

PREVALÊNCIA DE POLIFARMÁCIA EM IDOSOS DE UMA UNIVERSIDADE ABERTA À MATURIDADE

Ana Luisa de Melo Xavier¹
Viviane Maria da Silva Quirino²
Alícia Santos de Moura³
Lindomar de Farias Belém⁴

RESUMO

O envelhecimento trás consigo mudanças progressivas, físicas, psicológicas, sociais e biológicas, o que acaba aumentando a necessidade da utilização de medicamentos, isto é algo frequente após os 60 anos. Portanto, este estudo teve como objetivo identificar a prevalência de idosos polimedicados da Universidade Aberta à Maturidade de Campina Grande. O estudo foi constituído por um método descritivo, com abordagem quantitativa através de um formulário estruturado. A coleta de dados foi realizada através de uma amostra de 70 idosos. Na qual foi composta por 70% (n= 49) do sexo feminino e 30 % (n =21) do sexo masculino, quanto às doenças crônicas prevalentes observou-se que as doenças mais prevalente foi hipertensão arterial sistêmica 27% (n= 40), seguida diabetes mellitus tipo 2 22% (n= 20), distúrbios psíquicos 19% (n=29), dislipidemia 18% (n=12), osteoporose 11% (n= 17), problemas de visão 5% (n=7), doenças hepáticas 4% (n=6), doenças renais 1% (n=2) e doença pulmonar obstrutiva crônica 1% (n=1). As mulheres apresentaram uma maior prevalência de doenças crônicas em relação aos homens, o que pode ter sido devido às mesmas irem a mais consultas. Os riscos identificados na polifarmácia mostram uma necessidade de políticas públicas que visem promover o uso racional de medicamento.

Palavras-chave: Idosos, Polifarmácia, Qualidade de vida, Cuidados farmacêuticos .

INTRODUÇÃO

O crescimento populacional de idosos no Brasil está ocorrendo de maneira acentuada, Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), nas próximas décadas a população mundial com mais de 60 anos vai passar dos atuais 841 milhões para 2 bilhões até 2050, e até 2025 o Brasil será o sexto país do mundo em número de idosos (BRASIL., 2010).

O Brasil vive, atualmente, na terceira fase da transição demográfica, em que o número de jovens tem diminuído em contraste com o aumento da população idosa. Essa tendência tem ocorrido mundialmente devido ao declínio das taxas de fecundidade e a um aumento na qualidade de vida da população (CARREIRA et al ., 2011).

¹ Graduanda do Curso de Farmácia da Universidade Estadual da Paraíba - UEPB, annaluisamx@gmail.com;

² Graduanda do Curso de Farmácia da Universidade Estadual da Paraíba- UEPB, qviviane9@gmail.com;

³ Graduanda do Curso de Farmácia da Universidade Estadual da Paraíba - UEPB,aliciasantos1205@hotmail.com;

⁴ Professora orientadora: Doutora, Universidade Estadual da Paraíba -UEPB, lindomardefariasbelem@gmail.com

Este relativo aumento da expectativa de vida é devido à políticas de incentivos na área da saúde e ao progresso tecnológico, no entanto acarreta inúmeros desafios ao sistema de saúde e a previdência, uma vez que um idoso acima de 65 anos é acometido por pelo menos uma doença crônica (CARREIRA et al., 2011).

Esse aumento da terceira idade em contextos epidemiológicos e demográficos tem levado esta população a tratamentos farmacológicos de longa duração. Este aumento significativo de medicamentos prescritos para o tratamento de diversas patologias acaba provocando combinações farmacológicas potencialmente perigosas além de inúmeras reações adversas o que pode levar ao risco de reações iatrogênicas, hospitalizações e até mesmo ao óbito (DINIZ, 2016).

Condições fisiológicas e clínicas da pessoa idosa aliada a prática de polifarmácia é alvo de preocupação para o setor da saúde, pois essa longevidade muitas vezes vem acompanhada de doenças crônicas, tais como hipertensão arterial sistêmica, diabetes tipo 2, doenças cardiovasculares, derrame, câncer e doenças mentais. É de suma importância compreender os padrões de utilização de medicamentos por essa população para estabelecer caminhos para seu uso racional, melhoria da qualidade de vida e manutenção da capacidade funcional (CACHIONI ; ORDONEZ, 2011).

Os idosos são em grande maioria polimedicados, essa terapia medicamentosa deve ter atenção e cuidado diferenciados em virtudes das modificações fisiológicas decorrente do processo de envelhecimento. (CONTE et al., 2015).

As classes de fármacos mais utilizadas pelos idosos são: anti-hipertensivos, hipoglicemiantes, hipolipemiantes, antibiótico, ansiolíticos e antidepressivos. A média de consumo diário de medicamento por idosos é de dois a três medicamentos por dia, com isso os mesmos apresentam maior sensibilidade aos efeitos terapêuticos e adversos dos fármacos, o que em muitos casos pode causar mais dano do que benefício (CARREIRA et al., 2011).

Diante do exposto, o acompanhamento do idoso pelo profissional farmacêutico é de grande importância, pois o mesmo orienta a cerca da utilização de medicamentos. O farmacêutico se responsabiliza pelas necessidades do paciente mediante a detecção, prevenção e resolução de Problemas Relacionados aos Medicamentos (PRM), em colaboração com o pró-

prio paciente e com a equipe multidisciplinar, para alcançar resultados concretos que contribuam com a melhor qualidade de vida do paciente. Diante disto, o presente estudo tem por objetivo identificar a prevalência de idosos polimedicados de uma Universidade Aberta à Maturidade.

METODOLOGIA

Tipo de estudo

O estudo foi constituído por método descritivo, com abordagem quantitativa através de um formulário estruturado.

Local da pesquisa

O estudo foi desenvolvido na Universidade Aberta à Maturidade (UAMA) do Campus I da UEPB, em Campina Grande – PB. Os indivíduos que constituem o quadro de estudantes da UAMA são divididos em três turmas: turma da segunda-feira e quarta-feira, turma da terça-feira e quinta-feira, além do grupo de convivência (sexta-feira). A cidade de Campina Grande possui um território 593,026 km², e uma população estimada (2018) de 407.472 pessoas (IBGE, 2010).

População e amostra

A coleta de dados foi realizada através de uma amostra de 70 idosos com faixa etária igual ou superior a 60 anos, sendo considerados incluídos no estudo alunos da Universidade Aberta à Maturidade que fazem o uso de pelo menos um medicamento de uso crônico.

Procedimento e coleta dos dados

O estudo foi realizado no período de março a maio de 2019. Após a manifestação do livre consentimento pelos entrevistados, foi aplicado um formulário elaborado pelas pesquisadoras, que contemplou questões referentes aos dados amostrais (sexo, faixa etária, grau de escolaridade e renda familiar) e seção de polifarmácia.

Processamento e análise dos dados

Para análise estatística dos dados, que foram obtidos utilizou-se o programa Excel (Microsoft office ® 2010) , onde os dados foram organizados sob a forma de tabelas com va-

lores absolutos e percentuais , sendo os mesmos quantificados de acordo com as variantes do estudo.

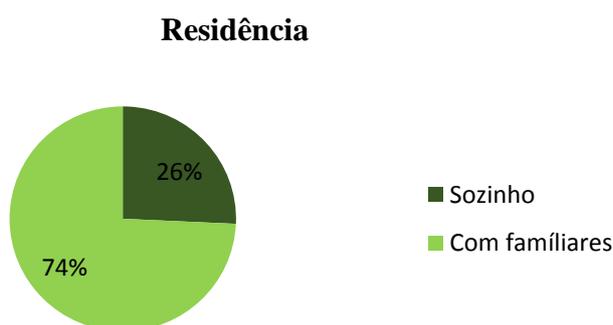
RESULTADOS E DISCUSSÃO

O estudo foi composto por 70 idosos da Universidade Aberta à Maturidade (UAMA)-Campina Grande , que apresentaram uma idade média de 69,5 anos. Cerca de 70% (n = 49) da amostra pertencente ao sexo feminino. Resultados semelhantes foram encontrados por Júnior et al, (2013) em uma cidade do interior de Minas Gerais com 110 idosos, onde predominou a prevalência de 74 % (n = 81) do sexo feminino .

Entre os idosos, foi observado que 1 % (n=1) afirma que sua saúde é ótima, 10% (n=7) consideram ter uma saúde fraca, 10% (n = 7) afirmam que sua saúde é muito boa, 37% (n= 26) alegam ser razoável, enquanto que 41% (n= 29) declaram que sua saúde é boa.

Quando questionados com quem residem 74% (n=52) dos idosos afirmaram morar com seus cônjuges ou com seus filhos e uma parcela de 26% (n=18) afirmaram morar só (figura 1). Morar com familiares não significa presença garantida na assistência medicamentosa, pois muitos idosos não recebem atenção necessária dos familiares. Semelhantemente, Júnior et al., (2013), em uma cidade do interior de Minas Gerais com 110 idosos, identificou que 78,1% (n= 86) residem com seus familiares e 12,7% (n= 14) moram só.

Figura 1- Com quem residem os idosos da UAMA, Campina Grande, 2019.



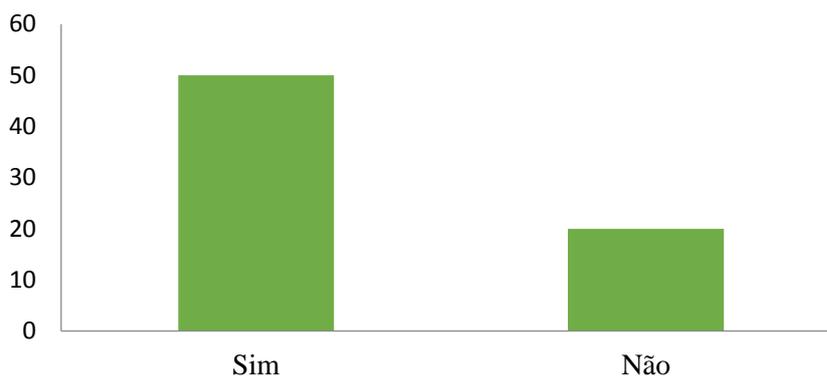
Fonte: Dados da própria pesquisa, 2019.

Quanto à autonomia com relação ao uso do medicamento 71% (n= 50) dos idosos afirmaram ter autonomia com relação a seus medicamentos e uma parcela de 29 % (n=20) afirmaram que seus familiares são responsáveis. Esses dados trazem uma preocupação tendo em vista que a ausência de uma pessoa para acompanhar os idosos na hora da administração dos seus medicamentos pode gerar trocas de medicamentos, pois o idoso possui inúmeros

medicamentos e esses fármacos podem possuir uma semelhança entre as formas farmacêuticas (figura 2).

Figura 2- Autonomia com relação ao uso do medicamento dos idosos da UAMA, Campina Grande, 2019.

Autonomia com relação ao uso do medicamento

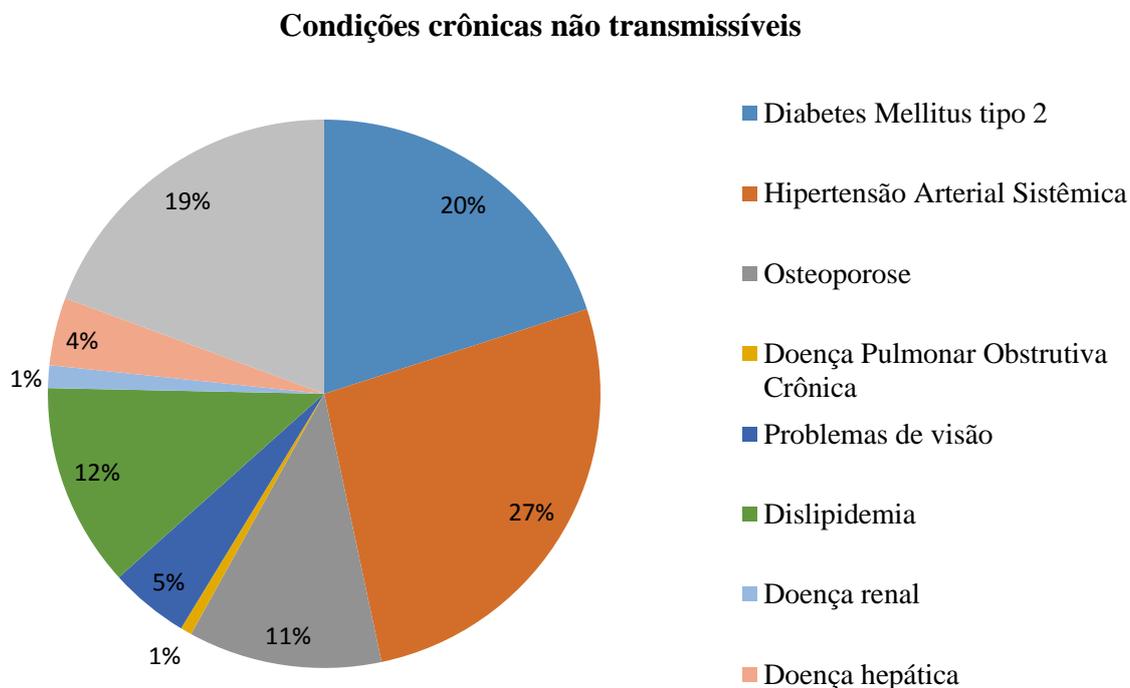


Fonte: Dados da própria pesquisa, 2019.

Os erros na hora da administração do medicamento podem desencadear inúmeros efeitos paralelos ao efeito do próprio do medicamento, tais como: reações alérgicas, hepatotoxicidade, nefrotoxicidade, ou até mesmo levar o paciente ao óbito (COSTA, 2014; SILVA, 2018).

Quanto às doenças crônicas prevalentes observou-se a doenças mais prevalente foram hipertensão arterial sistêmica 27% (n= 40), seguida diabetes mellitus tipo 2 22% (n= 20), distúrbios psíquicos 19% (n=29), dislipidemia 18% (n=12), osteoporose 11% (n= 17), problemas de visão 5% (n=7), doenças hepáticas 4% (n=6), doenças renais 1% (n=2) e doença pulmonar obstrutiva crônica 1% (n=1). Foi observado que as mulheres apresentaram uma maior prevalência de doenças crônicas em relação aos homens, o que pode ter sido devido às mesmas relatarem procurar a mais profissionais de saúde em relação aos homens. Resultados semelhantes foi encontrado por Silva et al , (2009) em um estudo realizado na cidade de Quixadá-CE, com 384 idosos.

Figura 3 - Condições crônicas não transmissíveis apresentados pelos idosos da UA-MA, Campina Grande, 2019.



Fonte: Dados da própria pesquisa, 2019.

Neste estudo, 50% (n=35) consumiam entre um a cinco medicamentos de uso contínuo e a prevalência de polifarmácia (definida como a tomada demais de cinco medicamentos por paciente) foi de 50% (n=35) (tabela 1).

Do mesmo modo, Júnior et al., (2013), observaram que 68% faziam uso de 2 a 5 medicamentos de uso contínuo e que 40% dos idosos desse estudo utilizavam acima de 5 medicamentos de uso diário. Em um estudo realizado na cidade de Tubarão (SC), com 104 idosos, notou-se que 19,3% utilizava até um medicamento, 51,9% utilizava de dois a quatro medicamentos, 28,8% utilizava cinco ou mais medicamento (GALATO; SILVA; TIBURCIO, 2010). Em contra ponto, uma pesquisa realizada no Ceará, identificou a prevalência de polifarmácia em 70,6% dos idosos entrevistados (SILVA et. al., 2009).

Tabela 1 - Utilização de fármacos pelos idosos da UAMA, Campina Grande, 2019.

Quantidade de medicamen- tos	n	%
1 medicamento	4	6
2 a 3 medicamentos	17	24
4 a 5 medicamentos	14	20
Acima de 5 medicamentos	35	50
Total	70	100%

Fonte: Dados da própria pesquisa, 2019.

O número de medicamentos utilizados pelos idosos variou de um a sete. Obteve-se uma média de 2 medicamentos por idosos. Quando se estratificou essa amostra por sexo, observou-se uma média mais elevada no sexo feminino, sendo esta de 2 medicamentos, enquanto no sexo masculino foi de aproximadamente 1 medicamento/idoso.

Os resultados obtidos mostram que os idosos usuários de polifarmácia são indivíduos que padecem de três ou mais doenças crônicas, e com isso temos uma equação proporcional, pois quanto maior o número de doenças crônicas, maior o número de prescrições e consecutivamente maior o número de medicamentos. Outra problemática é que à medida que aumenta o tratamento farmacológico, aumenta a probabilidade de não adesão ao tratamento, eventos adversos e interações medicamentosas (MOURA, ACURCIO, BELO, 2009).

A utilização de medicamentos nos últimos anos vem aumentando de forma gradativa por este grupo populacional, constituindo hoje uma epidemia devido ao aumento de doenças crônicas que os mesmos apresentam. Na maioria das vezes essas prescrições são feitas por diferentes profissionais, o que aumenta gradativamente o número de fármacos utilizados por eles além do custo dos serviços de saúde. (LOYOLA-FILHO, UCHÔA; FIRMO 2005; SECOLI, 2010).

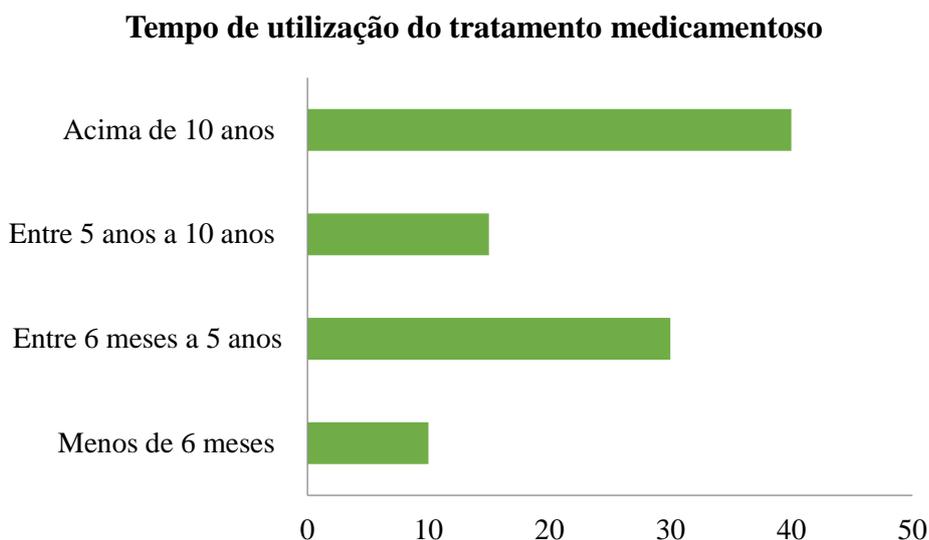
As prescrições para a população idosa não são tão simples, isto por que o envelhecimento trás consigo algumas modificações fisiológicas, que acabam de certa forma influenciando na farmacocinética e farmacodinâmica do fármaco (LOYOLA-FILHO, UCHÔA; FIRMO 2005; SECOLI, 2010).

Os fatores que contribuem para a polifarmácia em idosos estão relacionados com a baixa adesão aos tratamentos não farmacológicos para auxiliar no tratamento de algumas do-

enças crônicas, o fácil acesso a medicações na tentativa dos profissionais de obterem resultados mais rápidos acabam contribuindo para utilização desnecessária dos medicamentos e com isso aumenta o número de fármacos utilizados pelos idosos (FLORES; MENGUE, 2005).

Quanto ao tempo de início do tratamento medicamentoso, observou-se que 42% (n=40) dos medicamentos utilizados por alguns idosos foram prescritos a mais de 10 anos, enquanto que fármacos prescritos entre cinco e dez anos corresponderam a 16% (n=15), 32% (n=30) dos idosos realizavam o tratamento entre seis meses e cinco anos e 11% (n=10) afirmaram ter começado a utilizar pelo menos um medicamento nos últimos seis meses (figura 4).

Figura 4 - Tempo de início do tratamento medicamentoso dos idosos da UAMA, Campina Grande, 2019.



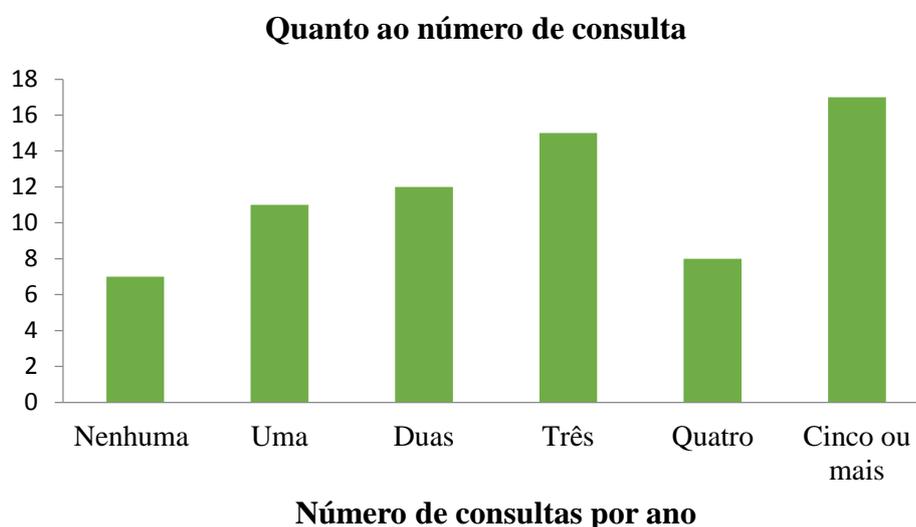
Fonte: Dados da própria pesquisa, 2019.

Os idosos que fazem a utilização do medicamento por longas datas, quando perguntados se haviam retornado ao profissional que prescreveu o medicamento, os mesmos afirmaram não julgarem necessário, tendo em vista que não estavam sentindo nenhum incômodo durante o tratamento.

Quanto ao número de consultas que os idosos realizam anualmente, 7% (n=7) afirmaram que não procuram o médico nenhuma vez ao ano. Segundo os entrevistados isso ocorre, por que as consultas demoram bastante para serem marcadas nas Unidades Básicas de Saúde os mesmos não possuem condições de pagar um plano de saúde. Ainda sobre a frequência nas consultas, 11% (n=11) dos idosos afirmaram que vão pelo menos uma vez ao médico por ano,

12% (n=12) afirmaram que vão pelo menos duas vezes ao ano, 15% (n=15) afirmaram que vão pelo menos três vezes ao ano, 8% (n=8) afirmam que vão pelo menos quatro vezes por ano e 17% (n=17) vão cinco vezes ou mais por ano. Os idosos que frequentam um número maior de consultas são em grande parte idosos que possuem plano de saúde. Quando estratificado por sexo, número de consultas realizadas anualmente foi maior entre as mulheres, as mesmas referem ser necessário realizar os exames de rotina (figura 5).

Figura 5- Número de consultas realizadas anualmente dos idosos da UAMA, Campina Grande, 2019.



Fonte: Dados da própria pesquisa, 2019.

Segundo Guimarães et al., (2012), em seu estudo sobre o perfil farmacoterapêutico de um grupo de idosos, é necessário fomentar programas de cuidados farmacêuticos, e com isso reduzir os riscos de problemas que interferem na farmacoterapia dos idosos, além de ampliar a possibilidade de resultados terapêuticos positivos.

Isto se torna importante, devido aos idosos que fazem uso de polifarmácia, possam também está fazendo uso de medicamentos inapropriados e com isso aumentar as chances de reações, sendo assim é necessário que o prescritor, assim como o farmacêutico conheçam os medicamentos inapropriados para os idosos a fim de evitar que eventos futuros possam ser desencadeados (BUENO et al, 2012).

Existem métodos que controlam a polifarmácia em idosos, entretanto são complexos e de um grande desafio, pois a redução do número de medicamentos utilizados por idosos re-

quer uma abordagem multidisciplinar, como também uma adaptação de uma forma geral na vida do idoso (SOUSA, 2011).

CONCLUSÃO

Verificou-se que a prevalência de polifarmácia no presente estudo foi de 50% em uma amostra de 70 idosos, quando comparado com dados da literatura, observou-se que esta amostra está dentro dos padrões, isto é algo preocupante, pois a polifarmácia pode não levar à adesão ao tratamento medicamentoso correto. Além disso, pode acarretar em interações medicamentosas ou até mesmo a dieta do indivíduo, o que conseqüentemente corrobora com um aumento na taxa de hospitalização.

Outro dado preocupante é que 71% dos idosos afirmaram ter autonomia com relação a seus medicamentos, esse é um fator contribuinte para trocas de medicamentos na hora da administração.

Diante disso, a atuação do farmacêutico no cuidado ao idoso é relevante, pois é necessário o acompanhamento farmacoterapêutico, tendo em vista que o mesmo avalia a prescrição, podendo com isso identificar o riscos de interações medicamentosas e com isso intervir, por meio do encaminhamento ao prescritor, ou ainda auxiliar o idoso através de orientações que possam diminuir os eventos adversos e com isso promover uma maior adesão ao tratamento medicamentoso, além de promover o uso racional desses medicamentos e com isso ampliar a qualidade de vida e segurança dos pacientes geriátricos.

Apesar dos vários estudos, sobre polifarmácia em idosos poucos mencionaram estratégias de como amenizar estes impactos, como por exemplo, o cuidado farmacêutico que é essencial na avaliação das prescrições e conhecimento dos medicamentos inapropriados que o idoso faz uso. Com isso é necessário que sejam realizados novos estudos apontando a importância do cuidado farmacêutico aos idosos usuários de medicamentos e principalmente de polifarmácia.

REFERÊNCIAS

BUENO, C. S. et al. Perfil de uso de medicamentos por idosos assistidos pelo Programa de Atenção ao Idoso (P.A.I.) da UNIJUÍ. **Rev. bras. geriatr. gerontol**, v.15, n.1, p. 51-61, 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. Atenção á Saúde da Pessoa Idosa e Envelhecimento. Brasília: MS, 2010.

CACHIONI, M; ORDONEZ, T. N. Universidade da Terceira Idade. In: FREITAS, Elizabete Viana de; PY, Ligia (Org.). Tratado de Geriatria e Gerontologia. 3. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, v. 1. p.1655-1663, 2011

CARREIRA, L. et al. Prevalência de depressão em idosos institucionalizados. **Rev. enferm. UERJ**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 2, p, 268-73, 2011.

CONTE, D.B. et al. Adesão ao tratamento: Onde está o problema? Percepções a partir da vivência em equipe multidisciplinar hospitalar. **Caderno pedagógico**, Lajeado, v. 12, n. 3, p. 85-100, 2015.

COSTA, L.S. **Atuação do farmacêutico em unidade de terapia intensiva: impacto da Farmácia Clínica no acompanhamento da terapia medicamentosa** [dissertação]. Campinas: Universidade Estadual de Campinas; 2014.

DINIZ, A. F. A. **Avaliação da automedicação em idosos na estratégia saúde da família**. TCC (Graduação). Universidade Estadual da Paraíba. Curso de Farmácia. 42fl. Campina Grande-PB, 2016.

FLORES, L. M; MENGUE S.S. Drug use by the elderly in Southern Brazil. **Rev Saúde Pública**; v. 39, n. 6, p, 924-929, 2005.

GALATO, D; SILVA, E. S. ; TIBURCIO, L. S. 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**, v.15, n.6, p. 2899-2905, 2010.

GUIMARÃES, V. G. et al. Perfil Farmacoterapêutico de um Grupo de Idosos assistidos por um programa de Atenção Farmacêutica na Farmácia Popular do Brasil no município de Aracaju – SE. **Rev Ciênc Farm Básica Apl**, v.33, n.2, p.307-312, 2012.

JÚNIOR, J.D.P et al. Prática de polifarmácia por idosos cadastrados em unidade de atenção primária. **Investigação**; v.13p, 15-18, 2013.

LOYOLA-FILHO ,A. I; UCHÔA, E; FIRMO ,J.O.A. Estudo de base populacional sobre o consumo de medicamentos entre idosos: Projeto Bambuí. **Cad Saúde Pública**; v. 21, n, p 545-553, 2005.

MOURA, C.; ACURCIO, F.; BELO, N. Drug-drug interactions associated with length of stay and cost of hospitalization. **J Pharm Pharmaceut Sci**, v. 12, n.3, p. 266-272, 2009.

SECOLI, R.S. Polifarmácia: interações e reações adversas no uso de medicamentos por idosos. **Rev Bras Enferm**, Brasília. v. 63, n. 1, p. 136-140, 2010.

SILVA, G.O.B. et al. Uso de medicamentos contínuos e fatores associados em idosos de Quixadá, Ceará. **Rev Bras Epidemiol**. v 15, n. 2, p. 386-395 , 2012.

SILVA, A. C. de S. et al. Pharmacotherapeutic follow-up in a respiratory intensive care unit: description and analysis of results. **Einstein (São Paulo)**, v. 16, n. 2, p.1-7, 21 jun. 2018.

SOUSA, S. et al. Polimedicação em doentes idosos: adesão à terapêutica. **Rev. Port. Clín. Geral**, Lisboa, v. 27, n. 2, p 176-82, mar. 2011.