

**FACULDADE PATOS DE MINAS
CURSO DE FARMÁCIA**

LUCIANA GENY PEREIRA BORBA E SILVA

**ATENÇÃO FARMACÊUTICA AO USO DA
ISOTRETINOÍNA NO TRATAMENTO DA ACNE**

**PATOS DE MINAS
2013**

LUCIANA GENY PEREIRA BORBA E SILVA

**ATENÇÃO FARMACÊUTICA AO USO DA
ISOTRETINOÍNA NO TRATAMENTO DA ACNE**

Artigo apresentado à Faculdade Patos de Minas como requisito parcial para a obtenção do grau de Bacharel em Farmácia.

Orientadora: Prof^a Yara Martins Rocha.

**PATOS DE MINAS
2013**

FACULDADE PATOS DE MINAS
LUCIANA GENY PEREIRA BORBA E SILVA

ATENÇÃO FARMACÊUTICA AO USO DA ISOTRETINOÍNA NO
TRATAMENTO DA ACNE

Artigo aprovado em: _____ de _____ de _____ pela comissão
examinadora constituída pelos professores:

Orientador:

Prof^a. Yara Martins Rocha
Faculdade Cidade de Patos de Minas

Examinador:

Prof. Lilian de Abreu Ferreira
Faculdade Cidade de Patos de Minas

Examinador:

Prof. Bernardo Augusto de Freitas Dornelas
Faculdade Cidade de Patos de Minas

ATENÇÃO FARMACÊUTICA AO USO DA ISOTRETINOÍNA NO TRATAMENTO DA ACNE

Luciana Geny Pereira Borba e Silva¹

Yara Martins Rocha²

RESUMO

O artigo em tela tem por finalidade fazer uma análise, com base em referencial teórico publicado, sobre o uso do fármaco Isotretinoína no tratamento de uma dermatose muito comum na população mais jovem: a acne. Constata-se que esta doença, apresenta-se como uma dermatose crônica que afeta os folículos pilo sebáceos. Observou-se que com os avanços da Indústria Farmacêutica surgiram vários medicamentos que auxiliam no tratamento desta enfermidade e que trazem bons resultados em termos de eficácia no controle da acne. A Isotretinoína é hoje o fármaco mais prescrito pelos dermatologistas devido a sua comprovada eficiência no tratamento dos casos mais graves da acne, embora o medicamento seja passível de ocasionar sérias reações adversas nos pacientes. Devido a essa possibilidade real já comprovada em estudos científicos, procurou-se, neste trabalho, dar ênfase a importância da Atenção Farmacêutica para o paciente que está fazendo uso da Isotretinoína, ou seja, como o profissional de farmácia pode auxiliar o paciente no uso adequado desta medicação. Concluiu-se que a Atenção Farmacêutica quando seguida corretamente pode aumentar os níveis de segurança e eficácia desta medicação.

Palavras chave: Acne. Atenção Farmacêutica. Isotretinoína.

¹ Graduanda do curso de Farmácia pela Faculdade Patos de Minas – FPM.
lucianapborba@hotmail.com

² Orientadora e docente do curso de Farmácia da Faculdade Patos de Minas-FPM.
yaramartins@bol.com.br

INTRODUÇÃO

A Acne é uma doença dermatológica que acomete a pele, sendo bastante comum na população mais jovem, ou seja, nos adolescentes. Essa enfermidade tem como característica principal a inflamação da pele e as lesões provocadas podem deixar cicatrizes permanentes, a depender do grau de lesão provocado (MANDEL, 2011).

As lesões que aparecem em forma de “cravos”, “espinhas” e fístulas causam não apenas deformidades na pele, como também impactos negativos na qualidade de vida dos indivíduos. E isso ocorre em um momento da vida em que os jovens estão buscando autoafirmação e fazendo a transição da adolescência para a vida adulta. O surgimento das lesões diminui a autoestima e faz com que muitos jovens se afastem do convívio social, seja por vergonha de sua aparência ou, para evitar as brincadeiras que surgem entre os colegas (LUNA, 2013).

No sentido de buscar soluções para o problema desta enfermidade, ao longo do tempo foram criados fármacos com a finalidade de solucionar e/ou reduzir os efeitos da acne na pele.

Dentre os fármacos disponíveis na atualidade merece destaque a Isotretinoína, considerada uma das medicações mais eficazes no tratamento dos casos mais graves da acne, sendo também vista como uma alternativa eficiente para os indivíduos que não apresentam boa resposta ao tratamento mais convencional ou para os casos em que as cicatrizes já são visíveis (LUNA, 2013; FREITAS, 2010).

Porém, este fármaco pode provocar sérias reações adversas e a sua prescrição é feita somente após minucioso exame do paciente, a fim de averiguar se este tem as condições clínicas adequadas para fazer uso da medicação. Neste exame são avaliadas a dosagem de colesterol, transaminases hepáticas e triglicérides, além de um exame clínico dermatológico (FREITAS, 2010; SAMPAIO; BAGATIN, 2008).

Nem sempre as pessoas fazem uso adequado dos medicamentos. O uso irracional de fármacos é uma prática comum no Brasil, decorrente da

cultura e condições socioeconômicas da população e do desconhecimento acerca do perigo de se automedicar. Nessa linha de pensamento, a Atenção Farmacêutica é um conceito de prática profissional cujo maior beneficiário é o paciente em relação às ações, habilidades e competências do farmacêutico na dispensação, orientação e conscientização do paciente (ANGONESI; SEVALHO, 2010).

Devido às reações indesejáveis do fármaco Isotretinoína, defende-se aqui a necessidade de um rigoroso acompanhamento de um profissional de medicina e de farmácia, a fim de garantir sucesso no tratamento, uma vez que a prescrição e a administração do medicamento abarcam diferentes variáveis que devem ser levadas em consideração (FREITAS, 2010).

Feitas essas breves notas introdutórias, o objetivo geral do presente artigo é descrever ações farmacêuticas na atenção aos pacientes em uso da isotretinoína. Os objetivos específicos são: estudar as causas que levam ao aparecimento exagerado da acne na pele, sua atuação no controle da acne, benefícios e reações adversas; e, estudar como deve ser realizada a Atenção Farmacêutica focada na promoção, prevenção e informação a respeito do uso da isotretinoína.

Através do alcance dos objetivos aqui citados buscar-se-á responder ao seguinte problema: de que forma o profissional farmacêutico pode atuar na atenção ao uso da Isotretinoína nos indivíduos acometidos pela acne?

O procedimento metodológico utilizado na obtenção de dados e informações sobre o tema proposto pautou-se na realização de uma revisão bibliográfica. A natureza da pesquisa é qualitativa, por ser pesquisa documental, que permite o exame das informações colhidas e a consulta a diversos estudos científicos elaborados sobre o tema. O levantamento bibliográfico contemplou a consulta de artigos científicos publicados em banco de dados como LILACS, SCIELO, além de revistas e livros de fisiologia da pele. O período de busca de material compreende do período de fevereiro a maio de 2013, com publicações do ano de 1999 a 2013, tendo como buscadores: Acne, Atenção Farmacêutica, Isotretinoína.

1 FISIOPATOLOGIA DA ACNE

A Acne comum, tecnicamente conhecida como acne vulgar, é uma inflamação crônica da região pilosebácea (composta por folículo piloso e glândula sebácea). Essa disfunção afeta, normalmente, a região do tórax e do rosto, visto que são regiões do corpo onde esta unidade é maior e mais numerosa (PELLERANO, 2003).

Essa enfermidade que acomete a pele é considerada extremamente comum e geralmente tem início na puberdade, ou seja, no início da adolescência, tornando-se menos evidente em seu estágio final. Segundo dados americanos, a acne afeta 80 a 85% dos indivíduos com idades compreendidas entre os 12 e os 25 anos. Este número cai significativamente à medida que a idade aumenta, uma vez que 8% dos indivíduos entre a faixa etária de 25 e os 34 anos tem acne e este número reduz para 3% entre os indivíduos de faixa etária em torno de 35 a 44 anos (USATINE, 1999).

Entender como a enfermidade surge não é tarefa difícil, pois já é ponto pacífico na literatura que são os hormônios andrógenos que se desenvolvem a partir do início da puberdade que favorecem a hipertrofia das glândulas sebáceas. Isso leva ao aparecimento de óstios dilatados, principalmente nas áreas que apresentam maior quantidade de unidades pilosebáceas (MEISLER, 2003).

Na puberdade, hormônios masculinos e femininos estimulam efeitos que levam a uma maior coesão das células, formando o microcomedo, que é o precursor de todas as lesões da acne. Estes folículos podem ser colonizados pelo *Propionibacterium acnes* (*P. acnes*), componente anaeróbico da flora normal da região sebácea da pele, produtor de uma variedade de fatores pró-inflamatórios extracelulares (SANTOS 2009).

A acne deixa cicatrizes que interferem no perfil psicológico de seus portadores, prejudicando sua autoestima e conseqüentemente dificultando sua vida social e profissional (KADUNC, 2009).

A acne é classificada conforme o seu estágio, ou seja, grau de lesão provocada na pele. São cinco os estágios da acne:

- Fase I: a pele apresenta cravos, sem inflamação, óstios dilatados, comedões abertos e fechados (SOUZA; ANTUNES, 2013).



Figura 1: Acne Grau 1

Fonte: <Dermatologia.net>

- Fase II: tem-se a presença de cravos e espinhas pequenas, sendo que o aspecto delas é de lesões inflamadas e pontos amarelos de pus (pústulas) (SANTOS 2009).



Figura 2: Acne Grau 2

Fonte: <Dermatologia.net>

- Fase III: o quadro é mais severo, os cravos e espinhas se apresentam bastantes inflamados e também ocorre o desenvolvimento de cistos, sendo que nesta fase o paciente também sente dor no local da inflamação (SANTOS 2009).



Figura 3: Acne Grau 3

Fonte: <Dermatologia.net>

- Fase IV: observa-se a ocorrência de grandes lesões císticas, conhecida como acne conglobata, e o aspecto da pele geralmente é desfigurante (SANTOS, 2009).



Figura 4: Acne Grau 4

Fonte: <Dermatologia.net>

- Fase V: Também conhecida como acne fulminante, caracteriza-se por aparecimento de nódulos inflamatórios dolorosos, nas áreas habituais de acometimento da acne, nas quais ulceram e se recobrem por crostas hemorrágicas. Concomitantemente, manifestações sistêmicas, como: febre, artralgia, mialgia, astenia, emagrecimento e, eventualmente, eritema nodoso, artrite, miosite e alterações ósseas podem ser vistas (PEREIRA, *et al*, 2011).



Figura 5: Acne Grau 5

Fonte: PEREIRA, *et al* (2011)

2 A ISOTRETINOÍNA NA PREVENÇÃO E TRATAMENTO DA ACNE

2.1 Estrutura química do ácido retinoico

A Isotretinoína é derivada da vitamina A, a descoberta desta vitamina foi fundamental para os avanços na composição química do ácido retinoico. Devido a sua importância para este estudo, é preciso comentar sobre essa composição química que está ilustrada da Figura 6.

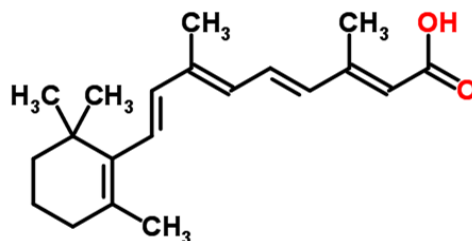


Figura 6: Estrutura química do ácido retinoico

Fonte: Freitas (2010)

O ácido retinoico, ou ácido 3,7dimetil-9-(2,6,6-trimetilciclo-hexen-1-il) nona-2,4,6,8-tetraenóico, é constituído pela seguinte fórmula molecular:

$C_{20}H_{28}O_2$, massa molar 300, 43 $g \cdot mol^{-1}$ e T.F. 180-182 °C. Na molécula do ácido ainda é possível encontrar os seguintes elementos: anel de seis membros insaturado trissubstituído; cadeia lateral com ligações de dupla configuração e grupamento de carboxila (ácido orgânico) (FREITAS, 2010).

Quimicamente conhecida como ácido-13-cis-retinóico a isotretinoína é empregada individualmente no tratamento da acne cística e nodular e também como inibidor do desenvolvimento de células neoplásicas, por exercer efeito regulador sobre a diferenciação celular (DINIZ *et al*, 2002).

2.2 Abordagens farmacológicas

A Isotretinoína é indicada na terapia da *acne vulgaris* quando ocorre a dismorfofobia (preocupação exagerada da imagem), no tratamento convencional sem sucesso, na acne severa à moderada e, também, nas recorrências de acne após tratamento terapêutico (BETTONI, 2009).

Uma análise histórica sobre a origem do fármaco mostrou que foi em 1955 que o fármaco foi sintetizado pela primeira vez. Porém, foi a partir de 1982 que o seu uso foi liberado. Ao longo do tempo o fármaco também passou a ser utilizado para o tratamento de outras dermatoses. Hoje, a Isotretinoína também é indicada no tratamento da psoríase, genodermatoses, queratinização e quimioprevenção de alguns tipos de câncer da pele (FREITAS, 2010).

A Isotretinoína é administrada via oral, com o uso de 0,5 a 2 mg/kg/dia durante 16 a 35 semanas pode produzir uma resposta positiva em 90% dos pacientes que apresentam acne vulgar (DINIZ *et al*, 2002).

Em certos casos, o tratamento com o medicamento pode se estender por até oito meses e deve ser obrigatoriamente prescrito por médicos dermatologistas. Trata-se de uma medicação extremamente eficaz, mas que pode provocar sérios efeitos colaterais, especialmente quando for utilizada por longos períodos (VALVERDE, 2012).

Este fármaco é objeto de vasta controvérsia no meio acadêmico, pois em nações mais desenvolvidas, como os Estados Unidos, algumas marcas da

família deste fármaco foram retiradas do mercado devido a suspeita de causar em seus usuários a Doença de Crohn, uma patologia grave que acomete o intestino humano. Porém, muitas nações, incluindo o Brasil, continuam a distribuir e a comercializar o fármaco em suas mais diversas formas, já que este se encontra disponível para uso oral e tópico. No Brasil, o medicamento é comercializado sob a denominação de Roacutan®. Além dele existem medicamentos genéricos da isotretinoína (REVISTA ÚLTIMO SEGUNDO, 2012).

Em regra a Isotretinoína é prescrita pelo médico quando o exame dermatológico acusar grau I ou II da enfermidade, pois além de proporcionar um melhor aspecto da pele também é eficaz na eliminação de algumas condições que propiciam o desenvolvimento de bactérias e, conseqüentemente, da inflamação da pele (LUNA, 2013).

O mecanismo de ação ainda não é plenamente estabelecido, mas a partir de 2011 algumas pesquisas passaram a sugerir que o medicamento regula fatores de transcrição da família Forkhead Box Class O – (FoxO), e isso desencadeia uma série de mecanismos que resultam na apoptose de várias células do organismo. Vale dizer que essa hipótese não é plenamente aceita no meio científico e que dela também deriva a explicação para os efeitos colaterais do fármaco (REVISTA ÚLTIMO SEGUNDO, 2012).

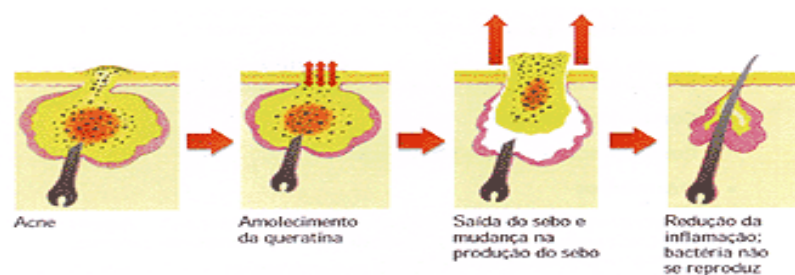


Figura 7: Como a Isotretinoína age no organismo

Fonte: Disponível em <http://www.derizefernandes.med.br/dicas/acne_isotretinoina.htm>

A título de exemplificação, a Figura 7 apresenta a ação da isotretinoína no organismo. Observa-se que no início do tratamento, o organismo em uso da isotretinoína passa a ter condições de expelir todo o sebo acumulado,

entretanto, você poderá constatar uma ligeira piora da acne no início do tratamento.

Na próxima etapa, há uma diminuição do sebo e da camada de queratina, reduzindo a formação de novas acnes.



Figura 8: Acne tratada com Isotretinoína

Fonte: <<http://www.dermatologia.net.>>

A Figura 8 apresenta a pele antes e após a utilização do fármaco. Observa-se que as lesões apresentadas pelo paciente praticamente sumiram com o uso da medicação.

A explicação para este resultado é que este fármaco age sobre todos os fatores etiológicos implicados na acne. Induz uma involução das glândulas sebáceas com acentuada diminuição da produção de sebo, reverte a hiperqueratose de retenção e também reduz o número de acnes, enfim, age diretamente na inflamação (USATINE, 1999).

A Isotretinoína se destaca como uma medida terapêutica eficaz no tratamento da acne, sendo indicado até mesmo para os casos mais difíceis e graves para os quais não se observam resultados positivos com a utilização de outros medicamentos (MANDEL, 2011).

O resultado do uso desta medicação em regra é uma pele sem espinhas e cravos, mediante a progressiva redução das lesões, sendo que este aspecto da pele pode perdurar por muitos anos, possivelmente para sempre (MANDEL, 2011)

2.2.1 Efeitos e reações adversas

Apesar dos excelentes resultados para a maioria dos pacientes que fazem uso da Isotretinoína, é preciso estar atento aos riscos da medicação para a saúde, principalmente no que diz respeito aos efeitos colaterais, alguns de natureza grave (MANDEL, 2011).

Estes efeitos são variáveis de uma pessoa para outra. Um dos mais graves ocorre nos fetos (teratogenia) gerando defeitos permanentes e, devido a isso é proibido em gestantes. Assim, a prescrição para mulheres com vida sexual ativa deve vir precedida da realização de exames de gravidez e do uso de anticoncepcionais durante o tratamento (SAMPAIO; BAGATIN, 2008).

Além da malformação fetal e do risco de morte para o feto, outros efeitos adversos foram observados, dentre os quais a redução do número de células do hipocampo e do hipotálamo, ocasionando a depressão. O ressecamento labial que é extremamente comum é outra reação indesejável da medicação, assim como a queda de cabelo, sangramento nasal, ressecamento da pele, dores nas articulações e nos músculos, redução da imunidade, aumento do colesterol e triglicérides - o que explica a necessidade de realização de exames nos pacientes antes da prescrição do medicamento - cefaleia, hipotireoidismo, alteração das enzimas hepáticas (MANDEL, 2011).

Além dos efeitos adversos citados anteriormente, a Isotretinoína é contraindicada em pacientes que apresentem obesidade, distúrbio de colesterol ou triglicérides, diabetes, doença renal, hepática ou sistêmica, depressão, epilepsia e psicose. Exames clínicos mensais devem ser feitos para que haja o controle dessas condições. Contudo, a maior contraindicação ainda continua sendo quando ao risco de gravidez. Neste caso a contraindicação é absoluta (SAMPAIO; BAGATIN, 2008).

2.2.2 Interações Medicamentosas

Segundo Barros (2012), a Isotretinoína aumenta os efeitos das tetraciclina, desencadeando efeitos tóxicos, diminui o efeito dos anticoncepcionais orais e o uso concomitante com vitamina A, pode elevar as concentrações desta vitamina, aumentando os efeitos adversos.

2.2.3 Interações com Alimentos

Ainda segundo Barros (2012), pode-se afirmar que a presença de alimentos aumenta a biodisponibilidade do medicamento, fato este, que justifica o motivo pelo qual a isotretinoína deve ser administrada com alimentos.

3 ATENÇÃO FARMACÊUTICA

No começo do século XX, os medicamentos eram produzidos de forma artesanal nas boticas e nas pequenas indústrias e possuíam valor terapêutico duvidoso dependente da percepção e do envolvimento ritual do usuário (PERINI; ACÚRCIO, 2001).

Entretanto descobertas terapêuticas importantes das décadas de 1930 e 1940, relacionadas aos antimicrobianos, impulsionaram a comunidade científica na busca por novas metodologias, iniciando o processo de crescimento do setor industrial (SEVALHO, 2001).

Na década de 1950, a indústria farmacêutica passou a ter uma expansão notável na produção de medicamentos, seja para o tratamento de doenças infecciosas ou crônicas. Os avanços nesta área e na medicina contribuíram para aumentar a expectativa de vida da população de forma gradativa, notadamente nas nações mais desenvolvidas. Esses avanços

contribuíram para diversificar a profissão de farmacêutico, mas o papel que este desempenhava nos primórdios do século XX foi perdendo importância (SEVALHO, 2001).

O conceito de Atenção Farmacêutica começou a ser construído em 1975 por Mikeal *et al*, através da publicação de um trabalho que apontava a necessidade de orientar e ampliar a atuação do profissional farmacêutico para as ações de atenção primária em saúde, tendo o medicamento como insumo estratégico e o paciente como foco principal. Nesse trabalho, os autores supracitados afirmaram que o farmacêutico necessita dar maior atenção às necessidades do paciente, uma vez que a maioria deles desconhece como a medicação atua no organismo, a eficácia dos fármacos e, também, os riscos inerentes ao uso inadequado dos mesmos. O farmacêutico, por meio da Atenção Farmacêutica pode oferecer maior garantia quanto ao uso seguro e racional dos medicamentos (PEREIRA; FREITAS, 2008).

Somente no início da década de 1990 que se observou um resgate do papel e da contribuição do farmacêutico na assistência à saúde, assim como em sua participação de equipe de multiprofissionais na área de saúde em hospitais, ambulatórios, programas de saúde direcionados à família, etc. Foi na esteira deste processo que surgiu a Atenção Farmacêutica que se caracteriza como uma forma diferenciada de prestar assistência à saúde para a população. Assim, verifica-se que o marco para o surgimento efetivo da Atenção Farmacêutica foi o início da década de 90. Devido às suas inegáveis vantagens para a população no que tange à assistência à saúde, hoje a Atenção Farmacêutica é uma atividade largamente empregada em centros e programas de saúde em todo o mundo (PEREIRA; FREITAS, 2008).

Cipolle *et al* (2004) afirma que a filosofia da Atenção Farmacêutica inclui múltiplos elementos. Começa com a afirmação de uma necessidade social; prossegue com um enfoque centrado no paciente para satisfazer esta necessidade; apresenta como elemento central a assistência a outra pessoa mediante o desenvolvimento e manutenção de uma relação terapêutica, e termina com uma definição das responsabilidades concretas do profissional.

3.1 A Atenção Farmacêutica: conceito e objetivos

A Atenção Farmacêutica pode ser compreendida como uma prática profissional diferenciada na área de farmácia, que exige dos profissionais ações e atitudes mais contundentes na resolução dos problemas farmacológicos que surgem com a administração e dispensação de medicamentos (ANGONESI; SEVALHO, 2010).

Em acordo, Cipolle *et al* (2004) a Atenção Farmacêutica tem como princípio a integralidade da atenção à saúde, ou seja, o profissional farmacêutico passa a integrar a equipe de saúde juntamente com outros profissionais que atuam nesta área. Há também a ajuda na compreensão e adesão do paciente ao tratamento, aumentando a sua efetividade e favorecendo o uso racional de medicamentos.

De acordo com a Organização Pan Americana de Saúde (2002), entende-se por Atenção Farmacêutica a prática profissional que visa beneficiar o paciente através da farmacoterapia racional, proporcionando-lhe qualidade de vida através das ações do farmacêutico, bem como de suas condutas, compromisso, responsabilidade, valores éticos e conhecimento.

Todo paciente possui a sua própria experiência com medicamentos e, fundamentado nessa experiência, compartilha do seu processo de cuidado. Dentro do conceito e dos objetivos da Atenção Farmacêutica – oferecer ao paciente maior segurança no uso da medicação e contribuir para a melhoria de sua saúde - é responsabilidade do profissional de farmácia entender e influenciar positivamente a experiência do paciente com medicamentos. Para tornar possível esse entendimento, é necessário que seja estabelecido uma relação de confiança mútua, uma comunicação eficiente e uma cooperação entre o profissional e o paciente, a qual se denomina relação terapêutica (ARANTES, 2008).

O farmacêutico deve ser de fato um dos responsáveis pelo tratamento e não um mero subordinado à autoridade médica. Somente adotando uma posição mais ativa poderá atuar na promoção do uso racional do medicamento e transformar a farmácia em estabelecimento de saúde. No entanto, algumas deficiências precisam ser corrigidas, dentre as quais merece destaque à

formação e capacitação do farmacêutico, que deve ser criticamente voltada para estabelecer um novo perfil para o profissional de farmácia. Em outras palavras, o farmacêutico precisa se tornar um profissional da saúde que pense criticamente a sua prática e não somente um técnico em medicamentos (PEREIRA; FREITAS, 2008).

No entanto a Atenção Farmacêutica é um conjunto de ações promovidas pelo farmacêutico juntamente com demais profissionais de saúde visando a qualidade de vida do paciente através de uma farmacoterapia racional.

Sabe-se que os farmacêuticos são profissionais que estabelecem um papel diferenciado em relação ao medicamento no modelo assistencial de saúde pública, consistindo em profissionais aptos para orientar os usuários de saúde a respeito dos medicamentos prescritos e dispensados, podendo iniciar discussões sobre os problemas de saúde, informar sobre a natureza das doenças crônicas e identificar as razões dos tratamentos e da essencial importância na adesão de uma terapia farmacológica racional (SANTOS *et al*, 2009).

Deste modo, para que o farmacêutico esteja preparado para suas funções, ele deve ser fonte de informações corretas e seguras sobre os medicamentos, de forma a educar outros profissionais de saúde envolvidos com o medicamento, como o médico e enfermeiro, por exemplo. Deve ainda desenvolver adequadamente a Atenção Farmacêutica e documentá-la, participar da promoção e educação sanitária orientar e conscientizar as pessoas acerca do uso adequado de medicamento, vacinação e prevenção do uso de drogas. Também deve sempre manter-se atualizado e qualificado para as suas competências e responsabilidades (ORGANIZAÇÃO PANAMERICANA DE SAÚDE, 2002).

3.2 A Atenção farmacêutica ao paciente que faz uso da Isotretinoína

O paciente, independentemente do tipo de medicação que esteja utilizando, deve receber atendimento e assistência do farmacêutico segundo

dispõem os preceitos contidos na Atenção Farmacêutica (OLIVEIRA *et al*, 2005).

Porquanto, o primeiro passo é informar ao paciente que faz uso da Isotretinoína acerca das indicações do fármaco, dosagem correta da medicação, a importância da adesão ao tratamento e os cuidados pertinentes a interações medicamentosas, contraindicações e, sobretudo, as reações adversas que podem surgir com o uso da medicação.

Como dito alhures, a Isotretinoína apresenta comprovado efeito no tratamento da acne e seu rápido efeito terapêutico possibilita reduzir a inflamação, bem como a severidade das cicatrizes deixadas na pele. É uma alternativa eficaz no tratamento da acne leve e moderada, sendo também considerada uma opção segura para o paciente (FREITAS, 2010).

Mas, apesar dos efeitos benéficos, pode provocar efeitos adversos, como a teratogenicidade e alterações cutâneas na pele, como a hipersensibilidade a reações alérgicas. Existem diversos outros efeitos indesejáveis que já foram comentados anteriormente e, por isso, defende-se aqui o ponto de vista que o acompanhamento do indivíduo através da atenção farmacêutica é de grande valia para o sucesso do tratamento.

No entanto, os adolescentes e demais usuários da Isotretinoína devem ser alertados acerca dos benefícios e riscos da medicação. Isso evita problemas para a saúde dos usuários do fármaco. E cabe ao profissional de farmácia contribuir para fornecer informações mais precisas sobre o medicamento e verificar em cada caso concreto a relação risco benefício para o paciente.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conforme destacado ao longo do trabalho, a Isotretinoína, de acordo com os estudos já publicados é bastante eficaz no combate da acne, uma vez que apresenta solução para o controle e cura da dermatose até mesmo para os estágios mais avançados da patologia. Todavia, os efeitos colaterais são

diversos e alguns de natureza grave, portanto defende-se aqui, a necessidade e importância da Atenção Farmacêutica aos pacientes que fazem uso deste medicamento.

Neste contexto, o farmacêutico, tem um papel essencial quanto à informação, conscientização, acompanhamento e dispensação dos fármacos. Dentro de suas atribuições e funções, o farmacêutico deve orientar o paciente a seguir as recomendações médicas no que tange a adesão e comprometimento com o tratamento.

ABSTRACT

PHARMACEUTICAL CARE

The fabric article is intended to make an analysis, based on theoretical published on the use of the drug isotretinoin for the treatment of a skin condition very common in younger population: acne. It appears that this disease presents as a chronic dermatosis affecting the pilo sebaceous follicles. It was observed that with advances in Pharmaceutical Industry emerged. Today there are several medications that help in the treatment of this disease and bring good results in terms of effectiveness in controlling acne. Isotretinoin is one of the drugs most commonly prescribed by dermatologists due to its efficiency in the treatment of acne, although the drug is likely to cause serious adverse reactions in patients. Because of this real possibility is proven in scientific studies, we sought in this work, emphasizing the importance of the Pharmaceutical care to the patient who is making use of Isotretinoin, ie, as the pharmacy professional can assist the patient in the use suitable for this medication. It was concluded that the Pharmaceutical care when used properly can increase the levels of safety and effectiveness of this medication.

Keywords: Acne. Isotretinoin. Pharmaceutical Care.

REFERÊNCIAS

ANGONESI, D.; SEVALHO, G. Atenção Farmacêutica: fundamentação conceitual e crítica para um modelo brasileiro. **Ciênc. saúde coletiva**, v.15, n. 3, p. 3603-3614, 2010.

ARANTES, G.P. **Atenção Farmacêutica: uma nova visão na assistência farmacêutica**, Rio de Janeiro, Escola de Saúde do Exército, Programa de Pós-Graduação em Aplicações Complementares às Ciências Militares. 45 f. 2008. disponível em: <[http://www.essex.ensino.eb.br/doc/PDF/PCC_2008_CFO_PDF/C D47%201%BA%20Ten%20Al%20GUSTAVO%20PELINSON%20ARANTES.pdf](http://www.essex.ensino.eb.br/doc/PDF/PCC_2008_CFO_PDF/C%20D47%201%20BA%20Ten%20Al%20GUSTAVO%20PELINSON%20ARANTES.pdf)>. Acesso em: 02 jun. 2013.

BARROS, E.; SANTOS, L.; TORRIANI, M.S. Medicamentos de A a Z, 2012/2013. São Paulo: Artmed, 2012. 896p.

BETTONI, C.C. **Avaliação da penetração cutânea de nanocápsulas de isotretinoína por tape stripping in vitro em pele humana e suína**. Porto Alegre, 2009, 92 p. Dissertação (Mestrado em Ciências Farmacêuticas). Programa de Pós-Graduação em Ciências Farmacêuticas da Universidade Federal do Rio Grande do Sul.

BRASIL. Ministério da Educação. **A Trajetória dos Cursos de Graduação na Saúde**. Brasília DF, p. 170-173, abr. 2006. Disponível em: <portal.saude.gov.br/porta/arquivos/pdf/169a200_graduacao.pdf>. Acesso em: 30 maio 2013.

CIPOLLE, J. *et al.* Prática de assistência farmacêutica: guia do clínico. New York: **McGraw-Hill**, p. 2-4, 2004. Disponível em: <http://books.google.com.br/books/about/Pharmaceutical_Care_Practice_The_Clinici.html?id=jBoxfVI4Q_QC&redir_esc=y>. Acesso em: 27 maio 2013.

DINIZ, D.G.A. *et al.* Isotretinoína: perfis farmacológico, farmacocinético e analítico. **Revista Brasileira de Ciências Farmacêuticas**, v. 38, n. 4, out./dez., 2002. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbcf/v38n4/v38n4a04.pdf>>. Acesso em: 29 abr. 2013.

FIGURA 1, 2, 3, 4 e 8: Disponível em: <Dermatologia.net/novo/base/doencas/acne.shtm>. Acesso em: 10 agos. 2013.

FIGURA 8. Disponível em <http://www.derizefernandes.med.br/dicas/acne_isotretinoína.htm>. Acesso em: 10 agos. 2013.

FREITAS, L. D. **Atenção farmacêutica e o uso da isotretinoína**. Instituto Farmacológica, p. 1 – 18, 2010. Disponível em: <<http://www.cpgls.ucg.br/6mostra/artigos/SAUDE/LEANDRO%20DINIZ%20FREITAS.pdf>>. Acesso em: 27 nov. 2012.

LUNA, F. **Acne x Isotretinoína**. Rio de Janeiro, abr. 2013. Disponível em: <<http://drafabialuna.site.med.br/index.asp?PageName=Acne-20X-20Isotretino-EDna>>. Acesso em 13 abr. 2013.

KADUNC, B.V. **Dermatologia**. 2 ed. São Paulo: Atheneu, 2009.

MANDEL, L. Tratamento de acne e efeitos colaterais. **Revista Veja**. Ago., 2011. Disponível em <<http://veja.abril.com.br/blog/estetica-saude/tratamento/tratamento-de-acne-e-efeitos-colaterais/>>. Acesso em: 15 abr. 2013.

MEISLER, T. Optimal Health: The Experts Discuss Facial Skin and Related Concerns in Women. **J Women Health**, v. 12, p. 533-539, 2003.

OLIVEIRA, A.B, *et al*, Obstáculos da atenção farmacêutica no Brasil. **Revista Brasileira de Ciências Farmacêuticas**, v. 41, n. 4, p.440-413, out./dez., 2005.

ORGANIZAÇÃO PANAMERICANA DE SAÚDE – OPAS. **Atenção Farmacêutica no Brasil: trilhando caminhos – relatório 001 - 2002**. Brasília, DF: Organização Panamericana da Saúde, 2002. Disponível em: <http://www.opas.org.br/medicamentos/temas_documentos_detalhe.cfm?id=43&iddoc=245>. Acesso em: 04 jun. 2013.

PELLERANO, G. Acné ¿qué hacer? **Arch.argent.pediatr**, v.101, n.6, p. 510-512, 2003. Disponível em: <<http://www.sap.org.ar/docs/publicaciones/archivsarg/2005/A6.510-512.Acne.pdf>>. Acesso em: 30 maio 2013.

PEREIRA,L.R.L.; FREITAS, O. Evolução da atenção farmacêutica no Brasil e no mundo: perspectiva para o Brasil. **Revista Brasileira de Ciências Farmacêuticas**, v. 44, n. 4, out./dez., 2008.

Pereira M.F. *et al.* Acne fulminans e isotretinoína - Relato de caso. **An Bras Dermatol**. São Paulo, n. 86, v. 5, p. 883-985, 2011.

PERINI, E; ACÚRCIO, F.A. Farmacoepidemiologia. In: GOMES, M.J.V.M; REIS, A.M.M. **Ciências farmacêuticas: uma abordagem em farmácia hospitalar**. Belo Horizonte: Atheneu, p. 85-107, 2001.

REVISTA ULTIMO SEGUNDO. Isotretinoína. Disponível em <http://www.ultimosegundo.ig.com.br/ciencia>. 2012. Acesso em: 31 mai. 2013.

SAMPAIO, S. A. P.; BAGATIN, E. Experiência de 65 anos no tratamento da acne e de 26 anos com isotretinoína oral. **An Bras Dermatol**, v. 83, n. 04, p. 361 – 367, jul./ ago. 2008.

SANTOS, M.R.C. **Profissão Farmacêutica no Brasil: História, Ideologia e Ensino**. Ed. Holos, 1 ed. 157p. 2009.

SEVALHO, G. O medicamento percebido como objeto híbrido: uma visão do uso racional. In: ACÚRCIO; F.A. **Medicamentos e Assistência Farmacêutica**. Belo Horizonte: Coopmed, p. 1-8, 2001.

SOUZA, V.M., ANTUNES, D.J. **Ativos Dermatológicos: Dermocosméticos e Nutraceuticos**. Edição especial 10 ano, vol. 1 a 8. São Paulo: Pharmabooks Editora, 2013. 802p.

USATINE. R. Acne Vulgar: Atualização terapêutica. **Hosp Pract**, v. 3, n. 5, p. 13-23, 1999.

VALVERDE, O. Roacutan: Os benefícios e os riscos de utilizar este medicamento para acne . **Jornal Ciência**, Brasília – DF, p. 1529, mar. 2012. Disponível em: <<http://www.jornalciencia.com/saude/corpo/1529-roacutan-isotretinoina-beneficios-e-riscos-tratamento-contr-acne>>. Acesso em: 31 mai. 2013.