Avaliação da farmacoterapia em idosos de Rio Verde-GO

Sthefani Kangerski[1], Ana Paula Alves Gouveia[2], Lucas Carvalho Rezende[3], Vanessa Barbosa de Moraes Thompson[4]

[1]Graduanda do curso de Medicina, Universidade de Rio Verde, Aluna de Iniciação Científica – PIVIC.
[2]Graduanda do curso de Medicina, Universidade de Rio Verde.
[3]Graduando do curso de Medicina, Universidade de Rio Verde.
[4]Orientadora, Profª. Ma. da Faculdade de Medicina, Universidade de Rio Verde. E-mail: vanessathompson@unirv.edu.br

Reitor:
Prof. Me. Alberto Barella Netto

Pró-Reitor de Pesquisa e Inovação:
Prof. Dr. Carlos César E. de Menezes

Editor Geral:
Prof. Dra. Andrea Sayuri Silveira Dias Terada

Editores de Seção:
Profa. Dra. Ana Paula Fontana Prof. Dr. Hidelberto Matos Silva Prof. Dr. Fábio Henrique Baia Pra. Dra. Muriel Amaral Jacob
Prof. Dr. Matheus de Freitas Souza Prof. Dr. Warley Augusto Pereira

Fomento:
Programa PIBIC/PIVIC UniRV/CNPq 2022-2023

Resumo: A polifarmácia é caracterizada pelo uso concomitante de dois ou mais fármacos, ou uso desnecessário de pelo menos um, sendo comum entre os idosos. O objetivo desta pesquisa foi avaliar a farmacoterapia dos idosos em unidades de atenção básica. Estudo transversal, com abordagem quantitativa, realizado em um município do sudoeste goiano. A coleta de dados foi realizada por entrevistas que ocorreram entre setembro de 2022 e janeiro de 2023 com formulário semiestruturado contendo as variáveis: sexo, idade, escolaridade, presença de doença e forma de uso de medicamentos. A amostra foi de 83 idosos com idade entre 60 e 86 anos de ambos os sexos. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade de Rio Verde sob parecer de número 5.457.289. A maioria dos idosos usava de dois a cinco medicamentos diariamente (55,42%), eram mulheres (69,88%), faixa etária entre 60-70 anos (60,24%) e tinham ensino fundamental incompleto (51,81%). As doenças cardiovasculares foram as mais prevalentes (85,54%). Grande parte não conseguia todos os medicamentos na farmácia popular (42,11%). O motivo mais comum para abandono de tratamento foi a barreira financeira (29,17%) e ter horários indefinidos para tomada dos medicamentos foi o comportamento predominante (75,00%). A maior parte dos idosos é classificada em polifarmácia leve a moderada e, por apresentarem baixa escolaridade, pode ter dificuldades em perceber a própria condição de saúde e a importância do uso correto dos medicamentos. Ademais, a barreira financeira é um obstáculo e as doenças mais comuns podem ser prevenidas.

Palavras-Chave: Geriatria. Gerontologia. Polifarmacoterapia. Tratamento Farmacológico.

Evaluation of pharmacotherapy among the elderly in Rio Verde-GO

Polypharmacy is characterized by the concomitant use of two or more drugs, or the unnecessary use of at least one, and is common among the elderly. The objective of this research was to evaluate the pharmacotherapy of the elderly in primary care

units. A cross-sectional study with a quantitative approach, conducted in a municipality in the southwest of Goiás. Data was collected through interviews that took place between September 2022 and January 2023 using semi-structured forms containing the following variables: gender, age, schooling, presence of illness and form of medication use. The sample consisted of 83 elderly people aged between 60 and 86 of both sexes. The study was approved by the Research Ethics Committee of the University of Rio Verde under protocol number 5.457.289. Most of the elderly used two to five medications daily (55.42%), were women (69.88%), aged between 60-70 years (60.24%), and had incomplete primary education (51.81%). Cardiovascular diseases were the most prevalent (85.54%). A substantial proportion were unable to obtain all their medicines from the popular pharmacy (42.11%). The most common reason for abandoning treatment was the financial barrier (29.17%) and having undefined schedules for taking medication was the predominant behavior (75.00%). Most of the elderly are classified as having mild to moderate polypharmacy and, because they have a low level of education, they may have difficulty understanding their own health condition and the importance of using medication correctly. In addition, the financial barrier is an obstacle, and the most common diseases can be prevented.

Keywords: *Geriatrics. Gerontology. Pharmacological treatment. Polypharmacotherapy.*

Introdução

De acordo com a Lei nº 8842/94 que dispõe sobre a Política Nacional do Idoso, define-se idoso a pessoa maior de 60 anos de idade (Brasil, 1994). Com a transição demográfica, houve um aumento progressivo na expectativa de vida, aumentando a proporção de idosos em relação aos demais grupos etários, provocando mudanças no perfil de morbimortalidade no Brasil. De acordo com Casado (2009), com essas mudanças há uma inversão do perfil epidemiológico com redução das doenças infecciosas e o aumento significativo da prevalência das doenças crônicas não transmissíveis (DCNTs), como a hipertensão arterial e diabetes. Segundo Felipe (2011), as doenças crônicas degenerativas se desenvolvem em decorrência, principalmente, de hábitos nada saudáveis durante a vida do indivíduo.

Os idosos apresentam comumente multimorbidade, a qual é definida como a coexistência de duas ou mais condições crônicas de saúde, o que exige uso de diversos medicamentos. A polifarmácia é definida como o uso concomitante de dois ou mais medicamentos ou o uso desnecessário de pelo menos um medicamento (Hanlon *et al*., 1997). Os idosos possuem peculiaridades fisiológicas e múltiplas condições patológicas que tornam comum a prescrição de medicamentos para este grupo populacional (Kusano, 2009).

O uso de múltiplos medicamentos pode precipitar maior risco de eventos adversos e danos para a qualidade de vida dos idosos. Para tanto, a equipe de saúde deve atentar-se para a boa prática farmacêutica, em função de que o uso de fármacos inadequados pode provocar iatrogenias e consequente aumento do custo medicamentoso (Hogan, 1997). Além disso, a prescrição excessiva de medicamentos pode prejudicar a adesão aos tratamentos por tornar os regimes terapêuticos complexos. Os pacientes idosos frequentemente encontram alguns obstáculos à adesão, relacionados com sua idade: acentuação dos déficits de memória e da confusão, alterações da disposição dos fármacos e sua sensibilidade maior a alguns efeitos terapêuticos, redução dos suportes social e financeiro, redução da destreza (Hilal-Dandan; Brunton, 2015)

A partir dessas considerações, o presente estudo teve como objetivo avaliar a farmacoterapia em idosos de Rio Verde-GO e as variáveis determinantes para a polifarmácia, além de analisar as características dos pacientes idosos expostos à polifarmácia, descrevendo as variáveis: sexo, idade, escolaridade, presença de doença e forma de uso de medicamentos. A fim de que seja possível reconhecer e intervir nos fatores de risco, para que o envelhecimento deixe de ser visto como uma condição patológica.

Material e Métodos

Trata-se de um estudo exploratório, descritivo e transversal, com uma abordagem quantitativa. Os dados foram obtidos por meio de entrevistas realizadas de forma presencial, entre setembro de 2022 e janeiro de 2023, nas Unidades de Saúde da Família Cais-Centro, George Bain e Nelci Vieira Clemente, localizadas na cidade de Rio Verde-GO, com idosos entre 60 e 86 anos de idade.

Os idosos foram abordados e convidados para realizar a entrevista enquanto aguardavam o atendimento médico. Inicialmente, os indivíduos foram informados a respeito dos objetivos da pesquisa, riscos e benefícios e para aqueles que aceitaram participar do estudo, foram solicitadas assinatura do

Termo de Comprometimento Livre e Esclarecido (TCLE). Foram incluídos todos os pacientes idosos com 60 anos ou mais, de ambos os sexos, totalizando uma amostra de 83 indivíduos. Os dados foram coletados por um formulário semiestruturado contendo as seguintes variáveis: sexo, idade, escolaridade, utilização de medicamentos contínuos, presença de alguma doença, mudanças nas atividades de vida após começar a tomar os medicamentos, modo de aquisição dos medicamentos, abandono de tratamento e motivo, horário para tomar a medicação e conhecimento sobre os motivos pelos quais foi prescrito o medicamento.

Obedecendo às normas da Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (CNS), a pesquisa foi submetida ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da UniRV, deferido com número de protocolo CAAE 59085822.1.0000.5077, obtendo a aprovação dos procedimentos adotados, visando a proteção do participante da pesquisa.

De acordo com os princípios éticos que norteiam a pesquisa envolvendo seres humanos, foi garantido o anonimato da identidade das pessoas envolvidas e o sigilo das informações, assim foram utilizados apenas números sequenciais nos instrumentos de coleta de dados, permitindo manter o nome dos participantes protegidos. Todas as informações arrecadadas serão armazenadas pela pesquisadora responsável por 5 anos, onde somente os pesquisadores terão acesso. A análise de dados foi realizada utilizando-se o programa Microsoft Excel e por meio de uma análise estatística descritiva.

Resultados e Discussão

A amostra foi composta por 83 indivíduos, a maior parte 69,88% (n=58) eram mulheres, com faixa etária entre 60-70 anos (60,24%), ensino fundamental incompleto (51,81%) e não conseguia todos os medicamentos pela rede pública de saúde (42,11%) (Tabela 1).

Tabela 1 - Caracterização dos idosos conforme sexo, faixa etária, escolaridade e forma de adquirir os medicamentos, 2023

Variável	N	%
Sexo		
Masculino	25	30,12%
Feminino	58	69,88%
Faixa etária		
60 a 70 anos	50	60,24%
71 a 80 anos	25	30,12%
81 anos ou mais	8	9,64%
Escolaridade		
Não estudou	14	16,87%
Fundamental incompleto	43	51,81%
Fundamental completo ou médio incompleto	6	7,23%
Médio completo ou superior incompleto	12	14,46%
Superior Completo	8	9,64%
Forma de adquirir o medicamento		
Retira na farmácia popular e compra	32	42,11%
Retira na farmácia popular	28	36,84%
Compra	16	21,05%

Fonte: dados da pesquisa

Neste estudo verificou-se uma busca menor dos homens por serviços de saúde o que corrobora com estudos relacionados em que a presença de homens nos serviços de atenção primária à saúde é menor do que a das mulheres (Figueiredo, 2005). Outro aspecto identificado foi a dificuldade na aquisição dos medicamentos em conformidade com o estudo de Bermudez (2015), o qual estimou que 23% da população brasileira consome 60% da produção nacional de medicamentos e que 64,5 milhões de pessoas em condições de pobreza não têm como custear suas necessidades básicas e não têm acesso aos medicamentos, a não ser os da rede pública.

De acordo com a Tabela 2, a maior parte dos indivíduos consumia de 2 a 5 medicamento por dia (55,42%), sendo classificados entre polifarmácia leve a moderada, entre os idosos que tomam algum medicamento contínuo (n=76), a média de medicamentos por indivíduo foi de 4,66. Ademais, a prevalência de uso crônico de fármacos foi de 91,57%.

Tabela 2 – Classificação da polifarmácia dos idosos da atenção primária de Rio Verde-GO, 2023

Classificação da polifarmácia	Número de medicamentos contínuos	Número de indivíduos	% de indivíduos
Inexistente	0-1	15	18,07
Leve	2-3	23	27,71
Moderada	4-5	23	27,71
Grave	>5	22	26,51

Fonte: dados da pesquisa

A polifarmácia pode ser classificada em leve, moderada e grave. Considera-se leve a utilização de dois a três medicamentos, moderada de quatro a cinco e grave mais de cinco (Rozenfeld, 2003; Kusano, 2009). Conforme Melo *et al.*, (2019) o uso de polifarmácia poderia ser entendido pela necessidade frequente de ingerir medicações para o tratamento de diversas doenças crônicas, uma vez que a prevalência de multimorbidade em idosos varia de 30,7% a 57,0%. Além disso, conforme Duffield *et al.*, (2017) a multimorbilidade reduz a qualidade de vida e aumenta a mortalidade. O estudo de Mercadante *et al.*, (2021) encontrou uma média de 4,8 medicamentos por paciente (variando de 0 a 15 medicamentos).

Conforme a Tabela 3, os idosos somaram 167 condições patológicas, o que contabilizou 2,01 patologias por indivíduo, entre elas as mais comuns foram as cardiovasculares (85,54%) como a hipertensão arterial e insuficiência cardíaca, seguida pelas endocrinológicas (61,45%) representadas por doenças como diabetes, dislipidemia e hipotireoidismo, a maior parte (75,00%) não mantinha um horário definido para tomar os medicamentos, 62,65% sentiu mudanças com o uso dos medicamentos, 71,08% nunca abandonaram um tratamento, entre os que abandonaram (n=24) o motivo mais comum foi a barreira financeira (29,17%). Observou-se o total de 35 tipos de doenças relatadas pelos indivíduos, sendo que a mais comum foi a hipertensão arterial sistêmica (HAS), que foi mencionada por 60 idosos, seguida pela dislipidemia (n=23), diabetes (n=22) e hipotireoidismo (n=9), enquanto a insônia foi mencionada por 8 dos entrevistados e a insuficiência cardíaca crônica (ICC) por 8 deles. Além disso, a maioria (84,21%) respondeu que conhecia o motivo pelo qual tomava os medicamentos.

Tabela 3 - Perfil de morbidade e consumo de medicamentos entre os idosos da atenção primária de Rio Verde-GO, 2023

Variável	N	%
Doença		
Cardiovascular	71	85,54%
Endocrinológicas	51	61,45%
Neuropsiquiátrica	23	27,71%
Osteomuscular	6	7,23%
Gastrointestinal	5	6,02%
Reumatológica	4	4,82%
Outros	7	8,43%
Horário definido		
Não	57	75,00%
Sim	19	25,00%
Mudança de vida		
Sim	52	62,65%
Não	21	25,30%
Não respondeu	10	12,05%
Abandono de tratamento		
Não	59	71,08%
Sim	24	28,92%
Motivo para abandono		
Barreira financeira	7	29,17%
Reação adversa	6	25,00%
Outros	11	45,83%
Conhece o motivo pelo qual toma os medicamentos		

Sim	64	84,21%
Não	12	15,79%

Fonte: dados da pesquisa

De acordo com Penteado *et al*. (2002), as alterações no perfil demográfico da população são demonstradas pela maior participação na mortalidade das doenças crônico degenerativas (cardiovasculares, diabetes e neoplasias), as quais são responsáveis pelo maior consumo de medicamentos, consultas ambulatoriais e maior frequência de internações hospitalares. O estudo de Lebrão *et al*. (2003) mostrou que a doença de maior prevalência foi a HAS, o que corroborou com os resultados encontrados, no mesmo estudo 9% dos idosos referiram dificuldades para ingestão de medicamentos. Dessa maneira, pode-se relacionar a ausência de horários definidos como uma das dificuldades para a tomada dos medicamentos, uma vez que predispõe ao esquecimento.

Segundo Arrais *et al*. (2005), o acesso insuficiente aos medicamentos pode causar abandono do tratamento, com piora no estado de saúde e aumento do número de retornos aos serviços de saúde. Assim, percebe-se que a falta de recursos financeiros privou diversos idosos do acesso aos tratamentos. O estudo de Contiero *et al*. (2009) informou que os idosos e familiares identificavam alterações na pressão arterial, entretanto, desconheciam quanto à cronicidade desta condição. Dessa forma, entende-se que os idosos muitas vezes realizam o tratamento para a doença, mas desconhecem a gravidade e possíveis consequências da mesma.

Conclusão

Com base nos resultados apresentados no presente estudo, conclui-se que a maior parte dos idosos ingerem de 2 a 5 medicamentos continuamente classificando-os em polifarmácia leve a moderada. Muitos deles apresentam baixa escolaridade, o que pode acarretar dificuldade em perceber as condições de saúde em que se encontram e a importância do uso correto dos medicamentos, seguindo a prescrição e horários definidos pelo médico responsável. Além disso, foi possível observar que a barreira financeira é um obstáculo para as medidas terapêuticas e que a doença mais tratada é a hipertensão arterial, uma doença que pode ser prevenida com hábitos saudáveis de vida.

Acredita-se que os resultados deste trabalho contribuirão para traçar o perfil da polifarmácia nos idosos e as doenças mais prevalentes entre eles no município de Rio Verde-GO. Assim, será possível realizar ações de saúde pública para prevenir agravos evitáveis com hábitos saudáveis e alertar sobre a boa prática farmacêutica, pois o uso de fármacos inadequados pode provocar iatrogenias e aumento do custo medicamentoso, e para aqueles que já fazem uso de diversos medicamentos, é importante que a equipe de saúde certifique-se que o idoso tem uma compreensão clara da finalidade da medicação e crie um plano de prescrição ponderada, melhorando os resultados de saúde nas pessoas idosas.

Agradecimentos

À Universidade de Rio Verde e ao Programa de Iniciação Científica pela concessão de oportunidade para execução do projeto.

Referências Bibliográficas

ARRAIS, P. S. D. *et al*. Prevalência e fatores determinantes do consumo de medicamentos no Município de Fortaleza, Ceará, Brasil. **Cadernos de saúde pública**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 6, p. 1737-1746, nov./dez. 2005. Disponível em: https://www.scielo.br/j/csp/a/ZPk5Z5K4P8Cctkx6P3LZT4N/?lang=pt#. Acesso em: 4 jun. 2023.

BERMUDEZ, J. A. Z. **Indústria farmacêutica, estado e sociedade: crítica da política de medicamentos no Brasil**. São Paulo: Hucitec, p. 204, 1995. Disponível em: https://buscaintegrada.ufrj.br/Record/aleph-UFR01-00020834. Acesso em: 4 jun. 2023.

BRASIL. Lei nº 8.842, de 4 de janeiro de 1994. Dispõe sobre a política nacional do idoso, cria o Conselho Nacional do Idoso e dá outras providências. **Diário Oficial da União:** seção 1, Brasília, DF, ano 1994, p. 77, 4 jan. 1994.

CASADO, L.; VIANNA, L. M.; THULER, L. C. S. Fatores associados ao risco para doenças não transmissíveis em adultos brasileiros. **Revista brasileira de estudo de população**, Rio de Janeiro, v. 29, n. 1, p. 133-145, jan./jun. 2012. Disponível em:

https://www.scielo.br/j/rbepop/a/89Bpjq5KZM7WRB9mHPhxmrQ/?lang=pt&format=pdf. Acesso em: 4 jun. 2023.

CONTIERO, A. P. *et al*. Idoso com hipertensão arterial: dificuldades de acompanhamento na Estratégia Saúde da Família. **Revista Gaúcha Enfermagem**. Porto Alegre, v. 30, n. 1, p. 66, out. 2009. Disponível em: https://seer.ufrgs.br/index.php/rgenf/article/view/4227. Acesso em: 4 jun. 2023.

DUFFIELD, S. J. *et al.* The contribution of musculoskeletal disorders in multimorbidity: Implications for practice and policy. **Best practice & research clinical rheumatology**, Londres, v. 31, n. 2, p. 129-144, abr. 2017. Disponível em: https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1521694217300219. Acesso em: 4 jun. 2023.

FELIPE, L. K.; ZIMMERMANN, A. Doenças crônicas degenerativas em idosos: dados fisioterapêuticos. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, Fortaleza, v. 24, n. 3, p. 221-227, jul./set. 2011. Disponível em: https://ojs.unifor.br/RBPS/article/view/2075. Acesso em: 4 jun. 2023.

FIGUEIREDO, W. Assistência à saúde dos homens: um desafio para os serviços de atenção primária. **Ciênc Saúde Coletiva** v. 10, p. 105-9, 2005. Disponível em: https://www.scielo.br/j/csc/a/W7mrnmMQP6jGsnvbnj7SG8N/abstract/?lang=pt# Acesso em: 4 jun. 2023.

HANLON, J. T. *et al*. Adverse drug events in high risk older outpatients. **Journal of the American Geriatrics Society**, Chicago, v. 45, n. 8, p. 945-948, abr. 1997. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/9256846/. Acesso em: 4 jun. 2023.

HILAL-DANDAN, R.; BRUNTON, L. **Manual de farmacologia e terapêutica de Goodman & Gilman.** Tradução: Langeloh, A. *et al.* 2. ed. Porto Alegre: AMG, 2015. 2295 p.

HOGAN, D. B. Revisiting the O complex: urinary incontinence, delirium and polypharmacy in elderly patients. **CMAJ**, Calgary, v. 157, n. 8, p. 1071-1077, out. 1997. Disponível em: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1228263/. Acesso em: 4 jun. 2023.

KUSANO, L. T. E. **Prevalência da polifarmácia em idosos com demência**. Dissertação (Mestrado em Ciências Médicas) – Universidade de Brasília, Brasília, p. 129, 2009. Disponível em: https://www.repositorio.unb.br/handle/10482/4662. Acesso em: 4 jun. 2023.

LEBRÃO, M. L.; DUARTE, Y. A. O. Saúde, bem-estar e envelhecimento: o estudo SABE no Município de São Paulo. **Revista Brasileira de Epidemiologia**. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, v. 8, n. 2, p. 75-91, 2003. Disponível em: https://www.scielo.br/j/rbepid/a/jLMmW5cc5skVxfV76RY39sz/. Acesso em: 4 jun. 2023.

LEITE-CAVALCANTI, C. *et al*. Prevalência de doenças crônicas e estado nutricional em um grupo de idosos brasileiros. **Revista de Salud Pública**, Bogotá, v. 11, n. 6, p. 865-877, dez. 2009. Disponível em: https://www.scielosp.org/article/rsap/2009.v11n6/865-877/. Acesso em: 4 jun. 2023.

MELO, L. A. *et al.* Fatores associados à multimorbidade em idosos: uma revisão integrativa da literatura. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 1, p. 9, jun. 2019. Disponível em: https://www.scielo.br/j/rbgg/a/WvrXtNmYpyPzp3TBwVwS5Qx/?lang=pt. Acesso em: 4 jun. 2023.

MERCADANTE, A. C. C. *et al*. Fatores determinantes da polifarmácia entre idosos residentes em um grande centro urbano da região sudeste do Brasil. **Revista Valore**, Volta Redonda, v. 6, p. 167-182, out. 2021. Disponível em: https://valore.homologacao.emnuvens.com.br/valore/article/view/1027. Acesso em: 4 jun. 2023.

PENTEADO, P. T. P. *et al*. O uso de medicamentos por idosos. **Visão acadêmica**, Curitiba, v. 3, n. 1, p. 35-42, jan./jun. 2002. Disponível em: https://revistas.ufpr.br/academica/article/viewFile/498/411. Acesso em: 4 jun. 2023.

ROZENFELD, S. Prevalência, fatores associados e mau uso de medicamentos entre os idosos: uma revisão. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 3, p. 717-724, mai./jun. 2003. Disponível em: https://www.scielo.br/j/csp/a/6ZQC58hrmdjt8cCQqgPpcPD/#. Acesso em: 4 jun. 2023.