

POSSÍVEIS INTERAÇÕES MEDICAMENTOSAS ENVOLVENDO O USO DE AGENTES HIPOGLICEMIANTES E ANTI-HIPERTENSIVO EM USUÁRIOS DO PROGRAMA HIPERDIA

Renata Oliveira Nóbrega da Silva¹, Isabela Motta Felício¹, Thays Thyara Mendes Cassiano¹, Ivana Maria Fechine², Camila de Albuquerque Montenegro^{2*}

¹Graduanda em Farmácia Generalista pela Universidade Estadual da Paraíba. Campina Grande, Paraíba, Brasil. E-mail: rntn0brega@gmail.com; ¹Graduanda em Farmácia Generalista pela Universidade Estadual da Paraíba. Campina Grande, Paraíba, Brasil. E-mail: isabelamfelicio@gmail.com; ¹Graduanda em Farmácia Generalista pela Universidade Estadual da Paraíba. Campina Grande, Paraíba, Brasil. E-mail: thaysthyaracg@hotmail.com; ²Docentes do Departamento de Farmácia, Centro de Ciências Biológicas e da Saúde, Universidade Estadual da Paraíba. (*Autor para correspondência: camontenegro2502@gmail.com)

RESUMO

O número de pacientes portadores de Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) e Diabetes Mellitus (DM) tende a aumentar a cada ano, devido a fatores como o envelhecimento da população, a hereditariedade e o estilo de vida pouco saudável. Como consequência, observa-se o aumento do uso contínuo de medicamentos. Diante deste quadro e visando um acompanhamento constante, o Ministério da Saúde adotou uma série de medidas dentro do chamado Plano de Reorganização da Atenção à Hipertensão Arterial e ao Diabetes Mellitus (HIPERDIA). O presente estudo buscou determinar o perfil dos usuários cadastrados da Unidade Básica de Saúde da Família Adriana Bezerra, do município de Campina Grande, Paraíba, investigar e descrever brevemente os medicamentos mais utilizados, caracterizando as possíveis interações medicamentosas e danos que possam acometê-los. Os dados revelaram uma prevalência de HAS que corresponde a 60%, enquanto pacientes com Diabetes Mellitus representa 7% e os que possuem ambas as patologias 33%. Entre os usuários 82% consomem dois, três ou quatro medicamentos por dia e 18% consomem cinco ou mais medicamentos por dia. Os medicamentos mais consumidos foram: Hidroclorotiazida 21%, Metformina 13%, Losartana 13% e Captopril 13%. Conclui-se que possíveis interações medicamentosas podem apresentar riscos potenciais para o paciente, e tais fatores podem implicar na adesão do tratamento.

Palavras-chave: Hipertensão Arterial Sistêmica. Diabetes Mellitus. Hiperdia. Interações medicamentosas.

ABSTRACT

The number of patients who have Systemic Arterial Hypertension (SAH) and Diabetes Mellitus (DM) tend to increase every year, owing the factors such as aging population, the heredity, and for the unhealthy lifestyle. As a consequence, there has been increasing the use of continuous medication. Given this situation and in order to constantly monitor, the Ministry of Health adopted a series of measures within of Reorganization Plan of Care for

Arterial Hypertension and Diabetes Mellitus (HIPERDIA). This study sought to determine the users' profile who are registered in Adriana Bezerra's Basic Unity of Family Healthy, in Campina Grande, Paraíba, and to investigate and to describe four medicines most commonly used, characterizing the possible drug interactions and damage that may affect them. The data show a prevalence of patients with SAH that match 60%, while the patients who have Diabetes Mellitus represents 7 % and those that have both pathologies 33 %. Between the users 82% consume two, three or four drugs per day, and 18% consume five or more drugs per day. The drugs most consumed were Hydrochlorothiazide 21%, Metformin 13%, Losartan 13%, and Captopril 13%. In conclusion, this possible drug interaction may present potential risks for the patient, and such factors could imply in the adherence to treatment.

Key-words: Systemic Arterial Hypertension. Diabetes Mellitus. Hipertensão. Drug interactions

INTRODUÇÃO

Nas últimas décadas, tem-se observado crescente aumento do número de idosos na população do Brasil constituindo um novo cenário em relação aos padrões sociais, econômicos e de saúde. Com o aumento na longevidade também se observa o desenvolvimento de doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), o que conduz ao uso contínuo de medicamentos e, associando-se à mudança do panorama populacional, há uma maior preocupação em relação à saúde do idoso, fazendo-se necessário um acompanhamento farmacoterapêutico mais aprofundado e com maior veemência (SILVA, 2005).

No Brasil, nos últimos anos, com o aumento no número de óbitos causados pelas doenças crônicas não transmissíveis, dentre elas, a Hipertensão Arterial (HA) e o Diabetes Mellitus (DM), o Ministério da Saúde criou o Programa Nacional de Hipertensão e Diabetes Mellitus – Hipertensão e Diabetes Mellitus – Hipertensão, com a finalidade principal de garantir o fornecimento contínuo e gratuito de medicamento, além do monitoramento das condições clínicas de cada usuário das Unidades Básicas de Saúde da Família (UBSF) do SUS e, assim, promover a reorientação da Assistência Farmacêutica (BRASIL, 2002).

Segundo Ribeiro et al. (2008) em nossa população idosa a utilização de grande parte de medicamentos encontra-se entre indivíduos com 60 anos ou mais e como consequência há o aparecimento de problemas relacionados ao uso de

medicamentos inadequados, reações adversas, interações medicamentosas, problemas de adesão aos tratamentos e a polifarmácia (ROZENFELD, 2008).

Diante do exposto, a pesquisa objetivou investigar e descrever brevemente quatro medicamentos mais utilizados pelos idosos fornecidos pelo programa do HIPERDIA em uma Unidade Básica de Saúde de Campina Grande, caracterizando as possíveis interações medicamentosas e danos que possam acometer os idosos.

METODOLOGIA

Tratou-se de um estudo documental com abordagem quantitativa e descritiva, que segundo Minayo (2000) “é a atividade básica da ciência na sua indagação e construção da realidade. Tipo de pesquisa que alimenta a atividade de ensino e a atualiza frente à realidade do mundo”. O estudo foi desenvolvido com usuários hipertensos e diabéticos cadastrados no HIPERDIA da Unidade Básica de Saúde da Família Adriana Bezerra, a qual está vinculado o Programa de Atenção Farmacêutica (PROATENFAR) desenvolvido durante o Estágio Supervisionado em Assistência Farmacêutica da Universidade Estadual da Paraíba (UEPB), do município de Campina Grande, Paraíba, compondo uma amostra de noventa usuários onde apresentavam idade igual ou superior a sessenta anos.

O critério para inclusão dos idosos na pesquisa se deu pela capacidade de comunicação e idade igual ou superior a sessenta anos, não levando em consideração, sexo e estado civil.

As informações foram obtidas por meio de entrevista semiestruturada individual realizada pelo pesquisador norteado por um instrumento em apêndice e levantamento junto aos prontuários dos participantes da pesquisa, no período de Agosto de 2014 a Junho de 2015.

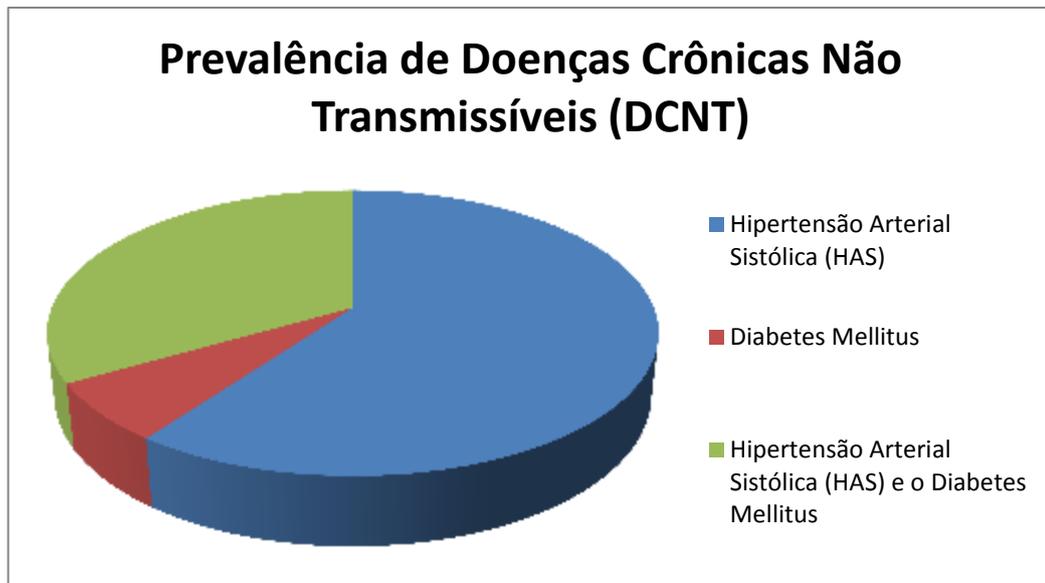
RESULTADOS E DISCUSSÃO

A partir das análises dos formulários dos pacientes cadastrados no programa Hiperdia, constatou-se que os medicamentos mais utilizados foram: Hidroclorotiazida, Metformina, Losartana e Captopril.

A figura 1 mostra o percentual dos pacientes que apresentam Hipertensão Arterial Sistólica (HAS), Diabetes Melittus ou ambas as patologias, demonstrando assim maior prevalência de pacientes com HAS 60%, enquanto o percentual de pacientes com Diabetes Meliitus representa 7%. Deve-se levar em consideração, também, o significativo percentual de pessoas que possuem ambas as patologias 33%, confirmando assim que o indivíduo que apresenta hipertensão pode ser um fator de risco importante para o surgimento de diabetes tipo 2, justamente porque as causas de ambas as comorbidades são correlacionadas.

Segundo Oliveira e Milech (2004) a presença das DCNT está intimamente associada à idade e que o aumento do número de pessoas com alguma anormalidade da homeostase glicêmica é proporcional ao aumento da idade, ou seja, com o envelhecimento a tolerância à glicose vai diminuindo.

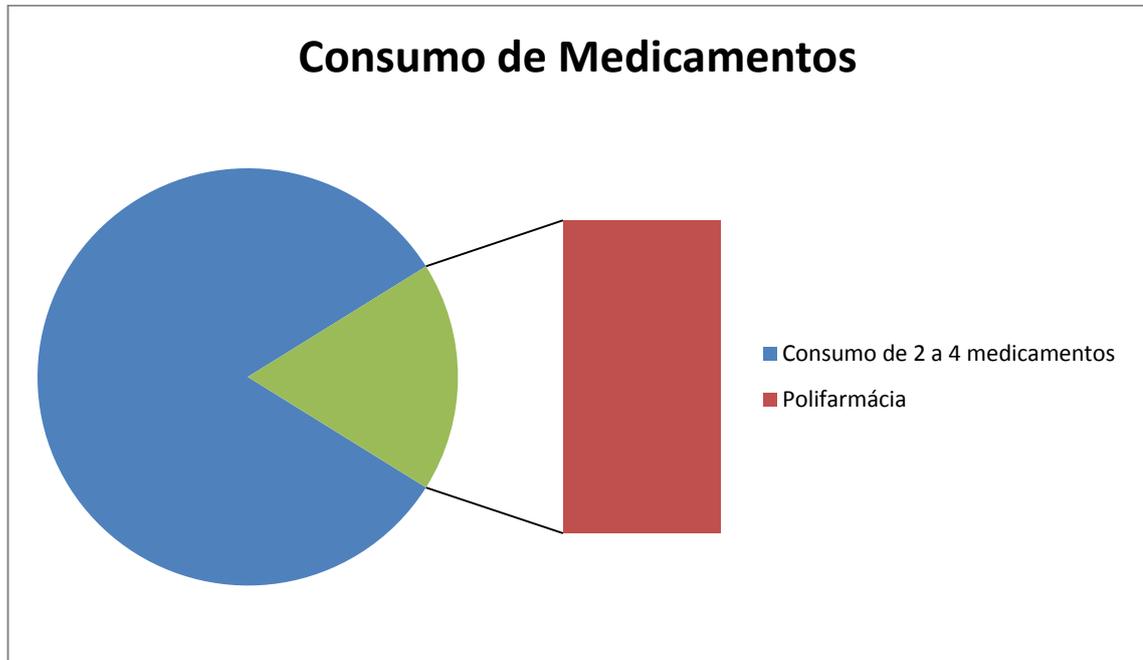
Figura 1 – Número de Hipertensos e Diabéticos cadastrados no Programa Hiperdia, na área de abrangência da UBSF – Campina Grande - PB, 2014/2015.



Por se tratar de uma população mais frágil devido à idade, na qual o organismo vai sofrendo alterações ao longo dos anos, o idoso se torna mais susceptível a problemas como reações adversas e interações. A polifarmácia está associada ao aumento do risco e da gravidade das reações adversas a medicamentos (RAM), à precipitação de interações medicamentosas, à toxicidade cumulativa, aos erros de medicação, à redução da adesão ao tratamento e à elevação da morbimortalidade (SECOLI, 2010).

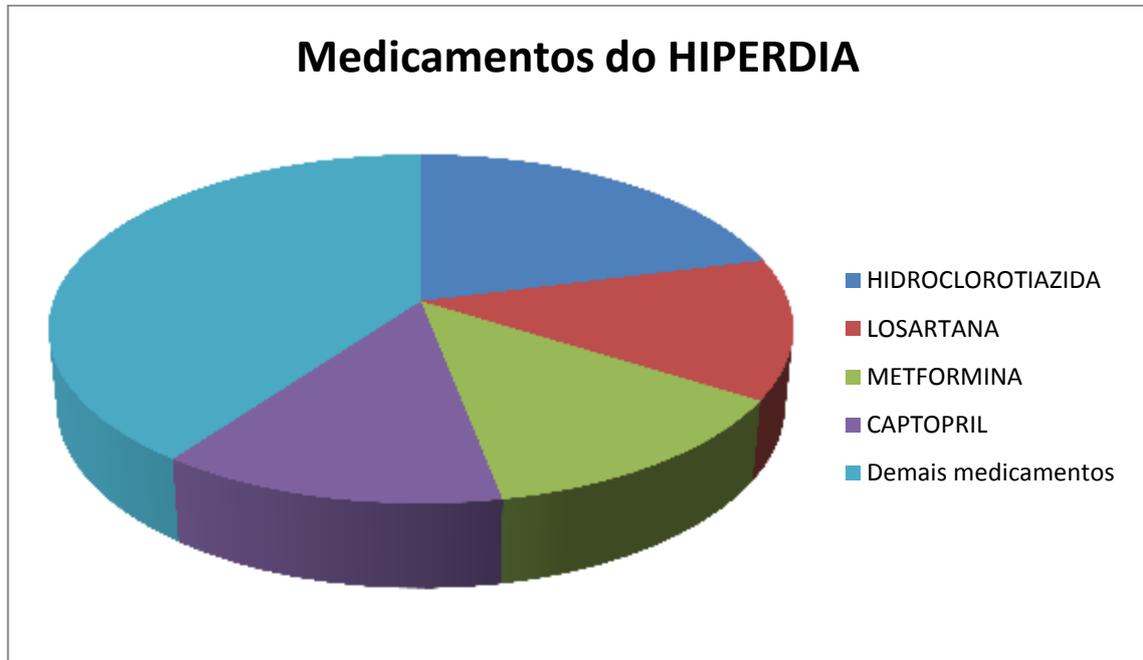
A prevalência de polifarmácia, definida como a tomada de mais de cinco medicamentos por paciente, é alta em diversos setores de atendimento e de atenção à saúde (CARLSON, 1996). Entre os usuários o presente estudo desenvolvido mostrou que 82% consomem dois, três ou quatro medicamentos por dia e 18% consomem cinco ou mais medicamentos por dia (Figura 2).

Figura 2 - Polifarmácia prevalente nos usuários cadastrados – Campina Grande - PB, 2014/2015.



Dentre os pacientes avaliados encontramos os medicamentos mais consumidos pelos idosos como o Hidroclorotiazida 21%, Metformina 13%, Losartana 13% e Captopril 13%, no qual a soma desses 4 medicamentos corresponde a aproximadamente 60% do total (Figura 4). Foram analisadas as possíveis interações medicamentosas existentes e verificou-se que algumas delas apresentam riscos potenciais para o paciente, principalmente em se tratando de indivíduos idosos e comprometidos com doenças crônicas, como diabetes e hipertensão, visto que atualmente associações de medicamentos de diferentes classes terapêuticas são frequentes para a normalização da pressão arterial, como demonstrado na Tabela 1.

Figura 3 – Medicamentos mais usados entre os usuários cadastrados – Campina Grande - PB, 2014.



Com base nas informações da Figura 3 se faz necessário evidenciar o conhecimento das interações medicamentosas possivelmente existentes no tratamento de pacientes hipertensos e diabéticos, onde as interações medicamentosas ocorrem quando as ações de um medicamento são alteradas pela presença de outro, na qual essa alteração poderá acarretar diminuição da eficácia ou aumento dos efeitos farmacodinâmicos que produzem eventos medicamentosos adversos (MORENO et al., 2007).

De acordo com Baxter (2010) a associação de hipoglicemiantes com diuréticos resulta em um efeito hipoglicemiante diminuído pelos diuréticos tiazídicos e de alça. Esta interação medicamentosa pode ser responsável, em parte, pelo controle glicêmico inadequado.

Tabela 1. Interações medicamentosas e possíveis riscos para o paciente

Interações	Risco
Captopril x hidroclorotiazida	Hipercalemia provocada pelo captopril; diminuição do efeito antiarrítmico e desenvolvimento de hipotensão postural aguda
Hidroclorotiazida x Losartana	Aumento do efeito hipotensor
Captopril x antidiabéticos orais	Potencializa o efeito do hipoglicemiante (risco de hipoglicemia)

Os anti-hipertensivos mais utilizados foram o Captopril e a Hidroclorotiazida, confirmando estudos de Linarelli et al., (2009) e de Veronez e Simões (2008). Torna-se importante que se conheça as principais interações medicamentosas entre anti-hipertensivos e antidiabéticos orais relatadas na Tabela 1.

Visto que uma parcela da população idosa apresenta mais de uma doença crônica não transmissível simultaneamente, os riscos potenciais surgem e ganham foco por está relacionado ainda com fatores como: o grande número de medicamentos consumidos (polifarmácia), além de a idade alterar a farmacodinâmica de determinados medicamentos importantes, essa alteração provoca mecanismos que contribuem para as interações medicamentosas, onde os medicamentos sofrem inibição ou indução do metabolismo, antagonismo ou potencialização.

Segundo Amaral (2012), cerca de 10% das interações resulta em eventos clínicos significativos, sendo a morbidade de baixo nível frequentemente observada no idoso, podendo comprometer a segurança do paciente. Sendo assim, se faz necessário evidenciar a relevância deste trabalho com o objetivo de prevenir e diminuir as consequências dos efeitos de possíveis interações medicamentosas, garantido o uso racional e a segurança do paciente.

Com base nesse contexto, se faz necessário identificar e caracterizar os fatores associados ao consumo de medicamentos por essa população, tendo em vista planejamento de ações de promoção do uso racional de medicamentos, para proporcionar uma melhor qualidade de vida, redução futura no uso de medicamentos, no gasto em saúde, visando à diminuição dos gastos com os mesmos pelo setor público e privado.

CONCLUSÃO

Este estudo apresentou ocorrências que prejudicam a adesão do tratamento da Hipertensão Arterial Sistólica (HAS) e do Diabetes Mellitus a exemplo das interações medicamentosas e reações adversas, o que possibilita traçar condutas para promover o entendimento dos esquemas de tratamento por parte dos usuários, por meio de medidas dentro do cenário da educação em saúde. Com os resultados obtidos ainda constata-se a necessidade de uma maior atenção para os usuários idosos que são hipertensos e/ou diabéticos, por se tratarem de pacientes polifarmácia, requerendo um profissional gabaritado para a adesão, a segurança e a eficácia da farmacoterapia prescrita.

REFERÊNCIAS

Baxter K. Interações medicamentosas de Stockley. Porto Alegre: Atmed; 2010.

Carlson JE. Perils of polypharmacy: 10 steps to prudent prescribing. *Geriatrics*. 1996; 51(7): 2635.

Deise MDA, Magda SP, Possíveis interações medicamentosas entre os anti-hipertensivos e antidiabéticos em participantes do Grupo HIPERDIA de Parobé, RS (Uma análise teórica) [Internet]. *Rev Ciênc Farm Básica Apl*. 2012;33(1):99-105 Disponível em: http://servbib.fcfar.unesp.br/seer/index.php/Cien_Farm/article/view/1703.

Linarelli MCB, Massarotto AC, Andrade AMGMC, Joaquim AP, Meyer LGC, Guimarães L, Santiago MC, Felipe MB, Lage R. Análise do uso racional de medicamentos anti-hipertensivos utilizados em hospitalescola. *Rev Ciênc Méd*. 2009;18(4):193-200.

Minayo MCS (Org.). Pesquisa social. 15. ed. Petrópolis:Vozes, 2000.

Ministério da Saúde (BR). Hipertensão – Sistema de Cadastro e Acompanhamento de Hipertensos e Diabéticos. Manual de Operação. Rio de Janeiro; 2002.

Moreno AH, Nogueira EP, Perez MPMS, Lima LRO. Atenção farmacêutica na prevenção de interações medicamentosas em hipertensos. Rev Inst Ciênc Saúde. 2007;25(4):373-7

Oliveira JEP, Milech A. Diabetes mellitus: Clínica diagnóstico e tratamento multidisciplinar. São Paulo: Atheneu; 2004.

Ribeiro AQ, et al. Inquérito sobre uso de medicamentos por idosos aposentados. Revista de Saúde Pública. 2008; 42(4):724-732.

Rozenfeld S, Fonseca MJM, Acurcio FA. Drug utilization and polypharmacy among the elderly: a survey in Rio de Janeiro City, Brazil. Panamerican Journal of Public Health. 2008; 23(1): 34-43.

Secoli SR. Polifarmácia: interações e reações adversas no uso de medicamentos por idosos. Rev Bras Enferm. 2010; 63(1):136-40.

Silva MC. O processo de envelhecimento no Brasil: desafios e perspectivas. Textos sobre Envelhecimento. 2005; 8(1).

Veronez LL, Simões MJS. Análise da prescrição de medicamentos de pacientes hipertensos atendidos pelo SUS da rede municipal de saúde de Rincão – SP. Rev Ciênc Farm Básica Apl. 2008;29(1):45-51.