

# Expediente

## CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA

### Diretoria:

Presidente: Jaldo de Souza Santos  
Vice-presidente: Arnaldo Zubioli  
Secretário Geral: Gustavo Baptista Éboli  
Tesoureiro: Salim Tuma Haber

### Comissão de Tomada de Contas:

José Batista de Rezende, Artêmio Barbosa Corrêa, Magali Demoner Bermond, Maria da Aparecida Vianna, Lérida Maria dos Santos Vieira, Edson Chigueru Taki.

### Plenário

#### Conselheiros Federais:

Clóvis Lorena Cavalcanti Pedrosa (AL)  
Artêmio Barbosa Corrêa (AM/RR)  
Marília Coelho Cunha (BA)  
Elber Barbosa Bezerra de Menezes (CE)  
Micheline Marie M. de A. Meiners (DF)  
Magali Demoner Bermond (ES)  
Jaldo de Souza Santos (GO)  
Garibaldi José de Carvalho Filho (MA)  
José Aparecido Vidal (MG)  
Kleanthi Lídia Haralampidou (MS)  
Edson Chigueru Taki (MT)  
Salim Tuma Haber (PA/AP)  
Júlio Cesar Gomes de Oliveira (PB)  
Luiz Torres Neto (PE)  
Ronaldo Costa (PI)  
Arnaldo Zubioli (PR)  
Mirian Ribeiro Leite Moura (RJ)  
Lenira da Silva Costa (RN)  
Lérida Maria dos Santos Vieira (RO/AC)  
Gustavo Baptista Éboli (RS)  
Carlos Roberto Merlin (SC)  
Maria da Aparecida Vianna (SE)  
Manoel Roberto da Cruz Santos (SP)  
José Batista de Rezende (TO)

### CEBRIM

#### Centro Brasileiro de Informações sobre Medicamentos

### Diretor Coordenador:

Garibaldi José de Carvalho Filho

### Farmacêuticos:

Carlos Cezar Flores Vidotti  
Emília Vitória Silva  
Rogério Hoefler

### Secretária:

Valnides Ribeiro de Oliveira Vianna

### Jornalista Responsável:

Aloísio Brandão  
RP: 1.390/07/85v/DF

### Tiragem:

5.000 exemplares

### FARMACOTERAPÊUTICA

Boletim Informativo do Centro Brasileiro de Informações sobre Medicamentos - CEBRIM.  
Conselho Federal de Farmácia - CFF  
SCRN 712/713 - Bloco G, Nº 30.  
CEP 70.760-770. Brasília - DF  
Tel.: (061) 349-6552  
Fax: (061) 349-6553 / 6455  
e-mail: cebrim@cff.org.br  
home page: <http://www.cff.org.br/>

## ANTI-HIPERTENSIVOS X ANTIINFLAMATÓRIOS NÃO-ESTERÓIDES

Emília Vitória Silva

Os anti-hipertensivos são medicamentos muito utilizados - estima-se que mais de 20% dos brasileiros adultos sejam hipertensos - principalmente por pacientes acima dos quarenta anos. Da mesma forma, os antiinflamatórios não esteróides (AINEs), incluindo aí os analgésicos e antipiréticos, encontram-se entre os fármacos mais vendidos.

O alto consumo dessas duas classes de medicamentos é preocupante pelo fato de poderem provocar interações medicamentosas quando usados concomitantemente<sup>1,2</sup>, principalmente se levarmos em conta o costume de automedicação irresponsável, tão comum em nosso país.

No paciente idoso isso se agrava mais, pois acrescenta-se aí a potencialidade de decréscimo da função renal ou hepática e o retardo no metabolismo, fatores predisponentes para interações medicamentosas e agravamento dos efeitos adversos<sup>3,4</sup>.

O uso regular de AINEs pode levar ao aumento da pressão arterial em pacientes normotensos ou hipertensos, sob tratamento ou não. O mecanismo no qual isto acontece ainda é desconhecido, mas pode estar relacionado com a inibição da síntese das prostaglandinas. Estas atenuam o efeito vasoconstritor de algumas substâncias endógenas, tais como angiotensina II, noradrenalina e vasopressina, provocando vasodilatação, o que mantém o fluxo sanguíneo renal e a velocidade de filtração glomerular. As prostaglandinas também aumentam a excreção de cloreto de sódio e água. A inibição desses efeitos das prostaglandinas pelos AINEs pode antagonizar os efeitos redutores da pressão arterial dos anti-hipertensivos<sup>1</sup>.

Os agentes anti-hipertensivos diuréticos (furosemda, espironolactona, hidroclorotiazida etc), beta-bloqueadores (atenolol, propranolol etc), alfa-bloqueadores (prazosina, terazosina, alfuzosina, doxazosina etc) e inibidores da Enzima Conversora da Angiotensina - ECA (captopril, enalapril, lisinopril etc) são os mais afetados pela ação dos AINEs<sup>1,5</sup>.

Dentre os AINEs, os que mais apresentam interações com os anti-hipertensivos estão o ibuprofeno, o naproxeno, o piroxicam e a indometacina. Entretanto, outros, inclusive analgésicos e antipiréticos, como o ácido acetilsalicílico e a dipirona, também podem vir a interferir na ação dos anti-hipertensivos<sup>1,2</sup>.

Diante destes dados, o acompanhamento de pacientes idosos que fazem uso de anti-hipertensivos junto com antiinflamatórios torna-se de grande importância. Cabe ao farmacêutico dispensador orientar o paciente quanto a esta interação em potencial. O monitoramento da pressão arterial e da função renal deve ser feito regularmente. Em caso de se perceber qualquer dano ao paciente, deve-se interromper a terapia do antiinflamatório, mudar o agente anti-hipertensivo ou alterar a dose deste último<sup>1</sup>.

### Referências:

- 1) Drug Consults: CCIS - Micromedex Inc. Versão Eletrônica, Vol. 95 (exp. em 31/03/98);
- 2) Drug Evaluations: CCIS - Micromedex Inc. Versão Eletrônica, Vol. 95 (exp. em 31/03/98);
- 3) CEBRIM. Boletim Farmacoterapêutica. Brasília: CFF, 1997. Ano 2, Nº03;
- 4) LAURENCE, D. R., BENNETT, P. N. *Clinical pharmacology*. 6. ed. London: Churchill Livingstone, 1992;
- 5) ZANINI-OGA, editores. 2.ed. Guia de medicamentos, São Roque: IPEX, 97/98.