

ANÁLISE DO USO DE MEDICAMENTOS ANTI-HIPERTENSIVOS E ANTIDIABÉTICOS PELAS IDOSAS DO CONVIVER EM RIO VERDE-GOIÁS

Área temática: Saúde

Coordenador da Ação: Ma. Ana Paula Fontana¹

Autores: Laura Divina Souza Soares², Isabella Beatriz Silva Rocha², Isabelle Cristina Cavalleiro Lima², Vinicius Borges Pires²

RESUMO: As doenças cardio e cerebrovasculares, atualmente, são as maiores causas de morbi-mortalidade no mundo, significativamente em idosos. Estas patologias têm como base principal as duas comorbidades mais prevalentes: hipertensão arterial e diabetes mellitus. Sabe-se que o tratamento farmacológico com anti-hipertensivos e antidiabéticos é essencial para a prevenção da mortalidade por essas doenças. Diante disso, este trabalho tem por objetivo apresentar os medicamentos utilizados pelas idosas do Centro de Convivência e Assistência ao Idoso (Conviver) no controle de diabetes e hipertensão arterial, assim como enfatizar a importância da adesão ao tratamento. A amostra foi constituída por 46 idosas, sendo que a mais nova possui 61 anos e a mais velha 87 anos. Quanto à presença de hipertensão arterial sistêmica, 34 pacientes (73,9%) são portadoras. Destas, 24 idosas relataram uso farmacológico de anti-hipertensivos. Em relação à comorbidade diabetes mellitus, 11 idosas, ou seja, (23,91%) a possuíam. Destas, apenas 3 idosas afirmaram o uso contínuo e regular de antidiabéticos. No decorrer do presente trabalho foi assinalada a importância do uso das medicações antihipertensivas e antidiabéticas para a prevenção de doenças cardio e cerebrovascular e renal, na busca do aumento da expectativa de vida e redução da morbimortalidade da população.

PALAVRAS-CHAVE: Anti-hipertensivos, Antidiabéticos, Idosos.

1 INTRODUÇÃO

A hipertensão arterial sistêmica (HAS) é uma condição clínica multifatorial

¹ Mestre em Ciências Ambientais e Saúde, Doutorando em Enfermagem e Docente da Universidade de Rio verde – campus Rio Verde (UniRV), fontanaenfermagem@gmail.com ² Acadêmicos de Medicina da Universidade de Rio verde – campos Rio Verde (UniRV)

caracterizada por níveis elevados e sustentados de pressão arterial – PA ($PA \geq 140 \times 90$ mmHg). Associa-se, frequentemente, às alterações funcionais e/ou estruturais dos órgãos-alvo e às alterações metabólicas, com aumento do risco de eventos cardiovasculares. Sua prevalência chega a mais de 50% para indivíduos com 60 a 69 anos e 75% em indivíduos com mais de 70 anos, sendo um grave problema de saúde pública no Brasil (BRASIL, 2013).

Longo (2011) em seu estudo definiu que o aumento da prevalência de hipertensão arterial na população idosa é justificado pelo envelhecimento fisiológico, uma vez que este proporciona o desenvolvimento de processos ateroscleróticos nos grandes vasos e arteríolas, ocasionando perda da distensibilidade e elasticidade, diminuindo sua capacidade com o aumento da velocidade da onda de pulso. A rigidez da parede dos vasos tende a elevar a pressão sistólica e o aumento da velocidade da onda de pulso mantém a pressão arterial diastólica (PAD) dentro dos valores normais ou pode até diminuí-la. Com isso, a pressão sistólica e a pressão de pulso têm-se definido como adequados preditores de eventos cardiovasculares no idoso.

Diabete melittus é um distúrbio crônico caracterizado pelo comprometimento do metabolismo da glicose e de outros substratos produtores de energia. Este, abrange um grupo de distúrbios que envolvem mecanismos patogênicos, para os quais a hiperglicemia é o denominador comum. A sua causa está associada a um defeito hormonal comum, qual seja, a deficiência insulínica, que pode ser absoluta ou relativa. Sendo que o efeito da insuficiência de insulina desempenha um papel primário nos desarranjos metabólicos ligados ao diabetes, já a hiperglicemia desempenha um importante papel nas complicações relacionadas à doença (GOLDMAN, 2010).

É notório a existência de dois tipos de diabetes, o tipo 1 na qual o paciente possui capacidade de secreção insulínica, sendo imprescindível a terapia com insulina sintética, e o diabetes tipo 2, na qual o paciente secreta a insulina, porém em concentrações baixas, sendo muito utilizado nesses casos hipoglicemiantes orais que por sua vez provocam diminuição da glicemia plasmática, podendo ou não necessitar da administração de insulina exógena.

O diabetes mellitus tipo 2 está entre o grupo das doenças crônicas que representam um grave problema de saúde pública de alta prevalência no mundo,

sendo está um dos principais fatores de risco para doenças cardiovasculares e cerebrovasculares (BUSH et al., 2011).

Diante o exposto, este trabalho tem por objetivo apresentar os medicamentos utilizados pelas idosas do Centro de Convivência e Assistência ao Idoso (Conviver) no controle de diabetes e hipertensão arterial, assim como enfatizar a importância da adesão ao tratamento.

2 DESENVOLVIMENTO

O tratamento da hipertensão arterial sistêmica é dividido em farmacológico e não farmacológico. De maneira geral visa à prevenção primária de doença cardio e cerebrovascular, renal, e não ao controle dos sintomas. A redução da pressão arterial é o principal mecanismo pelo qual se promove a prevenção da doença cardiovascular (FUCHS, 2002).

Longo (2011) em seu estudo concluiu que tratamento da hipertensão arterial no idoso se faz com mudanças no estilo de vida, com realização de atividades físicas, modificações dos hábitos nutricionais e tratamento medicamentoso, exigindo dessa forma o acompanhamento de uma equipe multiprofissional. Afirma ainda, quanto ao tratamento farmacológico da hipertensão arterial, que o mesmo é realizado com medicamentos específicos. Considerando as principais classes medicamentosas, temos bloqueadores adrenérgicos, bloqueadores do canal de cálcio, diuréticos, como furosemida, drogas que interveem no sistema renina angiotensina, como captopril.

Bezerra (2014) em seu trabalho enfatizou que para uma boa adesão ao tratamento deve ser considerados fatores como a vontade do individuo em participar e colaborar no tratamento, assim como os comportamentos, sentimentos, posicionamentos e efeitos psicológicos relacionados ao processo de adoecer e conviver com a doença. Citou ainda alguns fatores que podem estar relacionados com a falta adesão do paciente ao tratamento da hipertensão arterial, como, falta de conhecimento sobre a doença, um relacionamento ineficaz com a equipe de saúde e o baixo nível socioeconômico.

A não adesão aos tratamentos a longo prazo na população em geral está em torno de 50,0%. A hipertensão arterial é uma doença assintomática, com isso o paciente pode ter dificuldade no uso regular dos medicamentos pela ausência dos

sintomas ou falta de compreensão sobre o curso da doença. Por sua vez, a diabetes é uma doença que exige um regime complexo, como várias administrações diárias e polifarmácia, essas dificuldades diárias associadas ao seu uso constitui uma barreira à adesão do tratamento (TAVARES et al., 2013).

Diante do exposto, é correto afirmar ser de extrema importância a adesão ao tratamento dessas doenças, uma vez que tanto hipertensão arterial quanto diabetes apresentam alta prevalência na população brasileira, principalmente nos idosos, assim como elevado risco de morbidade, que afeta a qualidade de vida e pode levar a óbito.

Para atender ao objetivo do trabalho, a pesquisa de campo foi realizada por alunos do curso de Medicina, aplicando-se um formulário com questões que abordavam sobre o uso de medicações anti-hipertensivas e antidiabéticos. Tomando como base as respostas fornecidas pelas entrevistadas, realizou-se uma análise estatística simples.

3 ANÁLISE E DISCUSSÃO

O público alvo deste trabalho foi a população idosa do sexo feminino, participante do espaço Conviver, constituída por 46 idosas, sendo que a mais nova possui 61 anos e a mais velha 87 anos. Quanto à presença de hipertensão arterial sistêmica, 34 pacientes (73,9%) são portadoras. Destas, 24 idosas relataram uso farmacológico de anti-hipertensivos. O principal medicamento utilizado foi o antagonista dos receptores de angiotensina Losartana Potássica, seguido pelo Metoprolol e depois pelo Captopril e Enalapril. Estes foram seguidos pelo Atenolol e Valsartana. (tabela 1).

Tabela 1-Medicações Anti-hipertensivas utilizadas pelas idosas

MEDICAÇÕES	NÚMERO DE USUÁRIAS
Losartana Potássica	10
Metoprolol	4
Captopril	3
Enalapril	3
Atenolol	2

Valsartana	2
Não soube informar	10
Nenhuma	9

Em relação à comorbidade diabetes mellitus, 11 idosas, ou seja, (23,91%) a possuíam. Destas, apenas 3 idosas afirmaram o uso contínuo e regular de antidiabético. O único utilizado foi o Cloridrato de Metformina (tabela 2).

Tabela 2- Medicções Antidiabéticas utilizadas pelas idosas

MEDICAÇÕES	NÚMERO DE USUÁRIAS
Cloridrato de Metformina	3
Não Soube Informar	10
Nenhuma	9

Conforme os resultados obtidos, é notório que há uma boa adesão, equivalente a 70%, quanto ao uso de anti-hipertensivos de modo contínuo e regular por parte da população idosa do espaço Conviver. Diferentemente da considerável adesão a estes fármacos, há um déficit quanto ao uso de antidiabéticos, visto que a minoria das idosas diabéticas, ou seja 27%, afirmaram uso destes medicamentos.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

No decorrer do presente trabalho foi assinalada a importância do uso das medicações anti-hipertensivas e antidiabéticas para a prevenção de doenças cardio e cerebrovascular e renal, na busca do aumento da expectativa de vida e redução da morbimortalidade da população. Constatamos que a terapia farmacológica é de extrema importância para um futuro mais promissor à população, contribuindo ao mesmo tempo para a redução de gastos públicos com doenças que podem ser evitadas.

Essa prevenção é feita com medidas de custos mais reduzidos e com efetividade significativa, ao se associar com a terapia não farmacológica, como mudança de hábitos alimentares e até mesmo prática de exercícios regulares. Recomenda-se então, aconselhar as demais idosas que não são adeptas ao tratamento farmacológico sobre os benefícios e a importância do mesmo, afim de que

se convença-as de fazer o uso contínuo e regular de medicações adequadas para cada doença.

5 REFERÊNCIAS

BEZERRA, AMANDA SILVA DE MACÊDO ; LOPES, Juliana de Lima ; BARROS, ALBA LÚCIA BOTTURA LEITE DE . Adesão de pacientes hipertensos ao tratamento medicamentoso. Revista Brasileira de Enfermagem (Impresso), v. 67, p. 550-555, 2014.

Busch, TA ou Mendes TAB; Moises Goldbaum ; Neuber Jose Segri. ; BARROS, M. B. A. ; ALVES, M. C. G. P. ; CESAR, C. L. G. ; CARANDINA, L. . . Diabetes Mellitus: fatores associados à prevalência em idosos, medidas e práticas de controle e uso de serviços de saúde em São Paulo, Brasil.. Cadernos de Saúde Pública (ENSP. Impresso) JCR, v. 27, p. 1233-1433, 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica: hipertensão arterial sistêmica. Brasília: Ministério da Saúde, 2013. (Cadernos de Atenção Básica, n. 37).

FUCHS, F. D.. Tratamento medicamentoso da hipertensão arterial sistêmica: considerações para a prática clínica. Revista Brasileira de Hipertensão, São Paulo, v. 9, n.1, p. 54-58, 2002.

GOLDMAN, L.; AUSIELLO, D. Cecil: Tratado de Medicina Interna. Rio de Janeiro: Elsevier, 23ª Ed., 2010.

LONGO, M. A. T.; MARTELLI, A. ; ZIMMERMANN, A. . HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA: ASPECTOS CLÍNICOS E ANÁLISE FARMACOLÓGICA NO TRATAMENTO DOS PACIENTES DE UM SETOR DE PSICOGERIATRIA DO INSTITUTO BAIRRAL DE PSIQUIATRIA. Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia (UnATI. Impresso), v. 14, p. 271-283, 2011.

TAVARES, NOEMIA URRUTH LEO; BERTOLDI, ANDREA DAMASO ; THUME, ELAINE ; FACCHINI, LUIZ AUGUSTO ; FRANCA, GIOVANNY VINICIUS ARAUJO DE ; MENGUE, Sotero Serrate . Fatores associados a baixa adesão ao tratamento medicamentoso em idosos. Revista de Saúde Pública (Impresso), v. 47, p. 10921101, 2013.