

ASSOCIAÇÃO DE ANTI-HIPERTENSIVOS: UM ESTUDO DE CASO¹

Débora Camila Neu², Aniele Aparecida Petri³, Karla Renata De Oliveira⁴.

¹ Projeto de Extensão Universitária do Departamento de Ciências da Vida-DCVida

² Acadêmica do Curso de Graduação em Farmácia UNIJUÍ voluntária no Programa de Atenção ao Idoso: proposição de modelo assistencial (PAI), debora.neu@unijui.edu.br

³ Acadêmica do Curso de Graduação em Farmácia UNIJUÍ voluntária no Programa de Atenção ao Idoso: proposição de modelo assistencial (PAI), aniele.petri@unijui.edu.br

⁴ Farmacêutica, mestre, docente do DCVida UNIJUÍ, karla@unijui.edu.br

Introdução

O envelhecimento hoje faz parte da realidade da sociedade. Estima-se que em 2050 existam cerca de dois bilhões de pessoas com mais de sessenta anos no mundo, a maioria vivendo em países em desenvolvimento. O envelhecimento populacional é uma resposta à mudança de alguns indicadores de saúde, especialmente a queda da fecundidade e da mortalidade e o aumento da expectativa de vida, bem como os aprimoramentos e avanços na saúde (BRASIL, 2006a).

A hipertensão arterial sistêmica (HAS) é uma doença altamente prevalente, atingindo cerca de 50% a 70% dos idosos e mais presente entre as mulheres e nas pessoas com sobrepeso ou obesidade. É um fator determinante de morbidade e mortalidade, algumas medidas de controle, reduzem significativamente as limitações funcionais e a incapacidade nos idosos. A HAS não pode ser considerada uma consequência do envelhecimento, pois é uma doença crônica, sendo que vários fatores aumentam a probabilidade de sua ocorrência, entre eles a idade.

Uma das opções para o tratamento é o uso de medicamentos, que é iniciado com monoterapia, e dependendo da resposta à terapêutica se faz necessária a introdução de terapias combinadas, envolvendo o uso de dois ou mais anti-hipertensivos com diferentes mecanismos de ação (BRASIL, 2006b).

Tendo em vista essa condição que afeta grande parte da população idosa, faz-se necessário o estudo e a discussão das terapias utilizadas para o controle dessa situação de saúde.

Metodologia

Trata-se do estudo do caso de uma idosa atendida desde março deste ano pelo Programa de Atenção ao Idoso: proposição de modelo assistencial (PAI), um projeto de Extensão Universitária da Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul (UNIJUÍ) desenvolvido por docentes e acadêmicos dos cursos de graduação na área da saúde. O PAI busca assistir idosos em situação de fragilidade, com risco de internação/reinternação hospitalar pertencentes a uma Unidade Básica de Saúde da Família (UBSF) do município de Ijuí/RS de forma integral, interdisciplinar, contínua, com auxílio prestado no domicílio.



Modalidade do trabalho: Relato de experiência

Evento: XIV Jornada de Extensão

Os dados foram coletados durante visita domiciliar, a partir de um questionário previamente elaborado. O questionário é composto por questões socioeconômicas e relativas a saúde do paciente, levantando questões sobre seus medicamentos e sua saúde atual e passada. Também foi feita a análise do prontuário da paciente disponível na UBSF, para verificar a concordância da medicação prescrita com a em uso.

Resultados e Discussão

Idosa, 69 anos, portadora de HAS estágio I, relata dores crônicas, dificuldade em deambular, não possui cuidador, sendo ela a responsável pela administração de seus medicamentos.

Quando a restrição de sódio na dieta, o controle da obesidade e a modificação do estilo de vida do paciente não reduzem significativamente a pressão arterial, torna-se necessária a introdução de tratamento farmacológico (AZUL, CURIATI, CARVALHO FILHO, 1983).

A idosa utiliza nove medicamentos, todos prescritos pelo médico da UBSF, destes, cinco são anti-hipertensivos, sendo estes bloqueador de canais de cálcio, bloqueador do receptor da angiotensina II, diurético tiazídico, beta bloqueador, inibidor da enzima conversora da angiotensina (IECA).

Entre os medicamentos em uso, foi identificada uma interação negativa, que se dá entre tartarato de metoprolol e AAS, sendo que os efeitos do betabloqueador podem ser diminuídos pelos salicilatos (PORTO, 2010).

O tratamento foi iniciado com monoterapia há cerca de cinco anos, conforme recomenda o Ministério da Saúde (MS), quando foi prescrito um IECA, um ano depois foi introduzida hidroclorotiazida, o que muitas vezes torna-se necessário para atingir os níveis adequados da pressão arterial (PA), tendo em vista que a terapia combinada para a maioria dos pacientes aumenta os benefícios (MEREDITH, 2007).

Há cerca de dois anos foi introduzida losartana potássica, que seria o terceiro fármaco anti-hipertensivo, o que também é recomendado pelo MS, mas se os níveis pressóricos não forem controlados será introduzido um quarto fármaco, nesse caso a escolha foi o tartarato de metoprolol, e recentemente foi prescrito a idosa besilato de anlodipino (cerca de 3 meses), superando o que é preconizado pelo esquema terapêutico do MS (BRASIL, 2006b).

De acordo com Meredith (2007) é importante evitar a associação de duas combinações: diuréticos e betabloqueadores; e inibidor de ECA e bloqueadores do receptor de angiotensina.

Conforme o autor a primeira combinação pode desencadear diabetes mellitus, já sobre a segunda, não existem dados suficientes sobre seus benefícios nem riscos. Estudos mostram que os bloqueadores do receptor da angiotensina os IECA e os antagonistas dos canais de cálcio são as classes mais utilizadas, pois além da alta eficácia apresentam melhor tolerabilidade que as classes mais antigas e assim facilitam a adesão (MEREDITH, 2007).

A idosa monitora diariamente os níveis pressóricos, no dia da visita apresentava 130x70 mmHg. Tendo em vista a disponibilidade da idosa com relação a verificação e registro da PA, sugere-se o acompanhamento do uso dos medicamentos, da prática de medidas não farmacológicas e a oferta de informações sobre o assunto pela equipe de saúde visando avaliar a manutenção da terapia prescrita.





Modalidade do trabalho: Relato de experiência

Evento: XIV Jornada de Extensão

Além disso, se faz necessário observar a ocorrência de potenciais interações medicamentosas indesejadas, além da identificada neste estudo, tendo em vista que a idosa utiliza outros quatro medicamentos.

Conclusão

A situação descrita evidencia a necessidade de articulação entre os profissionais das equipes que atuam nas UBSF para o controle de doenças prevalentes como a HAS, visando a promoção da saúde, prevenção de agravos e a promoção do uso racional dos medicamentos.

Os resultados também indicam a necessidade da inserção pontual e/ou matricial de profissionais como o farmacêutico e o nutricionista na mesma perspectiva.

Palavras chave: hipertensão arterial sistêmica, idosos, tratamento farmacológico.

Referências Bibliográficas

AZUL, Luis Gastão de Serro; CURIATI, José Antonio Esper; CARVALHO FILHO, Eurico Thomaz de. Hipertensão Arterial em Idosos. Arq. Bras. Cardiol. 41/3 211-220 - Setembro, 1983. Disponível em:

<<http://www.arquivosonline.com.br/pesquisartigos/pdfs/1983/v41n3/41030012.pdf>> Acesso em: 06 jun. 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Envelhecimento e saúde da pessoa idosa. Cadernos de Atenção Básica, n. 19. Brasília: Ministério da Saúde, 2006a. 192 p. il. Disponível em: <http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/cadernos_ab/abcd19.pdf> Acesso em: 06 jun. 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Hipertensão Arterial Sistêmica. Cadernos de Atenção Básica, n. 15. Brasília: Ministério da Saúde, 2006b. 53 p. il. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderno_atencao_basica15.pdf> Acesso em: 06 jun. 2013.

MEREDITH, Peter A.. O papel das combinações fixas no tratamento da hipertensão: Recomendações das Diretrizes 2007 para o Tratamento da Hipertensão das Sociedades Europeias de Hipertensão e Cardiologia (ESH/ESC). In: CONGRESSO DE HIPERTENSÃO ARTERIAL.,15., 2007, Olinda. Simpósio Internacional... Olinda: [s.n.], 2007. Disponível em: <http://www.deciomion.com.br/medicos/folhetos/xvcongresso_sbh_www-deciomion-com-br.pdf> Acesso em: 06 jun. 2013.

PORTO, Celmo Celeno; JACOMINI, Luiza Cristina Lacerda; SILVA, Tania Maria da. Interações Medicamentosas. P. 800, 2010. Guanabara Koogan.