

## **POLIMEDICAÇÃO EM IDOSOS DA UNIVERSIDADE DA TERCEIRA IDADE (UNITI)**

Luciane Baieler Lorenzatto; Elisângela da Silva Lopes; Maria Isabel Gonçalves da Silva; Everton Boff; Vanessa da Silva Corralo

*Universidade Comunitária da Região de Chapecó-Unochapecó, [lucianel@unochapeco.edu.br](mailto:lucianel@unochapeco.edu.br)*

### **Introdução**

O rápido processo de envelhecimento da população brasileira vem sendo bastante discutido no que se refere às suas implicações sociais e de saúde pública. Segundo as projeções estatísticas da Organização Mundial da Saúde (OMS), estima-se que entre os anos de 1950 e 2025, a população de idosos nos países crescerá 11 vezes mais do que a população total<sup>1</sup>.

Com o avanço da idade há uma maior prevalência de doenças crônico-degenerativas, tais como as doenças cardiovasculares, respiratórias, neoplasias, diabetes mellitus, perturbações psicológicas, entre outras. Devido a esse fato, aumentam as necessidades de utilização de serviços de saúde e, conseqüentemente, do uso de medicamentos<sup>2</sup>.

Nos últimos anos, houve importante aumento da utilização de medicamentos por idosos, sendo que a prática da polimedicação tornou-se um agravante na vida dessa população<sup>3</sup>. A polimedicação pode ser definida como o uso concomitante de cinco ou mais medicamentos<sup>4</sup>.

Além de oferecer alto potencial para o desenvolvimento de interações medicamentosas em idosos, a polimedicação pode ocasionar erros de medicação, aumento do risco de hospitalizações e dos custos com a saúde. Desta forma, o paciente pode permanecer suscetível a sérias conseqüências como ocorrência de intoxicações, exacerbação de reações adversas e anulação do efeito terapêutico<sup>5</sup>.

A participação de idosos em espaços que proporcionem a realização de atividades físicas, estimulem a capacidade funcional e promovam a interação social, são fundamentais para desencadear um processo de envelhecimento ativo, visto que nesses locais, além de os idosos terem acesso a atividades de lazer, possuem a oportunidade de interagir com outras pessoas, amenizando problemas decorrentes do isolamento social<sup>6</sup>.

Neste sentido, espaços destinados à melhoria da qualidade de vida, como a Universidade da Terceira Idade (UNITI), vêm se destacando por permitirem aos seus participantes aprofundar conhecimentos, com o intuito de obter um envelhecimento saudável. Projetos que aliem práticas esportivas, atividades culturais e promovam ações voltadas ao bem-estar biopsicossocial dos idosos,

poderiam influenciar de forma positiva também na utilização de medicamentos por essa população, amenizando possíveis problemas causados por essa prática.

Diante do exposto, objetivou-se avaliar o uso de medicamentos em idosos participantes do curso de extensão/aprimoramento da UNITI, com ênfase na prática de polimedicação.

## **Metodologia**

Trata-se de uma pesquisa descritiva de corte transversal, com abordagem quantitativa, realizada com participantes da Universidade da Terceira Idade (UNITI), do município de Maravilha, Santa Catarina (SC).

A Universidade da Terceira Idade constitui um espaço de promoção de saúde, estando instalada em alguns municípios de Santa Catarina. Os idosos participantes são pessoas da comunidade com mais de 60 anos, e o trabalho desenvolvido objetiva à melhoria de questões cognitivas, sociais e de saúde, visando preservar a autonomia, aumentar a qualidade de vida e ampliar conhecimentos.

A amostra foi constituída por 100 idosos, de ambos os sexos, com idade igual ou superior a 60 anos. A pesquisa foi realizada mediante aplicação de questionário com perguntas referentes ao perfil socioeconômico e uso de medicamentos por meio de entrevista individualizada, em local adequado na sede da Universidade. A coleta de dados ocorreu no período compreendido entre março a maio de 2017, sendo que as entrevistas duraram em média 15 minutos. Os indivíduos impossibilitados de responder aos instrumentos da pesquisa ou que não aceitaram participar foram excluídos do estudo.

O banco de dados foi confeccionado utilizando-se o programa Microsoft Excel 2013® e apresentados como distribuição de frequência. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa envolvendo Seres Humanos da Universidade do Oeste de Santa Catarina (UNOESC) (protocolo n. 2040273) e todos os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

## **Resultados e Discussão**

Os resultados evidenciaram um predomínio na participação do sexo feminino (82%) quando comparado ao sexo masculino (18%), sendo este perfil de amostra semelhante à de outros projetos existentes para idosos, como a Universidade Aberta para a Terceira Idade (UNATI)<sup>7</sup>. Embora essa diferença ainda não tenha sido avaliada, acredita-se que a predominância de mulheres se deva, além

da feminilização da velhice, há alguns fatores como a facilidade feminina em buscar novas ocupações após a aposentadoria, bem como o maior envolvimento em atividades relacionadas à educação e cultura<sup>8</sup>.

Entre os entrevistados, 91% possuíam idade entre 60 e 75 anos, sendo que 68% não atuavam mais no mercado de trabalho, pois se encontravam aposentados por idade. Atualmente, percebe-se que alguns idosos optam por realizar atividades que substituam o trabalho e preencham seu tempo livre, com atividades de lazer, turismo ou participação em encontros/grupos da terceira idade<sup>9</sup>. Entretanto, outros idosos permanecem ativos no seu ofício, tendo como principais motivos a necessidade de ter uma renda adicional ou uma forma de se ocupar, tornando a fase de envelhecimento também de independência e produtividade<sup>10</sup>.

Em relação à presença de problemas de saúde, verificou-se que 71% dos idosos afirmaram possuir alguma doença, 86% possuíam prescrição de medicamentos para uso contínuo, e 88,3% consumiam até quatro medicamentos diariamente. A prevalência de polimedicação, considerando o consumo de cinco ou mais associações medicamentosas, foi de 11,7% na amostra.

Estudos realizados no Brasil demonstram que a prevalência da polimedicação pode atingir valores mais elevados do que o encontrado nesta pesquisa. Em idosos institucionalizados a prevalência de polimedicação foi de 59,9%, já em idosos usuários de uma Unidade Básica de Saúde de São Paulo foi encontrado 36% e ainda, estudo avaliando a utilização de medicamentos por idosos brasileiros apontou que 35,4% dessa população encontra-se polimedicada<sup>11,3,12</sup>.

Conforme pode ser observado na Tabela 1, a classe farmacológica predominante entre os medicamentos utilizados pelos idosos foi a dos anti-hipertensivos (59,3%). Sabe-se que a hipertensão arterial (HA) é um importante problema de saúde pública no Brasil, sendo considerada um dos fatores de risco para o desenvolvimento de doenças cardiovasculares, cerebrovasculares e renal crônica<sup>13</sup>.

Além da terapia medicamentosa, outras abordagens terapêuticas podem ser utilizadas para o tratamento da hipertensão arterial, como as que se baseiam em modificações do estilo de vida: perda de peso, incentivo às atividades físicas e alimentação saudável, sendo a adoção de hábitos de vida saudáveis considerada parte fundamental na prevenção e tratamento da hipertensão<sup>14</sup>.

A segunda classe farmacológica de medicamentos utilizada entre os entrevistados foi a dos antidepressivos. Destaca-se que sintomas como insônia, confusão mental e ansiedade são frequentemente apresentados por idosos, sendo responsáveis pelo elevado número de prescrições contendo fármacos que atuam no sistema nervoso central<sup>15</sup>.

Observa-se que a obtenção de dados relacionados à utilização de certas classes de medicamentos, geralmente estão de acordo com o perfil epidemiológico brasileiro de Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT)<sup>16</sup>, sendo a polifarmácia entre idosos relacionada a tratamentos contínuos, fator este que necessita de acompanhamento constante por profissionais de saúde<sup>17</sup>.

**Tabela 1:** Descrição das classes farmacológicas dos medicamentos utilizados pelos idosos participantes do Projeto Universidade da Terceira Idade (UNITI), Maravilha/SC, no ano de 2017.

Classe dos Fármacos	N	%
Anti-hipertensivos	51	59,3
Anti-inflamatórios	04	4,6
Antirreumáticos	03	3,4
Hipoglicemiantes	14	16,1
Antidepressivos	22	25,5
Alfa-bloqueador	05	5,8
Analgésicos em geral	10	11,6
Hormônios tireoidianos	15	17,4
Broncodilatadores	09	10,4
Sedativos hipnóticos	05	5,8
Inibidores da bomba de prótons	08	9,3
Estrogênios conjugados	02	2,3

Ainda de acordo com os dados obtidos, verificou-se que 81,3% dos idosos relataram não apresentar efeitos indesejados causados pelo consumo de medicamentos. Tal fato pode ser explicado devido a 40% dos entrevistados estarem apenas no início da terceira idade, possuindo ainda boa habilidade com uso de medicamentos, seja quanto ao entendimento da sua administração, posologia, entre outros fatores indispensáveis. As reações adversas pelo uso de medicamentos na terceira idade são mais comuns e requerem cuidados constantes. Enquanto na fase adulta normal 10% dos pacientes desenvolvem algum tipo de reação a medicamentos, após os 80 anos essa possibilidade pode alcançar 25%<sup>18</sup>.

Ao analisar se os idosos recebiam acompanhamento familiar e/ou de um cuidador quanto ao uso de medicamentos, observou-se que 87,2% deles não obtinha auxílio, o que demonstra a

importância da dispensação orientada ao idoso pelos profissionais farmacêuticos, que devem reconhecer os idosos como um público diferenciado.

Por fim, ao analisar a automedicação, observou-se que 72% dos idosos entrevistados não costumavam utilizar medicamentos sem prescrição médica, sendo que afirmaram procurar orientação profissional médica e/ou farmacêutica sempre que houvesse a necessidade da aquisição de algum medicamento. Salienta-se que a prática da automedicação é arriscada, uma vez que, o consumo de medicamentos de forma equivocada pode acarretar em sérias consequências ao indivíduo, como mascarar doenças evolutivas, enfermidades iatrogênicas e diversos efeitos indesejáveis <sup>2</sup>.

Desta forma, verifica-se que a inserção dos idosos na Universidade da Terceira Idade, ao proporcionar um espaço destinado à melhoria da qualidade de vida dos seus participantes, mantendo-os ativos e com bom convívio social, pode estar relacionado a melhores condições de saúde e, conseqüentemente, uma menor frequência de polimedicação e de problemas relacionados com medicamentos.

## **Conclusões**

Conclui-se a partir dos resultados obtidos que a prevalência do uso de medicamentos foi elevada, porém a prática da polimedicação apresenta-se reduzida em comparação a outros estudos brasileiros. Destaca-se que projetos como a Universidade da Terceira Idade, que incentivam à promoção à saúde a partir da formação integral do idoso, podem interferir de forma positiva no uso de medicamentos.

## **Referências Bibliográficas**

1. Bricola CPAS, Souza RCF, Montagnini K, Mourad A. Envelhecimento da população e a polifarmácia. Ver Bras Sociedade Brasil Clin Médica. 2011; 1(1): 259-270.
2. Galato D, Silva ES, Tiburcio LS. Estudo de utilização de medicamentos em idosos residentes em uma cidade do sul de Santa Catarina (Brasil): um olhar sobre a polimedicação. Ciênc saúde coletiva. 2010; 15(6): 2899-2905.
3. Carvalho MFC, Romano-Lieber NS, Bergsten-Mendes G, Secoli SR, Ribeiro E, Lebrão ML, et al. Polifarmácia entre idosos do município de São Paulo – Estudo SABE. Rev Bras Epidemiol. 2013; 15(4): 817-827.
4. Flores LM, Mengue SS. Uso de medicamentos por idosos em região sul do Brasil. Rev Saúde Públ. 2005; 39(6): 924-929.

5. Secoli SR. Polifarmácia: interações e reações adversas no uso de medicamentos por idosos. Rev bras enferm. 2010; 63(1): 136-140.
6. Deponti RN, Acosta MAF. Compreensão dos idosos sobre os fatores que influenciam no envelhecimento saudável. Estud interdiscip envelhec. 2010; 15(1): 35-52.
7. Lima-Silva TB, Ordonez TN, Litardo GC, Nagai PA, Eguchi Ls, Suzuki MY et al. Universidade Aberta à Terceira Idade: como atrair novos estudantes? Kairós Gerontologia. 2012; 15(7): 259-276.
8. Barreto KML, Carvalho EMF, Falcão IV, Lessa FJD, Leite VMM. Perfil sócio epidemiológico demográfico das mulheres idosas da Universidade Aberta à Terceira Idade no Estado de Pernambuco. Rev Bras Saude Mater Infantil. 2003; 3(3): 339-54.
9. Mori G; Silva LF. Lazer na terceira idade: desenvolvimento humano e qualidade de vida. Motriz. 2010; 16(4): 950-957.
10. Gontijo, RW, Leão MRC. Eficácia de um programa de fisioterapia preventiva para idosos. Rev Med Minas Gerais. 2013; 23(2): 173-180.
11. Smaniotto FN, Haddad MCL. Avaliação da farmacoterapia prescrita a idosos institucionalizados. Rev bras enferm. 2013; 66(4): 523-527.
12. Silva AL, Ribeiro AQ, Klein CH, Acurcio FA. Utilização de medicamentos por idosos brasileiros, de acordo com a faixa etária: um inquérito postal. Cad Saúde Pública. 2012; 28(6): 1033-1045.
13. Santos ZMSA. Hipertensão arterial: um problema de saúde pública. Rev Bras Promoç Saúde. 2011; 24(4): 285-286.
14. Santos FAS, Silva ALA, Barreto A, Marques E. Vivenciando um grupo com usuários diabéticos e hipertensos: relato de experiência. R pesq: cuid fundam online [Internet]. 2010 [acesso em 2017 set 5]; 2(Ed. Supl.):261-265. Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=505750987217>
15. Coelho-Filho JM, Marcopito LF, Castelo A. Perfil de utilização de medicamentos por idosos em área urbana do Nordeste do Brasil. Rev Saúde Pública. 2004; 38(4): 557-64.
16. Schmidt MI, Duncan BB, Silva GA, Menezes AM, Monteiro CA, Barreto SM et al. Doenças crônicas não transmissíveis no Brasil: carga e desafios atuais. Saúde no Brasil. 2011; 4(1): 61-74
17. Silveira EA, Dalastra L, Pagotto V. Polifarmácia, doenças crônicas e marcadores nutricionais em Rev bras epidemiol. 2014; 17(4): 818-829.
18. Andrade MA, Silva MVS, Freitas O. Assistência farmacêutica como estratégia para o uso racional de medicamentos em idosos. Semina cienc biol saude. 2013; 25(1): 55-63.