

# A IMPORTÂNCIA DO ACOMPANHAMENTO FARMACOTERAPÊUTICO EM PACIENTES IDOSOS HIPERTENSIVOS QUE FAZEM USO DE POLIFARMÁCIA

*Data de aceite: 01/12/2023*

### **Aline Lima Rodrigues Guimarães**

Acadêmica do 10º período do Curso de Farmácia do Centro Universitário do Sudoeste Goiano - Unibras.

### **Liliane Dourado de Sousa**

Acadêmica do 10º período do Curso de Farmácia do Centro Universitário do Sudoeste Goiano - Unibras.

### **Luciana Arantes Dantas**

Professora Dra. do Curso de Farmácia do Centro Universitário do Sudoeste Goiano – Unibras e orientadora do trabalho.

Artigo Científico apresentado ao Curso de Farmácia, do Centro Universitário do Sudoeste Goiano - Unibras, como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Farmácia. Orientadora: Profa. Dra. Luciana Arantes Dantas.

**RESUMO:** A Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) consiste em uma patologia frequentemente assintomática, silenciosa, sendo identificada mediante a aferição da pressão arterial, podendo apresentar valores pressóricos persistentes acima da normalidade. Neste sentido, é importante ressaltar que os idosos são os mais

suscetíveis à doença. Além disso, a presença de outras patologias leva à prática da polifarmácia incidindo no aparecimento de Problemas Relacionados a Medicamentos (PRM's), dificultando a adesão e eficácia do tratamento. Assim, o profissional farmacêutico assume real importância na orientação e esclarecimentos quanto aos medicamentos a serem administrados, bem como seus eventos adversos. A pesquisa tem como objetivo demonstrar a importância do profissional farmacêutico no acompanhamento farmacoterapêutico em pacientes idosos hipertensos. Por isso, esta pesquisa trata-se de uma revisão da literatura a partir de artigos científicos indexados nas seguintes bases de dados da saúde: Scielo, Lilacs e PubMed. Foi feito um recorte temporal que abarcou os últimos seis anos, mais precisamente o período entre 2010 e 2023. Mediante a leitura dos periódicos científicos selecionados emergiram três categorias: a importância do acompanhamento farmacêutico para redução de eventos adversos; dificuldades na redução da utilização de polifármacos em idosos; e o papel do farmacêutico na promoção da qualidade de vida do idoso hipertenso. A presente pesquisa evidenciou a importância do profissional farmacêutico

no acompanhamento de pacientes idosos hipertensos, bem como destacou o papel desse profissional na redução de efeitos colaterais provenientes do uso de polifármacos. Também foram abordadas as principais intervenções farmacêuticas para a qualidade de vida do idoso hipertenso, que faz uso de múltiplos fármacos.

**PALAVRAS-CHAVE:** Idoso. HAS. Polimedicados.

**ABSTRACT:** Systemic Arterial Hypertension (SAH) is a pathology that is often asymptomatic, silent, and is identified by measuring blood pressure, which may present persistent blood pressure values above normal. In this sense, it is important to highlight that the elderly are the most susceptible to the disease. Furthermore, the presence of other pathologies leads to the practice of polypharmacy, resulting in the emergence of Medication-Related Problems (DRPs), making treatment adherence and effectiveness difficult. Thus, the pharmaceutical professional assumes real importance in providing guidance and clarification regarding the medications to be administered, as well as their adverse events. The research aims to demonstrate the importance of the pharmaceutical professional in pharmacotherapeutic monitoring in elderly hypertensive patients. Therefore, this research is a literature review based on scientific articles indexed in the following health databases: Scielo, Lilacs and PubMed. A time frame was made that covered the last six years, more precisely the period between 2010 and 2023. Upon reading the selected scientific journals, three categories emerged: the importance of pharmaceutical monitoring to reduce adverse events; difficulties in reducing the use of polypharmaceuticals in the elderly; and the role of the pharmacist in promoting the quality of life of hypertensive elderly people. This research highlighted the importance of pharmaceutical professionals in monitoring elderly hypertensive patients, as well as highlighting the role of this professional in reducing side effects resulting from the use of polypharmaceuticals. The main pharmaceutical interventions for the quality of life of hypertensive elderly people, who use multiple drugs, were also addressed.

**KEYWORDS:** Elderly. HAS. Polymedicated.

## 1 | INTRODUÇÃO

A Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) é uma doença cardiovascular crônica não transmissível, causada por múltiplos fatores, sendo caracterizada fisiologicamente pelos níveis tensionais elevados e sustentados da pressão arterial (PA), com valor maior ou igual a 140/90 mmHg, associado a alterações metabólicas, hormonais e fenômenos tróficos, como hipertrofias cardíacas e vasculares (BRANDÃO; NOGUEIRA, 2018).

A HAS é uma doença silenciosa, pois, na maioria dos casos, não apresenta sintomas. Entretanto, quando atinge altos níveis pressóricos, pode causar fadiga, palpitações, cefaleia e visão turva, o que muitas vezes acarreta um diagnóstico tardio, sendo responsável por altos índices de morbimortalidade, sobretudo, entre idosos (CARVALHO et al., 2018).

Neste contexto, aproximadamente 65% dos idosos são portadores de hipertensão arterial sistêmica, sendo que, entre as mulheres com mais de 65 anos de idade, a prevalência pode chegar a 80% (IBGE, 2015). Considerando o aumento da expectativa de

vida, o crescimento acelerado da população idosa e a mudança significativa na pirâmide etária do país, a Organização Mundial da Saúde (OMS) revela que, a partir do ano de 2025, o Brasil deverá ser considerado o sexto país do mundo com o maior número de idosos, chegando a aproximadamente 30 milhões de pessoas nessa idade. E, em 2050, será o quinto maior país do planeta, com 253 milhões de habitantes, ficando abaixo apenas da Índia, China, EUA e Indonésia (REIS et al., 2023).

Em vista disso, o número crescente de idosos é proporcional ao número de portadores de HAS no país, o que se qualifica como uma preocupação relevante para a saúde pública, devido à presença de doenças crônicas implicarem na utilização de múltiplos fármacos, impactando na qualidade de vida da população, além de ocasionar o desenvolvimento de reações adversas a medicamentos (MANSO; BIFFI; GERARDI, 2015).

Evidências científicas têm demonstrado que a assistência farmacêutica contribui de forma positiva para desfechos clínicos e econômicos favoráveis (OLIVEIRA; FILIPIN, GIARDINI, 2015). Assim, o profissional farmacêutico conhece todos os aspectos relacionados ao medicamento e oferece maior acesso à informação, o que proporciona a utilização de medicamentos de forma correta e segura, prevenindo resultados negativos inesperados (BARBOSA; NERILO, 2018).

Diante da importância e complexidade do tema, é possível questionar: qual o papel do profissional farmacêutico no cuidado deste perfil de idosos hipertensos polimedicados e quais as evidências científicas acerca do acompanhamento farmacoterapêutico? Sabe-se que o profissional é fundamental para a segurança, eficácia e qualidade de vida desses pacientes, garantindo que eles recebam a terapia adequada e que sejam monitorados, de perto, ao longo do tratamento.

## 2 | METODOLOGIA

O presente estudo se trata de uma revisão narrativa de literatura referente ao tema sobre a importância do acompanhamento farmacoterapêutico em pacientes idosos hipertensivos que fazem uso de polifarmácia. O levantamento bibliográfico foi realizado utilizando-se as seguintes palavras-chave: Idoso, HAS, Polimedicados. Foi realizada busca nos portais PubMed (<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov>), Google Acadêmico (<https://scholar.google.com.br>) e Portal Regional da BVS (<https://bvsaud.org>), os quais utilizam as bases de dados do *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO), da Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), da *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE), entre outras. Foram selecionados trabalhos publicados entre 2010-2023, no idioma português, o que resultou em 56.500 artigos encontrados.

Pelos critérios de inclusão, foram selecionadas publicações cujo foco principal estava relacionado ao tema deste artigo e se encontravam disponíveis na íntegra. Após a exclusão de artigos duplicados e que não atenderam aos critérios de inclusão, foram

selecionadas 16 publicações para o desenvolvimento do Trabalho de Conclusão de Curso.

A formatação do trabalho foi realizada utilizando-se o manual institucional de metodologia vigente (MORAIS, 2018), que aborda as normas da ABNT para monografias e artigos científicos

## **3 | FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA**

### **3.1 HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA**

A Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) ou pressão alta é uma comorbidade crônica causada por elevados níveis da pressão sanguínea nas artérias. Esta doença surge quando os valores das pressão máxima e mínima são iguais ou maiores que 140/90 mmHg. A pressão alta nas artérias exige, do coração, esforço intenso, mais do que o normal, para fazer a distribuição sanguínea correta no corpo. Trata-se de um dos principais fatores de risco para a ocorrência de outros agravos, como acidente vascular cerebral, infarto agudo do miocárdio, aneurisma arterial, insuficiência renal e cardíaca e, até mesmo, morte súbita (BRASIL, 2018).

A HAS é uma condição agravada por fatores de risco, tais como: idade avançada, dislipidemia, obesidade, diabetes mellitus, sedentarismo, tabagismo e excesso do uso de bebida alcoólica, sendo propensa ainda a doenças decorrentes de aterosclerose e trombose, que se externam por ataque cardíaco, cerebral, renal e vascular periférico (BRANDÃO, 2010).

Neste sentido, Malta et al. (2018) assinala:

Naturalmente, o idoso já apresenta uma alteração na pressão arterial, pois ao longo do desenvolvimento do ser humano, o componente sistólico e diastólico sofre progressivo aumento tanto em mulheres como em homens em todas raças e etnias (MALTA et al., 2018, p. 21).

A HAS está agregada, frequentemente, a alterações funcionais e estruturais dos órgãos-alvo como coração, encéfalo, rins e vasos sanguíneos. Também provoca alterações metabólicas, acarretando o elevado risco de eventos cardiovasculares fatais e não-fatais, o que faz com que este seja um dos principais agravos, em especial, na fase senil, em que o próprio organismo se encontra com uma predisposição a comorbidades quando comparado a outras faixas etárias, tendo em vista a diminuição da imunidade e as perdas nutricionais inerentes ao idoso. É ainda uma doença silenciosa, isto é, assintomática, na maioria das vezes, implicando na dificuldade de diagnóstico precoce e na reduzida adesão por parte do paciente ao tratamento proposto. E uma das barreiras para o tratamento são os efeitos colaterais (BARRETO et al., 2015).

## 3.2 TRATAMENTO DA HIPERTENSÃO ARTERIAL

O controle da PA, além de exigir a participação individual, requer simultaneamente a assistência da equipe de saúde, dentro de um programa eficiente de controle da HAS, pois fatores como a cronicidade da doença, aliada à ausência de sintomatologia influenciam e condicionam o processo de efetividade do controle dos níveis pressóricos. Diversas classes de medicamentos anti-hipertensivos já demonstraram reduzir o risco cardiovascular, no entanto, na maioria dos casos, há a necessidade da associação de fármacos com diferentes mecanismos de ação (FONTANA et al., 2015).

Neste sentido, a escolha do anti-hipertensivo deve ser baseada em fatores relacionados a comorbidades do paciente, perfil de efeitos adversos, interação medicamentosa, posologia e valor financeiro do fármaco no mercado. Quando relacionado à hipertensão arterial nos idosos, é essencial avaliar as particularidades no tratamento medicamentoso, considerando as alterações fisiológicas próprias do processo de envelhecer, tais como: diminuição da atividade dos barorreceptores; alterações da composição corpórea; do metabolismo basal; fluxo sanguíneo hepático e ritmo de filtração glomerular bem como alteração da absorção, da distribuição e metabolização dos medicamentos no corpo (MANSO; BIFFI, GERARDI, 2015).

A introdução do anti-hipertensivo para o controle da HAS deve ser feita em doses baixas com aumento gradual, evitando-se, assim, quedas tensionais que possam acarretar a hipotensão ortostática ou hipofluxo em órgãos vitais. Pacientes acima de 80 anos merecem atenção especial, pois tendem a responder de maneira abrupta e inesperada à terapia medicamentosa (MALTA et al., 2018).

E para aprimorar o esclarecimento sobre a terapia medicamentosa, foram elencadas as principais classes de medicamentos anti-hipertensivos, conforme pode ser visto a seguir.

### 3.2.1 *Classes dos medicamentos anti-hipertensivos*

Os Inibidores Adrenérgicos atuam no sistema nervoso simpático, sendo este o principal alvo da atividade betabloqueadora. É uma das vias centrais da fisiopatologia da hipertensão arterial, seja pelos efeitos sobre o coração e vasos, como pelas interações com o sistema renina-angiotensina aldosterona. Evidências científicas bem estabelecidas ressaltam que os betabloqueadores reduzem, de forma efetiva, as pressões sistólica e diastólica e hipertensão sistólica isolada. O bloqueio dos receptores  $\beta_1$  adrenérgica cardíaca ocasiona a redução da frequência cardíaca e da contratilidade, acarretando a redução do débito cardíaco (BRANDÃO et al., 2010).

Já os diuréticos têm o mecanismo de ação anti-hipertensivo relacionado, inicialmente, aos seus efeitos diuréticos e natriuréticos, apresentando diminuição do volume extracelular, após, aproximadamente, quatro ou seis semanas. O volume circulante é normalizado de forma parcial demonstrando redução da resistência vascular periférica.

A eficácia dos diuréticos tiazídicos e dos similares em baixas doses tem sido comprovada mediante redução da morbidade e mortalidade cardiovascular (FONTANA et al., 2015).

A classe de Inibidores da Enzima Conversora da Angiotensina (ECA) inibe o sistema renina-angiotensina (SRA), apresentando eficácia no controle da PA e redução de eventos cardiovasculares nos indivíduos de alto risco. Estes devem ser utilizados nos pacientes com insuficiência cardíaca ou portadores de disfunção ventricular esquerda. Eles são atuantes ainda na prevenção secundária do Acidente Vascular Cerebral (AVC). Porém, apresentam reações adversas como tosse seca e alteração do paladar, por isso, é necessário ter maior atenção em pacientes com insuficiência renal crônica e quando associado a um diurético poupador de potássio, pelo alto risco de hiperpotassemia (SÁ; FORTES, 2014).

Os antagonistas dos canais de cálcio, por sua vez, apresentam duas categorias conforme os efeitos fisiológicos predominantes: os diidropiridínicos, bloqueadores dos canais de cálcio tipo L na vasculatura sendo predominantemente vasodilatadores; os não diidropiridínicos, que bloqueiam de forma seletiva os canais de cálcio tipo L no músculo miocárdio, afetando consideravelmente a contratilidade e a condução cardíaca (OLIVEIRA; FILIPIN; GIARDINI, 2015).

E, ainda, em relação à classe dos antagonistas do Receptor da Angiotensina II, esses medicamentos antagonizam a ação da angiotensina II através do bloqueio específico dos receptores AT-1, apresentando ampla eficácia como monoterapia no tratamento do indivíduo com hipertensão e em idosos hipertensos com insuficiência cardíaca (BRANDÃO et al., 2010).

A HAS é considerada um dos maiores motivos para que o paciente busque uma unidade de atenção à saúde para diagnóstico, com investigação da causa secundária e das lesões de órgão-alvo (LOA), além de possíveis doenças associadas. No entanto, apesar da terapia medicamentosa se apresentar eficaz no controle da HAS, há fatores que colaboram para a não adesão da terapêutica, o que dificulta a obtenção de êxito no tratamento, tais como: questões socioeconômicas, baixa escolaridade e a relativa melhora que ocasiona a desistência de continuidade do tratamento (BARRETO et al., 2015).

### **3.3 A IMPORTÂNCIA DO FARMACÊUTICO NO ACOMPANHAMENTO DO IDOSO EM USO DE POLIFÁRMACOS**

A intervenção do profissional na atenção farmacêutica é uma prática que compreende atitudes e habilidades na prevenção, promoção e recuperação da saúde mediante estratégias inicialmente planejadas, documentadas e realizadas por toda equipe de saúde junto ao paciente. Isso é importante para prevenir possíveis problemas relacionados aos medicamentos (PRM) e evitar interferência na terapia. Por isso, a atenção farmacêutica é essencial neste acompanhamento, contribuindo para a obtenção de resultados voltados à melhoria de qualidade de vida (GEWEHR et al., 2018).

A participação do farmacêutico no controle da hipertensão arterial consiste na seleção dos medicamentos, gerenciamento do estoque, armazenamento correto e, principalmente, promoção da atenção farmacêutica ao indivíduo. Nesta perspectiva, o farmacêutico é responsável por fornecer o conhecimento ao paciente idoso, sobre sua patologia e sobre os medicamentos a serem administrados. Com isso, pretende-se preservar o bem-estar e a qualidade de vida do idoso, visto que o uso de vários medicamentos se torna prejudicial à saúde. A maioria dos idosos para de utilizar os seus medicamentos quando se sentem melhor e, da mesma maneira, aumentam as doses dos medicamentos quando sentem novamente os sintomas (REIS et al., 2023).

Sendo assim, destaca-se a necessidade e importância do profissional farmacêutico, do início ao fim do tratamento farmacoterapêutico, evitando acidentes e proporcionando o uso correto dos fármacos de forma individualizada e continuada para cada paciente. O farmacêutico pode identificar interferências medicamentosas pela prevalência da polifarmácia que se classifica com uso de cinco ou mais medicamentos. Assim, ele pode ajudar na seleção e compatibilidade medicamentosa, minimizando eventuais riscos (GEWEHR et al., 2018).

Os idosos que sofrem de doenças crônicas, como a hipertensão, são sujeitos ao uso de muitas medicações, necessitando de diversos tratamentos farmacológicos. Então, cada idoso deve ser tratado de maneira única, atendendo à sua necessidade individual. Além de o farmacêutico tratar diretamente as necessidades de cada idoso, ele desempenha papel crucial na educação sobre a importância da adesão do tratamento, esclarecendo dúvidas gerais sobre cada medicamento e possíveis interações medicamentosas. Assim, a população idosa pode se beneficiar e evitar erros de medicações, a partir da orientação correta oferecida pelo farmacêutico (REIS et al., 2023).

O profissional farmacêutico exerce suma importância na adesão ao tratamento, pois esta está estritamente relacionada ao surgimento de reações adversas causadas pelo medicamento, seja por drogas combinadas ou não, o que pode acarretar a interrupção do tratamento. Por isso, a orientação farmacêutica ao paciente idoso, voltada para o conhecimento e aceitação das condições clínicas, facilita o retorno ao tratamento. Além disso, a adaptação ativa a essas condições promove a qualidade de vida e o autocuidado (SOUSA et al., 2017).

#### **4 | CONSIDERAÇÕES FINAIS**

O profissional farmacêutico, designado para o acompanhamento farmacoterapêutico a pacientes idosos hipertensos, é de fundamental importância na redução de efeitos colaterais provenientes do uso de polifarmácia. Isso porque as principais intervenções farmacêuticas desencadeiam o uso racional de medicamentos, além de proporcionarem qualidade de vida ao idoso. Esta faixa etária abarca grande parcela da população e estima-

se que o número de idosos aumente ainda mais no decorrer dos próximos anos.

Assim, o uso de medicamentos por parte desta parcela da população é elevado e, em sua grande maioria, essas pessoas fazem uso de polifarmácia, elevando diretamente dos problemas relacionados ao uso de tais medicações.

Neste sentido, o profissional farmacêutico desempenha um papel essencial no acompanhamento de idosos, juntamente com toda a equipe multidisciplinar envolvida. Ele identifica interações medicamentosas, personaliza tratamentos, educa pacientes, monitora terapias, previne problemas de saúde, promove qualidade de vida e reduz custos.

Para além disso, o farmacêutico trabalha em equipe interdisciplinar, enfatizando a empatia e a comunicação para fornecer cuidados de alta qualidade, pois ele assegura a eficácia e qualidade de vida desses pacientes, garantindo que eles recebam a terapia adequada e que sejam monitorados, de perto, ao longo do tratamento e segundo a necessidade individual.

## REFERÊNCIAS

BRANDÃO, A. A. et al. VI diretrizes brasileiras de hipertensão. **Arq. Bras. Cardiol.**, v. 95, n. 1, p. 1-51, 2010.

BRANDÃO, A. A.; NOGUEIRA, A. R. **Manual de hipertensão arterial**. Rio de Janeiro: SOCERJ, 2018. Disponível em: <https://socerj.org.br/wp-content/uploads/2022/09/Manual-de-Hipertensao-Arterial-Editores-Andrea-Araujo-Brandao-Armando-da-Rocha-Nogueira.pdf>. Acesso em: 22 out. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. **Hipertensão (pressão alta): o que é, causas, sintomas, diagnóstico, tratamento e prevenção**. Brasília: Ministério da Saúde, 2018.

BARBOSA, M.; NERILO, S. B. Atenção farmacêutica como promotora do uso racional de medicamentos. **Revista Uningá Review**, v. 30, n. 2, jan. 2018.

BARRETO, M. S. et al. Prevalência de não adesão à farmacoterapia anti-hipertensiva e fatores associados. **Rev. Bras. Enferm.**, v. 68, n. 1, p. 60-67, 2015.

CARVALHO, S. D. S. et al. Acompanhamento farmacoterapêutico em unidade de terapia intensiva respiratória: descrição e análise de resultados. **Einstein**, v. 16, n. 2, 2018.

FONTANA, R. M. et al. Atenção Farmacêutica a pacientes hipertensos e/ou diabéticos usuários de farmácias públicas do Município de Lajeado-RS. **Revista Destaques Acadêmicos**, v. 7, n. 3, 2015.

GEWEHR, D. M. et al. Adesão ao tratamento farmacológico da hipertensão arterial na Atenção Primária à Saúde. **Saúde em Debate**, v. 42, p. 179-190, 2018.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Projeção da população do Brasil e das Unidades da Federação**. 2015. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br/apps/populacao/projecao>. Acesso em: 20 jun. 2021.



MALTA, D. C. et al. Prevalência da hipertensão arterial segundo diferentes critérios diagnósticos, Pesquisa Nacional de Saúde. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 21, p. e180021, 2018.

MANSO, M. E. G.; BIFFI, E. C. A.; GERARDI, T. J. **Prescrição inadequada de medicamentos a idosos portadores de doenças crônicas**. Rio de Janeiro: SOCERJ, 2018.

MORAIS, A. A. F. de (Coord.) et. al. **Manual de trabalhos acadêmicos do IESRIVER**. Rio Verde: Instituto de Ensino Superior de Rio Verde, 2018.

OLIVEIRA, R. E. M.; FILIPIN, M. D. V.; GIARDINI, M. H. Intervenções farmacêuticas destinadas à otimização da adesão ao tratamento medicamentoso de um paciente. **Revista Eletrônica de Farmácia**, Goiânia, v. 12, n. 2, p. 39-51, 2015. Disponível em: <https://revistas.ufg.br/REF/article/view/34346>. Acesso em: 24 out. 2023.

REIS, J. L. F.; ALENCAR, S. L.; LIMA, F. B.; DE BARROS, N. B.; DE CARVALHO, J. F. C. Interações medicamentosas em pacientes idosos polimedicados. **Brazilian Journal of Development**, v. 9, n. 05, p. 14752–14771, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.34117/bjdv9n5-017>. Acesso em: 22 maio 2023.

SÁ, N. L. de; FORTES, R. C. A importância do acompanhamento farmacoterapêutico a idosos pertencentes ao grupo da “melhor idade” da FACESA. **Saúde**, Santa Maria, v. 40, n. 1, p. 55-60, 2014.

SOUSA, A. L. B. et al. Atenção farmacêutica humanizada em pacientes hipertensos no Hospital Universitário Lauro Wanderley. **Rev. Ciênc. Méd. Biol.**, Salvador, v. 16, n. 1, p. 45-51, 2017.