



Congresso Internacional de Envelhecimento Humano

Avanços da ciência e das políticas públicas para o envelhecimento

PERFIL DO USO DE MEDICAMENTOS POR IDOSOS ASSISTIDOS PELO PROGRAMA HIPERDIA DE CAMPINA GRANDE – PB

Helimarcos Nunes Pereira^{1*}

Maciel Araujo Oliveira¹

Jhonatta Alexandre Brito Dias¹

Rosemary Sousa Cunha Lima¹

Cinthy Maria Pereira de Souza¹

¹Departamento de Farmácia - Universidade Estadual da Paraíba- UEPB

*E-mail: nunesp1@live.com

INTRODUÇÃO

O aumento da expectativa de vida da população humana favoreceu o aparecimento de condições crônicas de saúde como Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) e Diabetes Mellitus (DM). Tais patologias pressupõem uma maior utilização de medicamentos, inclusive de uso contínuo, os quais adquirem grande importância no tratamento^{1,2}.

Em função da alta ocorrência concomitante de HAS e DM, é comum encontrar pacientes que utilizam fármacos anti-hipertensivos e antidiabéticos simultaneamente. Esta politerapia necessita de um aumento do conhecimento destas classes terapêuticas, especialmente em se tratando das interações entre elas³.

Nesse sentido, os idosos são mais susceptíveis a reações adversas, interações medicamentosas e outros problemas com a utilização de medicamentos, devido às alterações relacionadas à idade na farmacocinética e farmacodinâmica dos fármacos⁴.

Diante deste contexto, objetivou-se analisar o perfil dos idosos assistidos pelo programa HIPERDIA de Campina Grande-PB, as principais classes terapêuticas utilizadas, bem como identificar os principais aspectos relacionados a esse uso.

METODOLOGIA

Foi realizado um estudo do tipo transversal, de natureza exploratória e descritiva, com abordagem quantitativa. A amostra foi constituída por 86 idosos, portadores de Hipertensão e/ou diabetes, os quais são assistidos pelo Programa de Atenção Farmacêutica da Universidade Estadual da Paraíba (PROATENFAR/UEPB) em parceria com o Programa HIPERDIA, ambos desenvolvidos em uma unidade básica de saúde localizada no município de Campina Grande-PB.

A pesquisa foi realizada entre os meses de agosto e dezembro do ano de 2012 e os dados foram coletados a partir dos arquivos das fichas de acompanhamento farmacoterapêutico dos pacientes.

Os medicamentos estudados foram agrupados e classificados conforme o *Anatomical-Therapeutic-Chemical Classification System (ATC)*. Para a análise dos dados foi utilizado o software *GraphPad Prisma 5.0, San Diego, CA, EUA* e os mesmos foram expressos como média \pm desvio padrão (d.p.) ou mediana, com intervalo de 95% de confiança.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Entre os idosos estudados 69,7% (n=60) eram do gênero feminino e possuíam idade média de $69,7 \pm 6,4$; sendo que a média etária entre os homens foi $74,4 \pm 10,0$. Em estudos semelhantes realizados em duas cidades do Rio Grande do

Sul, o gênero feminino também prevaleceu, contando respectivamente com 60,6% e 85,0% do total de pacientes ^{5,6}.

Foi verificado que 51,2% (n= 44) eram somente hipertensos; 2,30% (n=2) eram apenas diabéticos e 46,5% (n=40) apresentavam as duas patologias. Esses achados estão em consonância com os evidenciados numa unidade do HIPERDIA em Parobé-RS⁶. A alta frequência de indivíduos que apresentam simultaneamente as duas doenças era esperada, uma vez que estudos clínicos afirmam que a HAS se apresenta como um fator de risco para o DM⁷.

Tabela 1- Distribuição dos grupos terapêuticos utilizados pelos idosos cadastrados no HIPERDIA de Campina Grande-PB, segundo classificação proposta pelo ATC.

Grupos terapêuticos	Frequência
Agentes com ação no sistema renina-angiotensina (C09)	24,8%
Diuréticos (C03)	18,2%
Antidiabéticos (A10)	15,6%
Agentes antitrombóticos (B01)	10,6%
Bloqueadores dos canais de cálcio (C08)	9,9%
Hipolipemiantes (C10)	8,3%
Betabloqueadores (C07)	6,3%
Cardioterápicos (C01)	3,3%
Anti-hipertensivos (C02)	3,0%
Total	100%

Na tabela 1 evidenciam-se os grupos terapêuticos utilizados, em que 24,8% foram classificados como agentes com ação no sistema renina-angiotensina (C09), 18,2% como Diuréticos (C03) e 15,6% como antidiabéticos (A10). Dentre os subgrupos terapêuticos, possuíram uma maior prevalência os Inibidores da Enzima Conversora de Angiotensina II – IECA (C09A) com 13,2% e as biguanidas (A10BA) com 7,6%. Um estudo realizado em Ivinhema – MS, também constatou uma predominância no consumo de IECA, entretanto em relação aos antidiabéticos o consumo de sulfuniuréias se mostrou superior ao das biguanidas⁸. A utilização

aumentada de medicamentos IECA é preocupante, pois os mesmos podem desencadear o aparecimento de tosse seca e noturna e alterações de paladar, diminuindo a adesão dos pacientes à terapêutica⁹.

O consumo médio de medicamentos foi de $3,6 \pm 1,6$ e a frequência de polifarmácia de 27,9% (n=24), sabendo-se que esta prática é considerada como o uso de 5 ou mais medicamentos¹⁰. Já em estudo realizado em Parobé-RS, o consumo médio de medicamentos foi inferior, com um valor de 2,8 medicamentos por indivíduo; entretanto o percentual de polifarmácia se apresentou superior, sendo de 29,0%⁶.

CONCLUSÃO

O elevado percentual de pacientes cujo tratamento pode ser considerado como polifarmácia é relevante, uma vez que favorece o aparecimento de interações medicamentosas e, assim, pode prejudicar a qualidade da terapia medicamentosa.

Diante dessa perspectiva, a iniciativa de profissionais de saúde como médicos e farmacêuticos buscando o melhoramento de esquemas terapêuticos e o uso racional de medicamentos pode contribuir para reduzir tais problemas e, desta forma, melhorar a qualidade de vida do idoso. Ademais, fazem-se necessárias ações que favoreçam ao fortalecimento da farmacovigilância e notificações de reações adversas de medicamentos.

REFERÊNCIAS

1. Aguiar P M, Lyra Junior DP, Silva DT, Marques TC. Avaliação da Farmacoterapia de Idosos Residentes em Instituições Asilares no Nordeste do Brasil. Lat. Am. J. Pharm 2008; 27 (3): 454-59.
2. Paniz VMV, Fassa ACG, Facchini L A, Bertoldi AD, Piccini RX, Tomasi E, et al.

Acesso a medicamentos de uso contínuo em adultos e idosos nas regiões Sul e Nordeste do Brasil. *Cad Saúde Pública* 2008; 24(2): 267-280.

3. Coelho PV, Brum CA. Interactions between antidepressants and antihypertensive and glucose lowering drugs among patients in the HIPERDIA Program, Coronel Fabriciano, Minas Gerais State, Brazil. *Cad Saúde Pública* 2009; 25(10): 2229-36.

4. Laroche ML, Charmes JP, Nouaille, Y, Picard N, Merle L. Is inappropriate medication use a major cause of adverse drug reactions in the elderly? *Br J Clin Pharmacol* 2006; 63 (2): 177-186.

5. Folleto KC. Perfil epidemiológico, estado nutricional e fatores associados à hipertensão e diabetes mellitus em idosos cadastrados no hiperdia no município de Caxias do Sul (RS). [Dissertação]. Rio Grande do Sul. Universidade Federal do Rio Grande do Sul, 2009.

6. Amaral DMD, Perassolo MS. Possíveis interações medicamentosas entre os anti-hipertensivos e antidiabéticos em participantes do Grupo HIPERDIA de Parobé, RS (Uma análise teórica). *Rev Ciênc Farm Básica Apl* 2012; 33(1): 99-105.

7. Francisco PMSB, Belon A P, Barros MBA, Carandina L, Alves CGP, Goldbaum M, Cesar CLG. Diabetes auto-referido em idosos: prevalência, fatores associados e práticas de controle. *Cad Saúde Pública* 2010; 26(1):175-184.

8. Magalhães VE, Coelho FC, Catelan TS. Estudo quantitativo de medicamentos antihipertensivos e hipoglicemiantes em um PSF do município de Ivinhema – MS. *Interbio* 2012; 6 (2): 55-61.

9. Sociedade Brasileira de Hipertensão Arterial, Sociedade Brasileira de Cardiologia, Sociedade Brasileira de Nefrologia. V Diretrizes brasileiras de hipertensão arterial. São Paulo (SP): SBH/SBC/SBN; 2006. Disponível em: <http://publicacoes.cardiol.br/consenso/pocketbook/2005-2009/13-ha.pdf>. Acesso em: 13 Mai 2013.

10. Linjakumpu T, Hartikainen S, Klaukka T, Veijola J, Kivelä SL, Isoaho R. Use of medications and polypharmacy are increasing among the elderly. *J Clin Epidemiol* 2002; 55(8): 809-17.