de anti-hipertensivos no início e após um ano de SF. Os casos submeteram-se ao SF além do tratamento médico. O grupo controle submeteu-se a tratamento médico convencional apenas. Resultados: O índice de controle inicial entre 150 pacientes em SF foi 13,2%, tendo aumentado para 23,7% após um ano de seguimento ($p < 0,01$). No grupo controle ($n=108$), os índices foram respectivamente 32,7% e 42,3% no mesmo período ($p=0,09$). O custo mensal no grupo SF foi US\$ 20,12 ($\pm 25,56$) e a mediana foi 10,71; no fim do ano, manteve-se em US\$ 20,12 ($\pm 26,68$) e a mediana foi 6,74 ($p=0,93$). No grupo controle, os valores foram respectivamente US\$ 12,36 ($\pm 16,03$) e a mediana foi 3,84 e US\$ 11,65 ($\pm 17,39$) e a mediana foram 3,25 ($p=0,18$). Os custos foram significativamente maiores no grupo SF em relação ao grupo controle tanto no início quanto no fim do seguimento ($p < 0,01$). Conclusão: Pacientes com hipertensão de difícil controle submetidos a SF melhoraram seus níveis pressóricos. Os custos do tratamento eram maiores antes do encaminhamento e não aumentaram ao longo do seguimento.