

POLIFARMÁCIA EM IDOSOS PORTADORES DE HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA (HAS)

Alleksandra Dias da Silva Henriques⁽¹⁾; Maria Luisa de Sá Vieira⁽²⁾; Thamyres Stephanni Dantas dos Santos⁽³⁾; Lindomar de Farias Belém⁽⁴⁾

1,2,3,4 Universidade Estadual da Paraíba - UEPB. cimuepb@gmail.com

RESUMO: Os idosos são mais vulneráveis às doenças crônicas, como a Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS), condição de saúde que geralmente é controlada através do uso contínuo de medicamentos e sob a forma de associação, no entanto os riscos relacionados com o alto consumo de medicamentos tendem a ser mais elevados nos idosos, por estes apresentarem uma maior vulnerabilidade fisiológica. Nessa perspectiva, o presente estudo realizou um levantamento sobre os medicamentos utilizados por um grupo de idosos objetivando avaliar a ocorrência da polifarmácia e suas possíveis implicações no tratamento da HAS. A pesquisa documental foi realizada pelo Centro de Informações sobre Medicamentos (CIM) da Universidade Estadual da Paraíba (UEPB) com alunos da Universidade Aberta à Maturidade (UAMA) localizada em Campina Grande-PB e o levantamento dos dados se deu através da aplicação de um questionário farmacoterapêutico, tendo como critério de inclusão pessoas de ambos os sexos com idade igual ou superior a 60 (sessenta) anos e que estivessem em uso de medicamentos. Os dados foram analisados de forma descritiva por meio de frequência simples utilizando o software Microsoft Office Excel® 2013. A maioria dos idosos avaliados relatou o uso de medicamentos para o tratamento da HAS e faz uso de associações medicamentosas com anti-hipertensivos, sendo a mais relevante a que envolve o uso de antagonistas dos receptores de angiotensina II (ARA II) juntamente com diuréticos tiazídicos. A classe dos diuréticos tiazídicos foi mais relatada nas associações medicamentosas, estando associada aos antagonistas dos receptores de angiotensina II, betabloqueadores adrenérgicos e aos IECAs.

Palavras-chave: anti-hipertensivos, associações medicamentosas, hipertensão arterial sistêmica, polifarmácia.

INTRODUÇÃO

O envelhecimento é seguido por mudanças fisiológicas e bioquímicas, que tornam os idosos mais vulneráveis às doenças crônicas (OLIVEIRA et al., 2013).

O elevado consumo de medicamentos pelos idosos está possivelmente relacionado à alta prevalência das doenças crônicas, como a Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS), condição de saúde que tem na terapia medicamentosa de uso contínuo e em associação a sua principal forma de controle

(RIBEIRO et al., 2008; MENESES e SÁ, 2010).

Atualmente o consumo médio de medicamentos para pessoas acima de 60 anos está entre dois e cinco medicamentos, sendo que há uma tendência de aumento desse número de acordo com o avançar da idade (OLIVEIRA et al., 2013).

Por apresentarem um maior número de doenças e, conseqüentemente, utilizar uma maior quantidade de medicamentos (polifarmácia) quando comparados a outros grupos etários, estes pacientes apresentam um

elevado risco para a ocorrência de reações adversas e de interações medicamentosas (BUENO et al., 2009).

Os fatores fisiológicos que contribuem para que isto aconteça em maior proporção nos idosos, incluem: a diminuição na produção do suco gástrico, o esvaziamento gástrico mais lento, o menor teor de água total, o maior teor de tecido adiposo total, a menor quantidade de proteínas plasmáticas, a diminuição da irrigação renal, bem como da filtração glomerular, secreção tubular, além da redução do fluxo sanguíneo (BUENO et al., 2009).

Em vista disto, o presente estudo realizou um levantamento sobre os medicamentos utilizados por idosos de um grupo de vivência, objetivando avaliar a polifarmácia e suas possíveis implicações no tratamento da HAS.

METODOLOGIA

Caracterização do estudo

O estudo baseou-se em dados obtidos em uma pesquisa documental realizada pelo Centro de Informações sobre Medicamentos (CIM) da Universidade Estadual da Paraíba (UEPB) a idosos matriculados na

Universidade Aberta à Maturidade (UAMA) localizada em Campina Grande-PB.

COLETA DOS DADOS

O levantamentos dos dados se deu através da aplicação de um questionário a 28 idosos, tendo como critério de inclusão pessoas de ambos os sexos com idade igual ou superior a 60 (sessenta) anos e que estivessem em uso de medicamentos.

ANÁLISE DOS DADOS

A análise dos dados foi realizada de forma descritiva por meio de frequência simples, com dados brutos e percentuais, utilizando o software Microsoft Office Excel® 2013.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Dentre os idosos avaliados no estudo, 21 (vinte e um) relataram fazer uso de medicamentos para o tratamento da HAS (Figura 1).

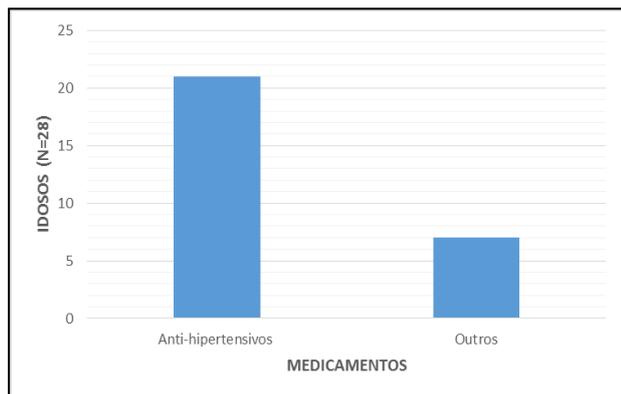


Figura 1. Uso de anti-hipertensivos pelos idosos avaliados.

O elevado consumo de medicamentos para o tratamento da HAS em relação aos demais, está relacionada à alta prevalência dessa condição de saúde no grupo avaliado. Gazoni et al., (2009) destacou a hipertensão como um problema corriqueiro na população idosa, alcançando a prevalência de 60% a 80%.

Os resultados verificados neste estudo também corrobora Oliveira et al., (2013) que evidenciaram a hipertensão como a condição de saúde de maior prevalência dentre os idosos, o que contribui para que os anti-hipertensivos se constituam como a classe terapêutica mais utilizada entre eles.

O tabela 1 apresenta as classes terapêuticas dos anti-hipertensivos utilizados.

Tabela 1. Classe terapêuticas dos anti-hipertensivos.

Anti-hipertensivos	Frequência
Diuréticos tiazídicos	30,43%
ARA II	26,08%
Bloqueadores dos canais de cálcio	17,39%
Betabloqueadores	13,04%
IECAs	8,69%
Bloqueadores não seletivos beta1/alfa1	4,34%

A maioria dos idosos faz uso de associações medicamentosas com anti-hipertensivos, pela co-administração dois fármacos distintos (Figura 2).

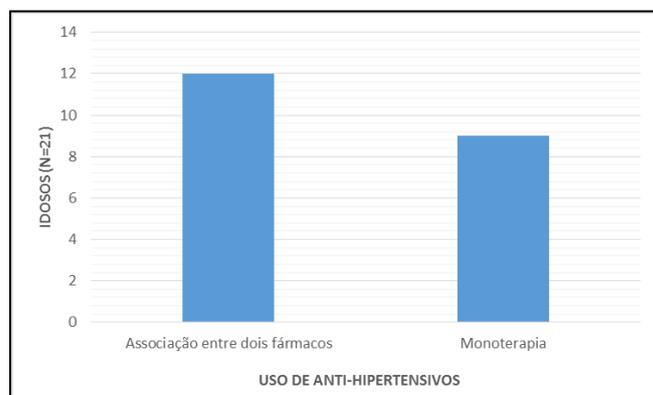


Figura 2. Terapêutica medicamentosa para o tratamento da HAS.

Os resultados encontrados corroboram o de várias pesquisas sobre o uso de medicamentos no grupo populacional citado, que destacam os idosos como o grupo etário que mais se utiliza de polifarmácia, fato que pode favorecer a ocorrência de interações medicamentosas (CRUCIOL-SOUZA e THOMSON, 2006; RAMOS e SILVA, 2010).

Verificou-se sete tipos de associações medicamentosas entre anti-hipertensivos, dentre as quais, a mais relevante é a estabelecida entre os antagonistas dos receptores de angiotensina II (ARA II) + diuréticos tiazídicos relatada por 33,33% dos idosos (Figura 3).

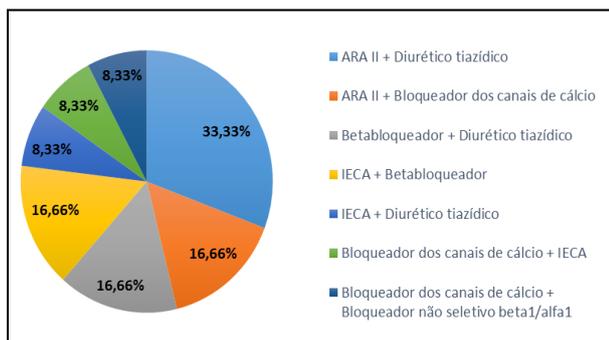


Figura 3. Associações medicamentosas entre fármacos anti-hipertensivos.

Os diuréticos tiazídicos (hidroclorotiazida, indapamida e clortalidona) foi a classe terapêutica mais relatada nas associações medicamentosas (Figura 4).

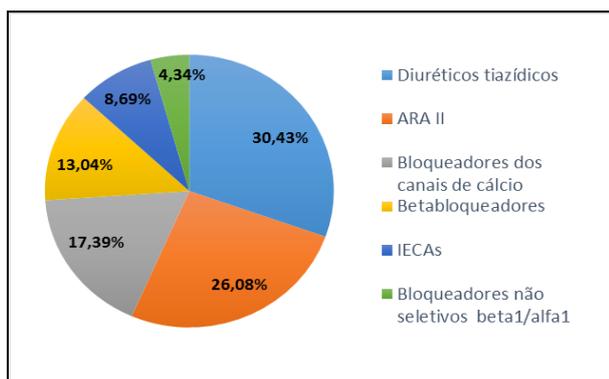


Figura 4. Medicamentos mais envolvidos nas associações medicamentosas.

A hidroclorotiazida, indapamida e clortalidona são diuréticos que agem a nível do túbulo distal inibindo o transporte de sódio e cloro na membrana, com a consequente redução do volume plasmático e extracelular. Os diuréticos tiazídicos são comumente utilizados na prática clínica em monoterapia ou em associação com outros fármacos anti-hipertensivos (PIMENTA, 2008).

A figura 5 apresenta as associações medicamentosas estabelecidas com o uso de diuréticos tiazídicos.

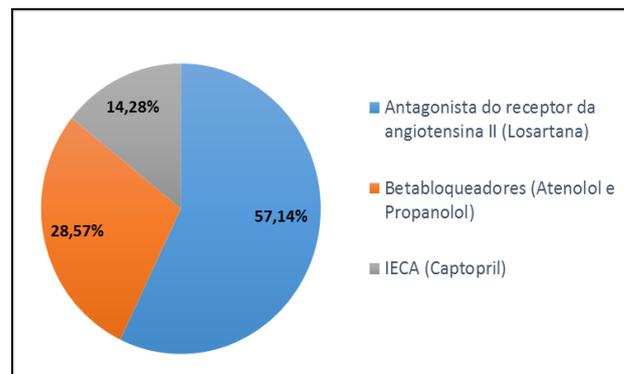


Figura 5. Anti-hipertensivos utilizados em associação com diuréticos tiazídicos.

A losartana é um anti-hipertensivo antagonista dos receptores da angiotensina II (ARA II), que atua inibindo a contração da musculatura lisa vascular causada pela angiotensina II, tendo como consequências, a vasodilatação, excreção de sódio e diminuição da atividade noradrenérgica (RAMOS e CASALI, 2012).

O propranolol é um betabloqueador não seletivo, que bloqueia tantos os receptores adrenérgicos β_1 , encontrados principalmente no miocárdio, quanto os β_2 do músculo liso, pulmões, vasos sanguíneos e de outros órgãos. Já o atenolol é classificado como um betabloqueador cardiosseletivo, pois bloqueia apenas os receptores β_1 adrenérgicos, presentes em maior parte no coração, no sistema nervoso e nos rins e, portanto, sem os efeitos de bloqueio periférico indesejáveis

(BORTOLOTTO e CONSOLIM-COLOMBO, 2009).

A associação entre diuréticos e beta-bloqueadores é frequentemente utilizada na prática clínica, no entanto segundo a literatura quando estes fármacos estão associados pode aumentar o risco de hiperglicemia e hipertrigliceridemia em alguns pacientes, especialmente os que possuem diabetes ou diabetes latente. Dessa forma, o monitoramento dos níveis séricos de potássio, da pressão arterial e glicose sanguínea é bastante recomendado durante a co-administração desses fármacos (VOSGERAU, 2011).

O captopril é da classe dos inibidores da enzima de conversão da angiotensina (IECA), que atua pela inibição da conversão de angiotensina I para II, o que reduz os efeitos da angiotensina II: vasoconstrição, liberação de aldosterona, lesão endotelial e síntese proteica vascular e miocárdica (SANTELLO et al., 1998).

A associação entre os diuréticos e o captopril (inibidor da enzima conversora de angiotensina - IECA) é sinérgica, pois a administração simultânea de um diurético e um IECA é favorável ao aumento do efeito hipotensor, particularmente em indivíduos com maior sensibilidade ao sódio (GONZAGA et al., 2009).

A perda de sódio causada pelo diurético ao ativar o sistema renina-angiotensina-aldosterona (SRAA) causa uma mudança na pressão arterial, que passa a depender mais da angiotensina II, situação em que os IECAs possuem maior atividade anti-hipertensiva (GONZAGA et al., 2009).

CONCLUSÕES

- A maioria dos idosos avaliados relatou o uso de medicamentos para o tratamento da HAS e faz uso associações medicamentosas com anti-hipertensivos;
- A associação medicamentosa mais relevante envolve o uso de antagonistas dos receptores de angiotensina II (ARA II) em uso concomitante com diuréticos tiazídico;
- A classe dos diuréticos tiazídicos foi a mais relatada nas associações medicamentosas;
- Os diuréticos tiazídicos estavam associados aos antagonistas dos receptores de angiotensina II, betabloqueadores adrenérgicos e aos IECAs.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BORTOLOTTO, L. A.; CONSOLIM-COLOMBO, F. M. Betabloqueadores adrenérgicos. **Rev Bras Hipertens**. v.16, n. 4, p. 215-220, 2009.

BUENO, C. S.; OLIVEIRA, K. R.;
BERLEZI, E. M.; EICKHOFF, H. M.;
DALLEPIANE, L. B.; GIRARDON-
PERLINI, N. M. O.; MAFALDA, A.
Utilização de medicamentos e risco de
interações medicamentosas em idosos
atendidos pelo Programa de Atenção ao Idoso
da Unijuí. **Rev Ciênc Farm Bás Apl.**
Mafalda, A. v. 30, n. 3, p. 331-338, 2009.

CRUCIOL-SOUZA, J. M.; THOMSON, J. C.
A pharmacoepidemiologic study of drug
interactions in a Brazilian teaching hospital.
Clinics. v. 61, n. 6, p. 515-520, 2006.

GAZONI, F. M.; BRAGA, I. L. S.;
GUIMARÃES, H. P.; LOPES, R. D.
Hipertensão sistólica no idoso. **Rev Bras
Hipertens.** v. 16, n. 1, p. 34-37, 2009.

GONZAGA, C. C.; PASSARELLI JÚNIOR.
O.; AMODEO, C. Interações
medicamentosas: inibidores da enzima
conversora da angiotensina, bloqueadores dos
receptores da angiotensina II, inibidores
diretos da renina. **Rev Bras Hipertens.** v.16,
n. 4, p. 221-225, 2009.

MENESES, A. L. L.; SÁ, M. L. B. Atenção
farmacêutica ao idoso: fundamentos e
propostas. **Rev Geriatria Gerontol.** v. 4, n. 3,
p. 154-61, 2010.

OLIVEIRA, J. G.; FORTES, R. C.,
KIMURA, C. A.; LIMA, N. C. Interações
medicamentosas em idosos do grupo da
“Melhor Idade” de uma Faculdade Privada do
município de Valparaíso de Goiás-GO.
Health Sci Inst. v. 31, n. 4, p. 410-13, 2013.

PIMENTA, E. Hidroclorotiazida x
clortalidona: os diuréticos tiazídicos são todos
iguais? **Revista Brasileira de Hipertensão.**
v. 15, n. 3, p. 166-167, 2008.

RAMOS, D. C.; CASALI, A. C. G.
Antagonistas dos receptores da angiotensina

II: uma revisão de classe. **Revista Saúde e
Desenvolvimento.** v. 1, n.2, p. 80-94, 2012.

RAMOS, C. C.; SILVA, D. A. Prevalência da
polifarmácia a partir da avaliação de
prescrições médicas. **Acta Biomedica
Brasiliensia.** v. 1, n. 1, p. 2-9, 2010.

RIBEIRO, A. Q.; ROZENFELD, S.; KLEIN,
C. H.; CÉSAR, C. C.; ACURCIO, F.A.
Inquérito sobre uso de medicamentos por
idosos aposentados, Belo Horizonte, MG.
Rev Saúde Pública. v. 42, n. 4, p. 724-32,
2008.

SANTELLI, J. L.; MION-JR, D. et al.
Captopril Associado à Hidroclorotiazida no
Tratamento da Hipertensão Leve e Moderada.
Estudo Multicêntrico Brasileiro. **Arq Bras
Cardiol.** v.71, n. 5, p. 713-716, 1998

VOSGERAU, M. Z. S. Utilização de
antihipertensivos e antidiabéticos. **Revista
Brasileira de Oncologia.** v. 24, n. 2, p. 95-
104, 2011.