

# Polimedicação de idosos na universidade aberta à maturidade

## Polymedication of elderly in the university opened to maturity

Dennyse Ellen de Freitas<sup>1</sup>, Beatriz Barros Martins<sup>1</sup>, Jamilly Keilla Barbosa Paulino<sup>1</sup>, Dayse Emanuelle de Freitas Veríssimo<sup>1</sup>, Lindomar de Farias Belém<sup>1</sup>

### Como citar:

Freitas DE, Martins BB, Paulino JKB, Veríssimo DEF, Belém LF. Polimedicação de idosos na universidade aberta à maturidade. REVISA. 2019; 8(3): 316-21. Doi: <https://doi.org/10.36239/revisa.v8.n3.p316a321>

# REVISA

1. Universidade Estadual da Paraíba. João Pessoa, PB, Brasil.

Recebido: 20/04/2019  
Aprovado: 5/06/2019

### RESUMO

**Objetivo:** identificar os pacientes acometidos pela polifarmácia, pois, no Brasil cerca de 70% dos idosos sofrem de alguma doença crônica e tratam-se com uma ou mais drogas. **Método:** pesquisa descritiva, exploratória, e quali-quantitativa, realizada com alunos da Universidade Aberta à Maturidade - UAMA em Campina Grande - PB, no período de fevereiro a maio de 2018. **Resultados:** A maioria dos pacientes estudados foi representada pelas mulheres (70%) em comparação com os homens (30%). Observou-se que 67% dos idosos fazem uso de 5 medicamentos ou mais, enquanto apenas 33% destes tratam-se com menos de 5. Dentre os mais prescritos, destacam-se os utilizados no tratamento da hipertensão, como a Losartana (16%), tratamento do diabetes, como o Glifage (12%) e de dislipidemias, como a Sinvastatina (10%). **Conclusão:** A polifarmácia vem sendo uma realidade considerável entre a população e as intervenções terapêuticas têm sido melhores com o desenvolvimento de novos medicamentos, ajudando no aprimoramento da utilização destes e no aumento da sobrevida dos indivíduos.

**Descritores:** Idosos; Polifarmácia; Uso racional de medicamentos; Riscos.

### ABSTRACT

**Objective:** to identify the patients affected by polypharmacy, because, in Brazil about 70% of the elderly suffer from some chronic disease and are treated with one or more drugs. **Method:** The research is descriptive, exploratory, qualitative and quantitative, held with students of the University Open to Maturity - in Campina Grande - PB, in the period from February to May 2018. **Results:** Most of the patients studied were represented by women (70%) compared to men (30%). **Results:** Most of patients were represented by women (70%) compared to men (30%). We observed that 67% of the elderly use 5 drugs or more, while only 33% of these are treated with less than 5. Among the most prescribed, those used in the treatment of hypertension, like the Losartan (16%), diabetes treatment, such as Glifage (12%) and dyslipidemia, such as Simvastatin (10%). **Conclusion:** Polypharmacy has been a considerable reality among the population and therapeutic interventions have been better with the development of new drugs, helping to improve their use and increase the survival of individuals.

**Descriptors:** Seniors; Polypharmacy; Rational use of medicines; Risks.

ORIGINAL

## Introdução

A população brasileira tem passado por um rápido processo de envelhecimento, revelando hoje cerca de 16 milhões de idosos e até 2025 serão cerca de 32 milhões, constituindo-se na sexta maior população de idosos do planeta, um aumento que chega a ser cinco vezes em relação à população de 1950, ao passo que o número de pessoas com idade superior a 60 anos terá aumentado cerca de 15 vezes.<sup>1</sup>

O processo natural de envelhecimento gera desafios para a sociedade e as equipes de saúde, trazendo consideráveis desafios, para o atendimento e manutenção na qualidade de vida. O envelhecimento traz, como consequência, o aumento significativo da prevalência de doenças e do uso concomitante de diferentes medicamentos, tendo impacto no âmbito clínico e econômico e repercutindo na segurança do paciente, muitas vezes acarretando consequências negativas à saúde dos idosos.

A polifarmácia é habitualmente definida como o consumo de múltiplos medicamentos, e revela-se um problema importante no atendimento do idoso, já que essa parte da população apresenta, normalmente, mais de um problema de saúde.

Estudos relatam que 91% dos idosos no Brasil fazem uso de algum fármaco e 27% dos idosos usam cinco ou mais medicamentos. E no Brasil, 70% dos idosos possuem pelo menos uma patologia crônica, sendo assim, necessitam de tratamento farmacológico e uso regular de medicamentos.<sup>2</sup>

O Sistema Único de Saúde (SUS), através da assistência farmacêutica, tem o dever de garantir o acesso e promover o uso racional dos medicamentos. Desde 2011, está regulamentada a Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (Rename), a qual compreende seleção e padronização de medicamentos indicados para atendimento de doenças ou de agravos, disponibilizados no âmbito do SUS. Os idosos, que com frequência têm alguma morbidade, normalmente tomam muitos medicamentos, o que facilita o uso inadequado dos mesmos, levando assim a possíveis problemas. O aumento gradativo do uso de medicamentos pelos idosos leva à polifarmácia, propiciando o consumo simultâneo de medicamentos, visto que, esses são os maiores causadores de problemas, principalmente os renais.

O número de medicamentos é o principal fator de risco para doenças causadas por tratamentos ou erros médicos, havendo relação exponencial entre a polifarmácia e a probabilidade de reação adversa, interações medicamentosas e medicamentos inapropriados para idosos, e podem ser evitados pelo uso racional dos medicamentos. Estudos populacionais sobre utilização de medicamentos no Brasil mostram que de fato a idade avançada é um dos principais fatores de risco para a necessidade da utilização de medicamentos de uso crônico e por tempo prolongado. Com isso, constitui a polifarmácia como um dos fatores que podem contribuir para o uso acentuado de medicamentos inadequados e não essenciais para o tratamento.<sup>3</sup>

Ao prescrever medicamentos para idosos, o médico deve: considerar a real necessidade do uso do medicamento; não prescrever medicamentos desnecessários, principalmente aqueles com incidência elevada de efeitos colaterais, verificar se a dose do medicamento é a mais apropriada, considerar as funções renais e hepáticas atuais e verificar a forma farmacêutica mais

indicada. Faz-se necessário, ter sempre em mente a possibilidade de interação com substâncias que o paciente possa estar utilizando sem o conhecimento do médico, incluindo fitoterápicos, medicamentos não controlados, sobras de medicamentos obtidos de amigos etc.<sup>4-5</sup>

A polifarmácia ou a utilização de diversos medicamentos está associada a elevação do risco e do agravamento das reações adversas aos medicamentos (RAM), de causar toxicidade, de ocasionar erros de medicação, de reduzir a adesão ao tratamento e elevar a morbimortalidade. Assim, essa prática relaciona-se diretamente aos custos assistenciais, que inclui os medicamentos e as repercussões advindas do seu uso.<sup>4-5</sup>

O risco de RAM aumenta cerca de três a quatro vezes em pacientes submetidos à polifarmácia, podendo reproduzir síndromes geriátricas ou precipitar quadros de confusão, incontinências e quedas. É frequente o idoso apresentar de duas a seis receitas médicas e utilizar a automedicação com dois ou mais medicamentos. Acrescenta-se a isso a facilidade em adquirir os medicamentos sem receita médica nas farmácias, o que aumenta a exposição e vulnerabilidade dos idosos ao uso excessivo de medicamentos e gastos financeiros desnecessários.<sup>4-5</sup>

Este estudo teve como objetivo a identificação dos pacientes acometidos pela polifarmácia, uma vez que, no Brasil 70% dos idosos sofrem de alguma doença crônica que necessita de tratamento farmacológico com uma ou mais drogas.

## **Método**

A pesquisa do tipo descritiva e exploratória foi realizada através de uma abordagem transversal e qualiquantitativa nos prontuários de pacientes idosos da Universidade Aberta à Maturidade - UAMA na cidade de Campina Grande - PB, no período de fevereiro de 2018 a maio de 2018.

Para se tornar apto a participar da pesquisa o paciente deve ser idoso, com idade igual ou superior a 60 anos e estar em uso de pelo menos um medicamento, além de estar matriculado na Universidade Aberta a Maturidade - UAMA. Não houve discriminação quanto ao gênero, raça, classe social ou antecedente patológico. Foram excluídos da pesquisa aqueles pacientes que se recusaram a participar ou fornecer informação sobre sua saúde.

Como instrumento de coleta de dados foi utilizado um formulário farmacoterapêutico padrão baseado na caderneta de saúde da pessoa idosa do Ministério da Saúde. Este continha informações sobre a identificação do paciente, medicamentos utilizados (anti-hipertensivos e demais medicamentos), acompanhamento das pressões arteriais, glicemia e as respectivas queixas. O formulário foi preenchido através da observação dos prontuários dos pacientes que compuseram a amostra e na entrevista direta aos mesmos.

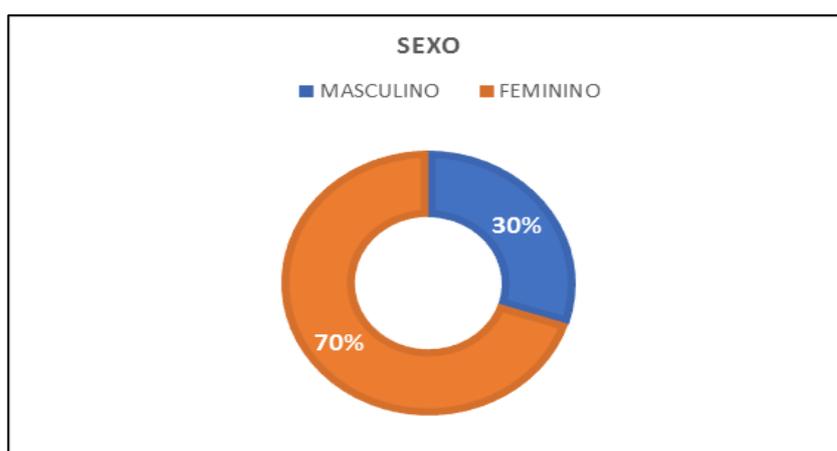
O paciente participante foi informado antecipadamente sobre os objetivos da pesquisa, foi garantido a este total anonimato e o direito de desistir da pesquisa e do acompanhamento farmacoterapêutico na hora que o couber.

Os dados foram analisados no programa estatístico Excel (2007). Para as variáveis quantitativas foram construídas tabelas com média. Considerando a necessidade da identificação dos fatores, que predispõe aos idosos ao uso de variadas medicações indiscriminadamente. Ao final deseja-se a intervenção

como resultado, além da identificação dos pacientes acometidos pela polifarmácia, a resolução ou diminuição dos problemas causados por essa condição, a diminuição do número de fármacos ou otimização da utilização pelos idosos, tendo como objetivo a redução sobre uso inadequado dos medicamentos e das interações medicamentosas.

Na avaliação dos medicamentos é feita uma busca ativa de interações medicamentosas e suas consequências. A pesquisa se dá em revistas científicas nacionais da área médica, por meio da literatura e do sistema DRUGS®, MICROMEDEX®, como fonte de informação útil para a avaliação da segurança dos medicamentos.

## Resultados e Discussão



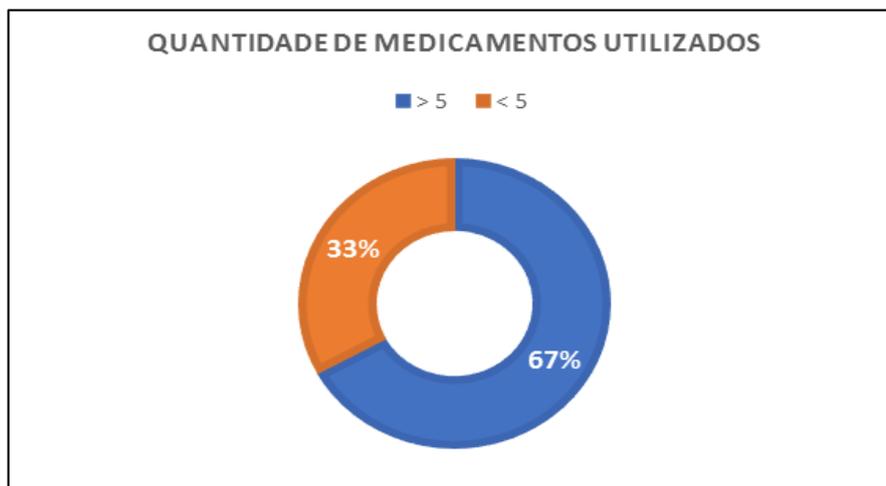
**Figura 1** - Distribuição da população estudada por sexo.

As encarregadas pela maior representação de pacientes foram às mulheres (70%) em confronto aos homens (30%), sem que houvesse diferenças significativas entre as respectivas faixas etárias. Evidenciando-se que o sexo pode comportar-se como uma variável para a necessidade do uso de um maior número de medicamentos.

**Tabela 1** - Distribuição por faixa etária, demonstrada em idade e ano de nascimento do paciente.

1920	1930	1940	1950
1	1	8	20

A tabela 1 acima mostra a composição etária dos indivíduos, onde estes, em sua grande maioria, são idosos nascidos por volta do ano de 1950 ou convizinho e possuem a idade de 68 anos ou mais. Nota-se ainda que, apesar dos índices de morbidade serem constantemente crescentes e contribuírem com a mortalidade cada vez mais cedo, a população idosa tem conseguido alcançar melhores condições e consequente qualidade de vida e por um maior espaço de tempo. Devendo-se isto, também, à utilização correta e racional dos medicamentos.



**Figura 2** - Quantidade média de medicamentos utilizados por cada paciente.

A relação entre idosos e consumo simultâneo de muitos medicamentos pode ser uma junção potencialmente perigosa. A figura 2 mostra que 67% dos idosos fazem uso de 5 medicamentos ou mais, enquanto apenas 33% destes tratam-se com menos que 5 medicamentos. Por consecutivo, os riscos de toxicidade cumulativa, efeitos adversos, não adesão ao tratamento e demais erros aumentam consideravelmente. Além dos custos assistenciais com os procedimentos relacionados à saúde e com as sequelas decorrentes deste consumo desordenado.

A utilização desses remédios é indispensável para a melhoria da qualidade de vida das pessoas, principalmente dos idosos que são, em geral, mais acometidos pelas patologias, principalmente, as crônicas. No entanto, é este mesmo tipo de população que possui maior vulnerabilidade, devendo, portanto, receber maior atenção e cuidado entre os profissionais da saúde.

Com o avanço da idade, começam a ocorrer diversas mudanças fisiológicas e a magnitude de ocorrência das doenças vai se expandindo conforme o tempo passa, fazendo com que haja o crescimento do consumo de fármacos entre as diversas classes terapêuticas, principalmente aquelas classes que tratam doenças crônicas.

As novas tecnologias têm permitido admiráveis e consideráveis avanços no desenvolvimento de medicamentos novos disponíveis no mercado e, muitas vezes, levam a população ao uso de múltiplos medicamentos, alguns que não possuem grande necessidade. São medicamentos mais precisos, seguros e eficazes, porém é importante atentar-se que, mesmo com estas melhorias, o constante uso pode acarretar outros problemas indesejáveis.

Consultas e planejamentos para o desenvolvimento de melhores planos de cuidado são serviços de acompanhamento farmacoterapêutico que podem levar a uma melhor adesão, precisão e segurança utilizadas com os pacientes além da consequente melhora nos resultados obtidos.

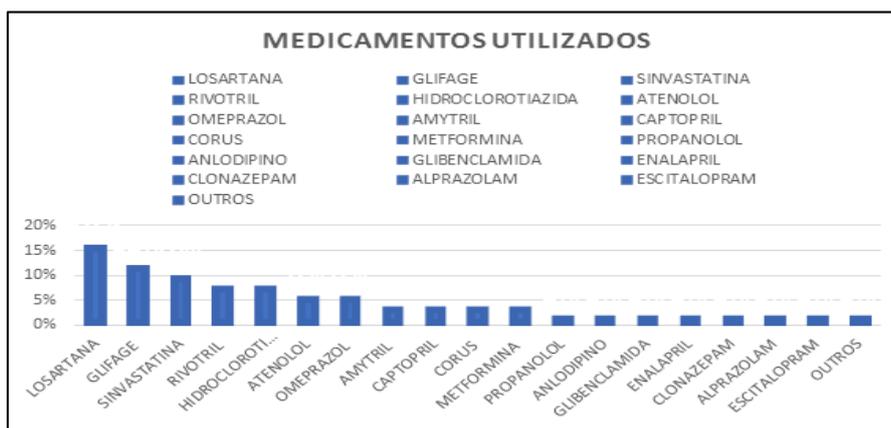


Figura 3 - Medicamentos mais utilizados.

Dentre os medicamentos mais prescritos nos tratamentos dos idosos, destacam-se os utilizados para o tratamento da hipertensão, como a Losartana (16%), tratamento do diabetes, como o Glifage (12%) e de dislipidemias, como a Sinvastatina (10%). O que também corresponde à prevalência destas patologias entre essa mesma população. Doenças crônicas como a hipertensão e o diabetes são geralmente tratadas com associações de fármacos, fazendo com que a polifarmácia nem sempre seja evitável.

## Conclusão

A polifarmácia em idosos têm sido uma realidade considerável, por isso a necessidade de um acompanhamento e de intervenções para uma melhor adesão. As interferências terapêuticas têm sido melhores com o progresso no desenvolvimento de novos medicamentos, ajudando no aprimoramento da utilização destes e no aumento da sobrevida dos indivíduos.

Contudo, deve-se considerar, primordialmente, as reais necessidades dos pacientes a fim de propiciar o uso do menor número de medicamentos possível. Dessa forma, o maior desafio está nos primeiros atendimentos, nas prescrições adequadas e de profissionais com o intuito de desenvolver estratégias para o uso consciente do mesmo, além de equipes multidisciplinares, trabalhando em conjunto para que assim se possa diminuir os danos e melhorando a qualidade de vida.

## Referências

1. Carvalho MFC, Lieber NSR, Mendes GB. Polifarmácia entre idosos do Município de São Paulo. *Rev Bras Epidemiol* 2012; 15(4): 817-27
2. Júnior JDP, Junior JCB, Gonçalves JC. Prática de polifarmácia por idosos cadastrados em unidade de atenção primária. *Rev Investigação*. 2013;13:15-18
3. Nascimento RCRM, Álvares J, Júnior AAG. Polifarmácia: uma realidade na atenção primária do Sistema Único de Saúde. *Rev. Saúde Pública*. 2017;51 Supl 2:19s.
4. Williams C. Using medications appropriately in older adults. *Am Fam Physician* 2002; 66(10):1917-24

### Autor correspondente:

Dennyse Ellen de Freitas  
 Universidade Federal da Paraíba  
 Campus I - Lot. Cidade Universitaria. CEP:  
 58051-900. João Pessoa, Paraíba, Brasil.  
[prograd@uepb.edu.br](mailto:prograd@uepb.edu.br)