

# Atenção Farmacêutica em pacientes idosos hipertensos: uma experiência em Tucunduva-RS

Pharmaceutical Care in elderly hypertensive patients: an experience in Tucunduva-RS

Danieli Knorst<sup>1</sup> & Bibiana Verlindo de Araujo<sup>2\*</sup>

**RESUMO** – Este trabalho procurou avaliar a participação do profissional farmacêutico na melhoria da utilização de medicamentos pelos pacientes hipertensos idosos. Foi realizado um estudo transversal prospectivo com indivíduos > 65 anos (n = 30), sendo 15 homens e 15 mulheres. Para a coleta de dados foi utilizado como técnica, a entrevista semi-estruturada, onde foram abordadas questões sobre o estilo de vida e realizado o inquérito dos medicamentos e das suas formas de utilização. Com base nos dados coletados, foram determinados: o número de medicamentos utilizados, as classes terapêuticas mais frequentes e a adesão ao tratamento. Possíveis interações medicamentosas entre os fármacos utilizados também foram investigadas. Os pacientes utilizavam em média 4 medicamentos, sendo 80% deles prescritos. Os grupos terapêuticos mais utilizados foram os cardiotônicos e os antiagregantes plaquetários. Ao final da intervenção farmacêutica, o grupo dos homens apresentou considerável redução da pressão arterial em comparação as mulheres. O estudo mostrou o benefício do acompanhamento farmacoterapêutico em pacientes idosos hipertensos e sugere a implantação de programas de Atenção Farmacêutica a esses pacientes, racionalizando o uso de medicamentos e melhorando sua qualidade de vida.

**PALAVRAS-CHAVE** – Medicamentos, idosos, Atenção Farmacêutica.

**SUMMARY** – The aim of this study was to evaluate the professional pharmacist participation effect to improve in the medicine use by hypertensive elderly patients. A prospective cross-sectional study was conducted with individuals > 65 years (n = 30), being 15 men and 15 women. Data were collected using a semi-structured interview as technique, where questions were raised about lifestyle and investigate the medicine in its use forms was performed. Based on data collected, it was determined: the medicine number used, the most frequent therapeutic classes and how was the adherence to the treatment. Possible drug interactions were also investigated. The patients used about four medicines, 80% of them ones prescribed. The most commonly drug classes used were cardiotonic and antiplatelet agents. At the end of the pharmaceutical intervention, the men group showed considerable reduction in blood pressure. The study showed the pharmacotherapeutical benefit monitoring in hypertensive elderly patients and points the need to pharmaceutical care programs implementation to these patients in order to rationalize the medicine use and to improve the quality life in this population.

**KEYWORDS** – Drugs, elderly, Pharmaceutical Care.

## INTRODUÇÃO

As pesquisas sobre o uso de medicamentos têm se dedicado com frequência ao paciente idoso (11), fato que se deve especialmente ao aumento desta população no país, a qual era representada no ano de 2006 por 19 milhões de pessoas (7) com mais de 60 anos.

Nessa faixa etária, as doenças crônicas e degenerativas são muito comuns e, entre elas, destaca-se a Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS). Esta situação clínica, de natureza multifatorial, caracteriza-se por níveis de pressão arterial elevados e o seu controle adequado reduz significativamente os riscos de danos vasculares (16).

O conhecimento do perfil de utilização de medicamentos da população geriátrica é fundamental no que se refere ao delineamento de estratégias de prescrição racional de

medicamentos para idosos dependentes do setor público e privado (4).

Prestar Atenção Farmacêutica ao paciente hipertenso surge como uma maneira de amparar o prescritor e o paciente junto aos complexos fatores envolvidos com a hipertensão arterial (12).

Neste contexto, o presente trabalho teve como objetivo conhecer o perfil de utilização de medicamentos por parte de uma população de idosos hipertensos do posto de saúde de Tucunduva – RS, caracterizar estes pacientes quanto a sua condição sócio-econômica e classificá-los de acordo com o VII JOINT (*Joint National Committee on Prevention, Detection, Evaluation and Treatment of High Blood Pressure*) (3) quanto ao nível de pressão arterial antes e após a intervenção farmacêutica, com o propósito de aperfeiçoar o uso de anti-hipertensivos por parte desta população.

Recebido em 01/3/2008

<sup>1</sup>Farmacêutica Industrial; <sup>2</sup>Farmacêutica, Doutora em Ciências Farmacêuticas  
Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões  
Av. Universidade das Missões 464, sala 13202, Santo Ângelo/RS - Brasil - 98802-000

## MATERIAL E MÉTODOS

Realizou-se um estudo transversal prospectivo, durante o período de janeiro a março de 2006. Foram incluídos no estudo indivíduos idosos cadastrados no Programa de Saúde de HiperDia da Prefeitura Municipal de Tucunduva – RS. A amostra foi composta por idosos com idade superior a 65 anos. Foram selecionados 30 pacientes da população de 700 indivíduos que participam deste programa, sendo 15 do sexo feminino e 15 do sexo masculino, os quais foram convidados a participar do estudo, após esclarecimento verbal sobre os propósitos dos pesquisadores e que forneceram seu consentimento através da assinatura do termo de consentimento livre esclarecido (TCLE), previamente submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões (protocolo # 081-02/TCH/05). Os critérios de inclusão dos pacientes no estudo foram: ser hipertenso sem apresentar diabetes como comorbidade, possuir níveis de pressão sistólica e diastólica superiores a 80 e 120 mmHg; fazer uso contínuo de pelo menos um medicamento anti-hipertensivo por um período igual ou superior a um ano; fazer uso concomitante de outros medicamentos. Os indivíduos que não preencheram esses requisitos foram excluídos do estudo.

Para a coleta dos dados utilizou-se, como instrumento, uma entrevista pré-estruturada. As entrevistas foram previamente agendadas pela enfermeira do Posto de Saúde, tendo sido desenvolvidas nas residências dos idosos e na sua primeira etapa foram acompanhadas pelas agentes de saúde do município conforme a sua microrregião.

As entrevistas ocorreram pelo período de 3 meses com intervalos quinzenais, sendo que cada indivíduo foi entrevistado num total de 4 vezes. Durante as entrevistas era aferida a pressão arterial e o paciente era questionado sobre seus problemas de saúde e medicamentos utilizados. O entrevistador reforçava ainda, a importância da utilização correta dos medicamentos e da adesão às práticas preconizadas no manejo não-farmacológico, como redução da ingestão de sal e prática de exercícios físicos.

Os parâmetros analisados foram: nível sócio-econômico, local de obtenção dos medicamentos, número de medicamentos utilizados no período, classificação dos medicamentos quanto ao grupo farmacológico, tempo de utilização dos medicamentos, seguimento da farmacoterapia e posologia.

O seguimento da farmacoterapia foi avaliado através do método proposto por MORISKY & *et al.* (13), no qual a adesão é avaliada de acordo com 4 perguntas:

1. Você já se esqueceu de tomar seu medicamento? (sim ou não)
2. Mesmo lembrando, você já deixou de tomar seu medicamento? (sim ou não)
3. Você alguma vez parou de tomar seu medicamento, quando se sentiu bem: (sim ou não)
4. Você alguma vez parou de tomar seu medicamento, quando não se sentiu bem? (sim ou não)

Neste método, uma escala para quantificação da adesão é utilizada para expressar os dados, e as perguntas são elaboradas de tal forma que minimizam o viés das respostas predominantemente positivas. O nível de aderência ao tratamento é considerado elevado quando o número de respostas sim é igual a zero. Nível mediano correlaciona-se a uma ou duas respostas sim. O nível baixo refere-se a quando o paciente responde com três ou quatro respostas afirmativas.

Após a coleta dos dados, estes foram analisados avaliando-se o número de medicamentos usados, classe terapêuticas mais frequentes, correlação entre idade e uso de determinados medicamentos, e adesão ao tratamento.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

As variáveis sócio-demográficas analisadas neste estudo são mostradas na **Tabela I**. A média de idade dos pacientes entrevistados foi de  $74 \pm 6,5$  anos para os homens e  $74 \pm 5,7$  anos para as mulheres, indicando um bom equilíbrio entre os grupos.

**TABELA I**  
Variáveis sócio-demográficas dos pacientes idosos hipertensos avaliados no estudo

Variáveis sócio-demográficas	Homens	Mulheres
<b>Idade (em anos)</b>		
65-70	6	6
71-79	5	6
>80	4	3
<b>Estado conjugal</b>		
Casado	12	8
Solteiro/Separado/Divorciado	0	0
Viúvo	3	7
<b>Escolaridade (em anos)</b>		
Nenhuma	2	6
< 4	0	0
≥ 4	13	9
<b>Renda Familiar Mensal (em SM)</b>		
1	2	7
1-2	11	6
3-5	2	2

SM: salários-mínimos

Quanto à escolaridade encontrou-se um percentual maior de analfabetismo entre as mulheres (40%) em relação aos homens (13,3%), os quais apresentavam também mais anos de estudo - 86,7% possuíam entre 4 e 8 anos de estudo, enquanto entre as mulheres esse percentual foi de 60%.

No que se refere à renda mensal, a grande maioria dos entrevistados, de ambos os grupos, recebiam entre 1 e 2 salários mínimos e apenas 4 recebiam entre 3 e 5 salários, o que indica a baixa condição econômica da amostra.

Considerando as condições de saúde dos pacientes avaliados, 33,3% (n=10) apresentavam apenas a HAS como doença, sendo 60% mulheres e 40% homens. O restante relatou a presença de outras doenças como bronquite (10%), depressão (3,3%), problemas renais (6,6%), outras complicações cardiovasculares (36,7%) e câncer de próstata (10%).

Os pacientes foram classificados quanto ao nível de hipertensão que apresentavam, empregando os critérios indicados no VII JOINT, e avaliados em dois momentos distintos: antes do início das visitas e após o término da intervenção farmacêutica. Os resultados são mostrados na **Tabela II**. A análise

**TABELA II**  
Frequência de pacientes alocados no estudo, quanto ao nível de hipertensão arterial sistêmica antes e após a intervenção farmacêutica, de acordo com os critérios preconizados pelo 7º JOINT

Classificação	Início do estudo		Término do estudo	
	Homens	Mulheres	Homens	Mulheres
Normotenso	0	4	6	5
Pré-hipertensão	3	2	1	1
Estágio I	8	7	5	3
Estágio II	4	2	3	6

dos dados permite a observação de dois fenômenos distintos, um melhor controle da PA por parte das mulheres antes da intervenção farmacêutica e uma melhoria dos controles pressóricos de ambos os grupos após a intervenção. Ambos os fenômenos são discutidos a seguir.

No início do estudo observa-se que há um melhor controle da PA nos pacientes do grupo feminino que apresentam indivíduos em todos os níveis de hipertensão, sendo que 26,7% das pacientes apresentavam uma hipertensão controlada. No grupo dos homens, observou-se que não havia pacientes normotensos, e que a maioria destes, como no grupo das mulheres, estava no Estágio I de hipertensão. Em estudos populacionais envolvendo pacientes idosos hipertensos conduzidos por FIRMO & *et al.* (5), o percentual de pacientes com PA controlada foi superior aos encontrados neste trabalho, cerca de 40%.

Cabe ressaltar que os níveis considerados normais naquele estudo foram os preconizados no V JOINT, que considerava como normotensos os pacientes com valores de PA < 140 mmHg para pressão sistólica e < 90 mmHg para diastólica, respectivamente, os quais foram modificados em 2003, com o VII JOINT, onde foram considerados normotensos os pacientes com valores de PA < 120 mmHg e < 80 para pressão sistólica e diastólica, respectivamente, documento considerado no presente trabalho. Esse dado reforça os achados de alguns estudos que demonstram a melhor capacidade das mulheres em manter seus níveis pressóricos mais próximos dos adequados do que os homens (15), devido aos seus maiores cuidados de saúde (5, 8).

A intervenção do profissional farmacêutico promoveu o aumento da adesão ao tratamento com anti-hipertensivo por parte da população alocada no estudo, melhorando de forma consistente o controle da PA dos pacientes em ambos os sexos, o que pode ser observado pelo aumento de pacientes normotensos no grupo dos homens (de zero para 40%) e das mulheres (de 26,7% para 33,3%).

Um fenômeno interessante que ocorreu foi o aumento de pacientes mulheres no Estágio II (de 6,7% para 40%) o que pode ser explicado por fatores individuais associados ao período de férias, no qual o estudo foi conduzido. Nesse período há uma modificação na rotina de controle da PA por conta de alterações no modo de vida, conforme citado pelas pacientes, que podem ter contribuído para o agravamento do quadro da doença.

REBOLHO (14) avaliou 156 pacientes com quadro de hipertensão arterial em diversos graus, antes e depois da Atenção Farmacêutica e observou uma excelente melhora clínica dos pacientes, com um aumento do grupo normotenso de 16 (10,2%) para 29 indivíduos (18,6%) após a intervenção.

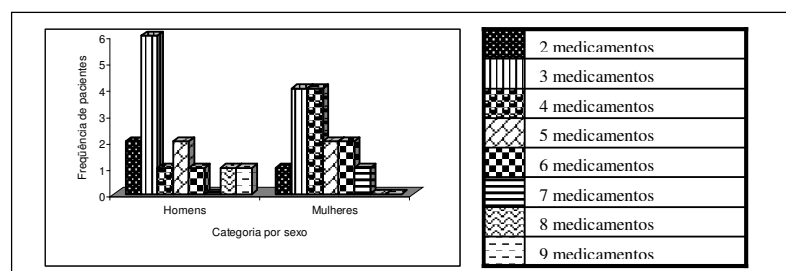


FIG. 1 - Frequência de utilização de medicamentos por pacientes idosos hipertensos atendidos no Programa Hiperdia do município de Tucunduva-RS, por sexo.

No presente estudo, a melhora dos pacientes foi ainda maior, com um aumento no grupo normotenso de 4 (13,1%) para 11 pacientes (36,5%), o que corrobora as afirmações de LELO & *et al.* (10), que associam as baixas taxas de controle da pressão arterial por parte dos pacientes hipertensos à falta de informação sobre a importância do tratamento.

A abordagem educativa possibilita a ação colaborativa entre o paciente e os demais profissionais de cuidado em saúde, favorecendo o esclarecimento de dúvidas, atenuando as ansiedades pela convivência com problemas semelhantes já solucionados, bem como, proporcionando maior efetividade na aplicação de medidas terapêuticas (2).

A média de uso de medicamentos foi de  $4,2 \pm 1,2$  para ambos os sexos e nenhum dos idosos fazia uso de monoterapia. A frequência dos pacientes, comparados por sexo, quanto ao número de medicamentos utilizados é mostrada na Figura 1.

Com relação à adesão ao tratamento como os anti-hipertensivos, apenas 3 homens descreveram problemas associados a ela causados, principalmente, pelo esquecimento de doses na hora ou dia corretos, enquanto que os outros 12 relataram não ter problemas quanto à administração dos medicamentos. No grupo das mulheres, 9 descreveram uma boa adesão ao tratamento e 6 alegaram diferentes motivos para não utilizar os medicamentos do modo como o prescritor havia indicado, sendo que as causas mais comuns foram esquecimento, falta de acesso ao medicamento e dificuldade de deglutição.

Um dos maiores desafios no processo de conscientização do uso da medicação por parte desses pacientes é, sem dúvida, a falta de clareza sobre os objetivos do tratamento, uma vez que sendo a doença uma sensação, o paciente não se sente doente (9).

No que se refere à utilização de medicamentos, a maioria dos homens utilizava somente os medicamentos prescritos (80%), e no caso de haver necessidade da administração de outros medicamentos por eventuais problemas de saúde como resfriados, por exemplo, procuravam o médico.

As mulheres por sua vez, também seguiam a prescrição médica (73% dos medicamentos eram prescritos), mas tomavam medicamentos por indicação de familiares e amigas (27%), e para consultar ao médico, percebeu-se que essas só buscavam este recurso quando o problema de saúde já estivesse mais agravado.

Esta realidade não está de acordo com o observado por BERTOLDI & *et al.* (1) que apontam uma maior preocupação das mulheres com a saúde, assim como, numa maior procura pelos serviços de saúde no estudo realizado pelos autores. Nesse estudo, entretanto, foram avaliados indiví-

duos adultos englobando todas as idades e este fator pode interferir na comparação dos dados obtidos por eles com os apontados neste trabalho.

A menor escolaridade das mulheres e a renda mais baixa podem ser apontadas como possíveis causas dessa menor procura por serviços de saúde, que acabou por prejudicar a adesão ao tratamento. Além disso, FIRMO & *et al.* (5), apontam que as principais dificuldades de acesso à consulta médica relatada pelos pacientes referem-se à situação financeira, ao deslo-

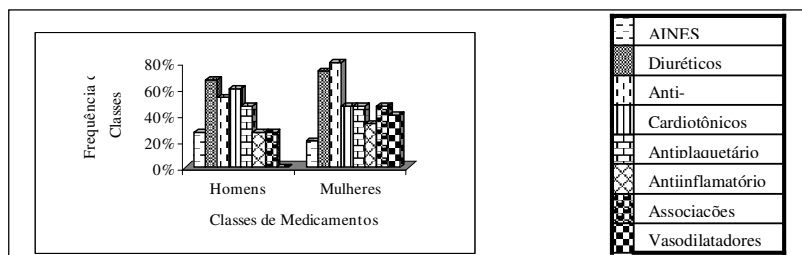


FIG. 2 - Principais classes de medicamentos utilizados por pacientes idosos hipertensos, do sexo masculino e feminino, atendidos no Programa Hipertensão do Município de Tucunduva-RS.

camento e à disponibilidade de tempo para marcar as consultas. Essa relação intrínseca entre o uso de medicamentos e os fatores sócio-econômicos também foi apontada por BERTOLDI & *et al.* (1), como um aspecto determinante nas condições de saúde dos pacientes, uma vez que se sabe que a saúde de indivíduos de nível sócio-econômico mais baixo, em geral, é pior.

Os resultados de adesão à terapêutica mostraram que os indivíduos integrantes deste estudo apresentaram média adesão ao tratamento, sem diferenças observadas entre os sexos.

Quanto ao número de medicamentos prescritos utilizados por esses pacientes, VERAS (17), em um estudo realizado no Rio de Janeiro, encontrou um percentual em torno de 80,19% de utilização de medicamentos prescritos, o que é um resultado muito semelhante ao obtido no presente estudo.

As classes terapêuticas mais utilizadas foram os medicamentos cardiovasculares, incluindo-se os anti-hipertensivos, especialmente beta-bloqueadores, inibidores da enzima conversores de angiotensina e diuréticos. Além desses, outros medicamentos cardiovasculares como os vasodilatadores, antiplaquetários e cardiônicos também tiveram um perfil de utilização importante nesses pacientes. (Figura 2) Esses resultados corroboram os achados de FLORES & MENGE (6), que observaram em idosos da região sul do país um percentual de 32% de uso de medicamentos cardiovasculares, fenômeno associado ao aumento da prevalência de doenças cardiovasculares.

No que se refere à utilização de analgésicos e antiinflamatórios não-esteróides, os percentuais observados neste estudo foram superiores aos de outros estudos conduzidos com populações idosas, que relatam em torno de 8,2% o percentual de uso desses medicamentos.

## CONCLUSÕES

O presente estudo reforça a importância da Atenção Farmacêutica nesse grupo de pacientes, em especial, que carece de grande cuidado e responde de forma muito positiva, con-

forme pode ser observado no aumento do controle da pressão arterial, quando assistidos por profissionais de saúde habilitados e capazes de modificar o comportamento destes indivíduos frente à doença.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- BERTOLDI, A.D & *et al.* Utilização de medicamentos em adultos: prevalência e determinantes individuais. *Rev. Saúde Pública*, 38(2): 228-238, 2004.
- CESARINO, C.B. *Eficácia da educação conscientizadora no controle da hipertensão arterial sistêmica*. 2000. p.115 Tese de Doutorado em Ciências da Saúde - Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto, São José do Rio Preto. SP.
- CHOBANIAN, A.V & *et al.* The Seventh Report of the Joint National Committee on Prevention, Detection, Evaluation, and Treatment of High Blood Pressure, *JAMA*. 289:2560-2572, 2003.
- FILHO, J.M.C & *et al.* Perfil de utilização de medicamentos por idosos em área urbana do nordeste do Brasil. *Rev. Saúde Pública*, 38 (4): 557-564, 2004.
- FIRMO, J.O.A & *et al.* The Bambuí Healthy and Aging Study (BHAS) factors associated with the treatment of hypertension in older adults in the community. *Cad. Saúde Pública*, 19 (3):817-827, 2003.
- FLORES, L.M & MENGE, S.S. Uso de medicamentos por idosos em Região do Sul do Brasil. *Rev. Saúde Pública*, 39 (6): 924-9, 2005.
- IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - Disponível em URL: [www.ibge.gov.br](http://www.ibge.gov.br) (acesso em 20.01.2006).
- JOFFRES, M.R & *et al.* Awareness, treatment and control of hypertension in Canada. *Am. J. Hypertension*, 10:1097-1102, 1997.
- LEFÉVRE, F. *O medicamento como mercadoria simbólica*. São Paulo: Cortez, 1991.
- LELO, A.C & *et al.* Adesão do hipertenso ao tratamento farmacológico: desafio de médicos e outros profissionais de saúde. *Infarma*, 3(35):73-77, 2002.
- LIEBER, R & *et al.* Revisão dos estudos de intervenção do farmacêutico no uso de medicamentos por pacientes idosos. *Cad. Saúde Pública* 2002; 1499-1507.
- MALTA Jr., A & ARAUJO, L.A.C. Considerações sobre hipertensão para Atenção Farmacêutica. *Infarma*, 16 (5/6): 80-83, 2004.
- MORISKY, D.E & *et al.* Concurrent and predictive validity of self-reported measure of medication adherence. *Med. Care*, 24: 67-74, 1986.
- REBOLHO, A. Atenção Farmacêutica ao paciente hipertenso: uma abordagem na adesão ao tratamento. *Infarma*, 3(35):36-39, 2003.
- SANS, S & *et al.* Prevalencia del consumo de medicamentos en la población adulta de Cataluña. *Gac. Saint.*, 16:121-130, 2002.
- SBC - Sociedade Brasileira de Cardiologia - V Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial, 48 p. -Disponível em URL:<http://publicacoes.cardiol.br/consenso/2006/VDiretriz-HA.pdf> (acesso em 28.2.2007).
- VERAS, R.P. *País jovem com cabelos brancos: a saúde do idoso no Brasil*, Rio de Janeiro: Relume Dumará/UERJ, 1994.

Endereço eletrônico  
Bibiana Verlindo de Araujo  
E-mail: [bvaraujo@urisan.tche.br](mailto:bvaraujo@urisan.tche.br)