

Perfil de medicamentos anti-hipertensivos dispensados em uma Unidade Básica de Saúde (UBS) do Distrito Sanitário Cabula – Beiru, no período de 2009 a 2017, em Salvador – BA.

Marcelo Ney de Jesus Paixão, Fernanda De Souza Dias, Anibal de Freitas Santos Junior, Anderson Silva de Oliveira

UNEB

Introdução: A Política Nacional de Medicamentos (PNM) tem por finalidade promover o acesso da população aos medicamentos considerados essenciais para o tratamento de doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), como por exemplo, a hipertensão arterial sistêmica (HAS), considerada como um problema de saúde pública de alta prevalência no Brasil. Dados do Ministério da Saúde (2017) apontaram que 26% da população de Salvador/Bahia têm diagnóstico de HAS. Para o tratamento dessa doença, os serviços públicos de saúde disponibilizam um elenco de medicamentos de diferentes classes, além de estratégias preventivas que contemplam políticas públicas de saúde e medidas não-farmacológicas. **Objetivo:** Analisar o perfil de dispensação de medicamentos anti-hipertensivos em uma unidade básica de saúde (UBS), no período de 2009 a 2017, em Salvador/Ba. **Métodos:** Foi realizado um estudo descritivo longitudinal com base, na coleta de dados, no sistema Sisfarma 2.0 (sistema de controle de Farmácias, da Prefeitura de Salvador/Ba). Foram coletados dados do consumo médio mensal de anti-hipertensivos de 2009 a 2017 e avaliado o perfil de dispensação de uma UBS do Distrito Sanitário Cabula – Beiru, na cidade de Salvador/Ba. Os medicamentos foram classificados em quatro grupos: diuréticos (G1), agonistas alfa – 2 centrais (G2), betabloqueadores (G3) e vasodilatadores (G4). A análise estatística foi realizada através do Programa Microsoft Office Excel. **Resultados:** Dentre os medicamentos diuréticos, a hidroclorotiazida (25 mg) teve o maior consumo médio mensal (CMM) durante todo o período estudado. No G2, a clonidina (0,1 mg) apresentou maior dispensação, mesmo não sendo distribuída nos anos de 2009 e 2012. Em relação ao G3, o cloridrato de propranolol (40 mg) apresentou maior CMM de 2009 a 2012, exceto em 2010, e foi o único beta bloqueador a ser dispensado em 2009. Já o atenolol (50 mg) mostrou maior CMM de 2013 a 2017, exceto em 2014. Para o G4, o captopril (25mg) foi o vasodilatador de maior CMM de 2009 a 2012 e não foi dispensado de 2015 a 2017. Por outro lado, a losartana (50 mg) teve seu maior CMM entre 2013 e 2017. **Conclusão:** Os diuréticos em baixa dose são o tratamento de primeira linha para HAS estágio 1, com risco cardiovascular (RCV) baixo a moderado. Porém, para HAS estágio 1 com alto RCV ou no estágio 2 e 3 são recomendadas combinações de fármacos de classes diferentes até adequação do tratamento. A partir dos dados analisados, foi possível observar que as classes mais dispensadas foram os vasodilatadores seguidos dos diuréticos e, com menor dispensação, os grupos dos antagonistas e betabloqueadores. Sugere-se, a partir dos medicamentos dispensados na unidade, um perfil de pacientes com estágio 1 com alto RCV e/ou estágio 2 e 3 de HAS, que fazem uso de politerapia.