

## **Análise do perfil de utilização de medicamentos por idosos atendidos em uma unidade de saúde da família na região sul do Tocantins**

**Analysis of the profile of medication use by elderly people attended at a family health unit in the southern region of Tocantins**

**Análisis del perfil de uso de medicamentos por ancianos atendidos en una unidad de salud de la familia en la región sur de Tocantins**

Recebido: 15/05/2023 | Revisado: 22/05/2023 | Aceitado: 24/05/2023 | Publicado: 28/05/2023

### **Reigiane Ferreira da Silva**

ORCID: <https://orcid.org/0009-0008-9900-826X>  
Universidade de Gurupi, Brasil  
E-mail: reigianefarmacia@gmail.com

### **Cristal Almeida Silva**

ORCID: <https://orcid.org/0009-0000-2569-5281>  
Universidade de Gurupi, Brasil  
E-mail: cristal.almeida.silva.12@gmail.com

### **Millena Pereira Xavier**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5743-9765>  
Universidade de Gurupi, Brasil  
E-mail: millena@unirg.edu.br

### **Ilzamar de S. Silva Alencar**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4099-6730>  
Universidade de Gurupi, Brasil  
E-mail: ilzaalencar12@gmail.com

### **Resumo**

**Introdução:** O envelhecimento humano é um fenômeno geneticamente delineado, que ocorre de forma dinâmica, progressiva e irreversível, levando ao declínio nas habilidades funcionais e cognitivas. As mudanças na fisiologia corporal do idoso aumentam o risco de automedicação. A presença de polifarmácia entre as pessoas idosas é muito frequente devido às diversas patologias que os mesmos apresentam. **Objetivo:** Traçar o padrão de uso de medicamentos em idosos atendidos na UBS Campo Bello no município de Gurupi-Tocantins. **Metodologia:** Foi realizado um estudo descritivo exploratório, realizado com os idosos atendidos na UBS Campo Bello do município de Gurupi. Utilizando amostragem aleatória simples, dentre o número estimado de participantes, os primeiros que aceitaram o convite, responderam a um questionário e concordaram com os termos de TCLE os dados coletados foram analisados por meio de estatística descritiva. **Resultados:** Foram encontradas informações de quais medicamentos fazem uso, se utiliza a polifarmácia, se há efeito adversos ou interações medicamentosas entre os fármacos utilizados. **Considerações finais:** Foi possível observar a utilização dos principais medicamentos em homens e mulheres com mais de 60 anos, destacando para a polifarmácia o que causa sério risco a saúde, principalmente a saúde do idoso. De acordo com os estudos avaliados, nota-se que cada vez mais a importância do envolvimento de profissionais farmacêuticos com conhecimentos técnico científico aprofundado, avaliando reações adversas e interações medicamentosas. **Recomenda** para os próximos trabalhos, uma pesquisa mais detalhada sobre a temática abordada.

**Palavras-chave:** Medicamento; Envelhecimento; Polifarmácia; Interações e automedicação.

### **Abstract**

**Introduction:** Human aging is a genetically designed phenomenon, which occurs dynamically, progressively and irreversibly, leading to a decline in functional and cognitive abilities. Changes in the body physiology of the elderly increase the risk of self-medication. The presence of polypharmacy among the elderly is very frequent due to the various pathologies they present. **Objective:** To trace the pattern of medication use in elderly people attended at UBS Campo Bello in the municipality of Gurupi-Tocantins. **Methodology:** An exploratory descriptive study was carried out with the elderly assisted at UBS Campo Bello in the municipality of Gurupi. Using simple random sampling, among the estimated number of participants, the first ones who accepted the invitation, answered a questionnaire and agreed with the TCLE terms, the collected data were analyzed using descriptive statistics. **Results:** Information was found on which drugs are used, whether polypharmacy is used, whether there are adverse effects or drug interactions between the drugs used. **Final considerations:** It was possible to observe the use of the main drugs in men and women over 60 years old, highlighting polypharmacy, which causes a serious risk to health, especially the health of the elderly. According to the

evaluated studies, it is noted that the involvement of pharmaceutical professionals with in-depth scientific technical knowledge is increasingly important, evaluating adverse reactions and drug interactions. Recommends for future work, a more detailed research on the topic addressed.

**Keywords:** Medicine; Aging; Polypharmacy; Interactions and self-medication.

### Resumen

**Introducción:** El envejecimiento humano es un fenómeno diseñado genéticamente, que ocurre de forma dinámica, progresiva e irreversible, conduciendo a una disminución de las capacidades funcionales y cognitivas. Los cambios en la fisiología corporal de los ancianos aumentan el riesgo de automedicación. La presencia de polifarmacia entre los adultos mayores es muy frecuente debido a las diversas patologías que presentan. **Objetivo:** rastrear el patrón de uso de medicamentos en ancianos atendidos en la UBS Campo Bello en el municipio de Gurupi-Tocantins. **Metodología:** Se realizó un estudio descriptivo exploratorio con ancianos atendidos en la UBS Campo Bello del municipio de Gurupi. Mediante muestreo aleatorio simple, entre el número estimado de participantes, los primeros que aceptaron la invitación, respondieron un cuestionario y estuvieron de acuerdo con los términos del TCLE, los datos recolectados fueron analizados mediante estadística descriptiva. **Resultados:** Se encontró información sobre qué medicamentos se utilizan, si se utiliza la polifarmacia, si existen efectos adversos o interacciones medicamentosas entre los fármacos utilizados. **Consideraciones finales:** Se pudo observar el uso de los principales medicamentos en hombres y mujeres mayores de 60 años, destacándose la polifarmacia, que provoca un grave riesgo para la salud, especialmente la salud de los ancianos. De acuerdo con los estudios evaluados, se advierte que es cada vez más importante la participación de profesionales farmacéuticos con profundos conocimientos científico-técnicos, evaluando reacciones adversas e interacciones medicamentosas. Se recomienda para trabajos futuros, una investigación más detallada sobre el tema abordado.

**Palabras clave:** Medicamento; Envejecimiento; polifarmacia; Interacciones y automedicación.

## 1. Introdução

O envelhecimento humano é um fenômeno geneticamente delineado, que ocorre de forma dinâmica, progressiva e irreversível, levando ao declínio nas habilidades funcionais e cognitivas. No entanto, as alterações fisiológicas decorrentes do processo de envelhecimento são variáveis de indivíduo para indivíduo, agregando aspectos de natureza genético-biológicas, sócio-históricas e psicológicas. (Feitosa et al., 2021).

As mudanças na fisiologia corporal do idoso aumentam o risco de automedicação. Nessa faixa etária, ocorre diminuição do fluxo sanguíneo e da atividade das enzimas hepáticas, diminuição da produção de suco gástrico e da taxa de esvaziamento gástrico, aumento do tecido adiposo total, perda do conteúdo total de água e da quantidade de proteínas plasmáticas e lavagem renal. (Santos et al., 2021).

As DCNT's são conhecidas como enfermidades que afetam a pessoa idosa, em longo prazo, evoluindo para processos degenerativos, como a incapacidade funcional, e, até mesmo, o óbito. Um dos fatores que levam ao aumento da prevalência de DCNT's no Brasil está diretamente relacionado com o fácil acesso que a população tem a medicamentos que não precisam de prescrição. (Lopes et al., 2022).

A presença de polifarmácia entre as pessoas idosas é muito frequente devido às diversas patologias que os mesmos apresentam. Estudo publicado recentemente, integrante da pesquisa de fragilidade em Idosos Brasileiros (FIBRA), realizado em sete municípios brasileiros, encontrou prevalência de polifarmácia em 18,4% das pessoas acima dos 65 anos. Também em pesquisa em todo território nacional, PNAUM (pesquisa nacional de utilização e promoção do uso racional) a prevalência de polifarmácia foi de 18,0%<sup>8</sup>. Alguns trabalhos, como o estudo SABE, em São Paulo (SP), encontrou uso de cinco ou mais medicamentos em 36% das pessoas idosas. (Barella et al., 2021).

Para minimizar a ocorrência de reações adversas a medicamentos em idosos deve ser considerada a relação risco-benefício de cada medicamento. Neste sentido, determinados fármacos são classificados como potencialmente inapropriados para uso em idosos, quando o risco de provocarem eventos adversos excede o benefício esperado para o paciente ou quando uma alternativa mais segura, mais bem tolerada ou mais eficaz está disponível. (Moreira et al., 2020).

O profissional farmacêutico está cada vez mais desenvolto em suas habilidades com a população idosa, isso inclui evitar problemas relacionados a medicação, como eliminação de complexidade, duplicidade desnecessárias do regime de

medicamentos, interações entre os fármacos prescritos pelo médico e reações indesejáveis no tratamento farmacológico. Desta forma, por meio dessas atividades o profissional farmacêutico é capaz de proporcionar um tratamento medicamentoso que seja eficiente e seguro ao seu paciente idoso. (Santos et al., 2021).

Este estudo tem como objetivo realizar um levantamento das principais drogas utilizadas pelos dos idosos atendidos na UBS Campo Bello e identificar a presença de polifarmácia nesses pacientes.

## 2. Metodologia

A pesquisa foi realizada na Unidade Básica de Saúde (UBS) Campo Bello, localizado na Rua 9 Quadra 51 St. Campo Bello Gurupi - TO, região Sul do Tocantins, é considerada uma unidade de Porte I, sendo referência para 18 municípios da Região. A coleta de dados foi realizada entre os meses de janeiro e fevereiro de 2023. A população que participou deste estudo foram os idosos atendidos na Unidade Básica de Saúde (UBS) Campo Bello no setor Campo Bello no município de Gurupi, totalizando 60 idosos de ambos os sexos com idade igual ou superior a 60 anos.

Durante o desenvolvimento da pesquisa, o foco foi de encontrar polifarmácia e interações medicamentosas no perfil medicamentoso dos pacientes atendidos na UBS Campo Bello no município de Gurupi, na região sul do estado do Tocantins, e comparar por meio da literatura suas consequências para a saúde do idoso.

A abordagem inicial ocorreu por meio do contato pessoal com os pacientes no dia estabelecido pela UBS para o atendimento exclusivo aos idosos com a apresentação pessoal do pesquisador e auxiliares.

Na análise dos dados coletados foi utilizado o método da estatística descritiva, com o objetivo de organizar e interpretar os dados com base nos objetivos da pesquisa. Para a análise dos dados quantitativos foram realizadas estatísticas descritivas que visaram caracterizar os participantes da pesquisa (dados sociodemográficos).

Foi elaborado um questionário com 20 (vinte) questões objetivas, divididas em 03 (três) seções: Seção A - Levantamento de dados sociodemográficos (11 perguntas), Seção B – Situação de saúde (5 perguntas) e pôr fim a Seção C – Farmacoterapia utilizada (4 perguntas).

A Seção A é referente ao perfil sócio demográfico do respondente e é composta por 11 (onze) questões. Para avaliar a situação de saúde (Seção B) foram questões que tratam das patologias apresentadas pelos idosos e seus hábitos de vida.

A terceira (Seção C) e última parte é composta por questões relacionadas aos medicamentos utilizados, tempo de uso e indicações.

Para essa pesquisa foram incluídos idosos maiores de 60 anos, atendidos na UBS Campo Bello, que tinham no prontuário mais de 3 medicamentos, que não estavam afastado de suas funções por questões disciplinares, e aqueles que estavam presente na data de coleta de dados e concordaram com sua participação voluntária na pesquisa e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Foram excluídos idosos menores de 60 anos e aqueles pacientes que se negaram a responder a pesquisa ou respondê-la parcialmente.

Os riscos inerentes à investigação demonstraram-se restritos, visto que a coleta de dados com os pacientes idosos da Unidade Básica de Saúde (UBS) não trouxe implicações emocionais severas ou físicas.

Após os critérios de inclusão e exclusão a amostra foi formada por idosos atendidos na UBS Campo Bello por amostragem aleatória simples. Dentre o número estimado de participantes, os primeiros que aceitaram o convite, responderam ao questionário e concordaram com os termos do TCLE, foram selecionados.

Segundo Gil (1999) a amostragem aleatória simples é o procedimento básico da amostragem científica. Pereira (2003) afirma que neste tipo de amostra, a premissa é de que cada componente da população estudada tem a mesma chance de ser escolhido para compor a amostra e esta técnica garante essa igual probabilidade.

O tamanho da amostra foi calculado conforme as orientações de Gil (1999), onde em sua obra relata que para que a amostra represente com fidedignidade as características do universo, deve ser composta por um número suficiente de casos.

Com o propósito de atingir os objetivos propostos foram e serão realizadas leituras e fichamentos em diversas publicações como livros, tese, artigos e periódicos, utilizando os bancos de dados Scielo (ScientificElectronic Library Online), Lilacs (Literatura Latinoamericana e do Caribe em Ciências da Saúde) e PubMed.

Nessa pesquisa foram incluídos livro, periódicos e artigos no período de 2016 a 2023 com os seguintes descritores “Geriatria, Saúde de idosos, Uso Racional, Off label”.

Os dados foram analisados com técnicas qualitativas do conteúdo, sendo apresentado os resultados dos pontos mais importantes envolvendo a atuação do farmacêutico como profissional de saúde que deve orientar os usuários e esclarecer a população quanto ao uso abusivo dessa droga, e garantir o cumprimento das normas sanitárias relacionadas ao uso deste medicamento.

O projeto de pesquisa foi submetido ao Comitê de Ética do Centro Universitário UnirG e também foi solicitada autorização para coleta de dados para pesquisa na Secretaria Municipal de Saúde. Todos os participantes só tiveram acesso as questões do questionário após sinalizar concordância ao termo consentimento livre esclarecido. Aos idosos que aceitaram participar da pesquisa que registraram sua anuência na declaração de aceite do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), foram garantidos o direito ao anonimato, a ausência de ônus ou bônus e o direito à desistência em qualquer momento da pesquisa. Essa pesquisa seguiu os princípios éticos preconizados na resolução CNS 466/2012. E numero de parecer 5.891.687.

### 3. Resultados e Discussão

No último século, os medicamentos tem se tornado bens sociais de enorme importância para a raça humana em geral, trazendo melhora na qualidade de vida e aumento da expectativa de vida dos indivíduos. Podem ser vistos como um recurso fundamental para a maioria das estratégias terapêuticas. (Bertoldi et al., 2016).

A Organização Mundial da Saúde (OMS) considera que mais de 50% dos medicamentos são prescritos ou dispensados de forma inadequada e que 50 % dos pacientes tomam medicamentos de uma maneira incorreta. (OMS, 2006) Entre estas, a não aceitação ao tratamento farmacológico ocasiona sérios danos à saúde do idoso, pois intercede no tratamento de doenças existentes nestes indivíduos, e de modo consequente gerando o agravo das mesmas. Outras causas que também podem estar influenciando no uso inapropriado dos medicamentos são: baixo grau socioeconômico, baixa alfabetização, pouca relação com profissionais de saúde, patologias neurológicas em que são capazes de danificar a cognição e a memória, limitações físicas e doenças crônicas. (Andrade et al., 2019).

No Brasil, percebe-se o uso de um enorme número de medicamentos entre os idosos, essa utilização vai muito além da precisão clínica do paciente, em que outros motivos estão relacionados ao uso dos fármacos, como a ideia posta pela sociedade de que ter saúde é aplicar saúde, razão este que colabora para o crescimento da utilização de medicamentos pelos idosos (Costa et al., 2020).

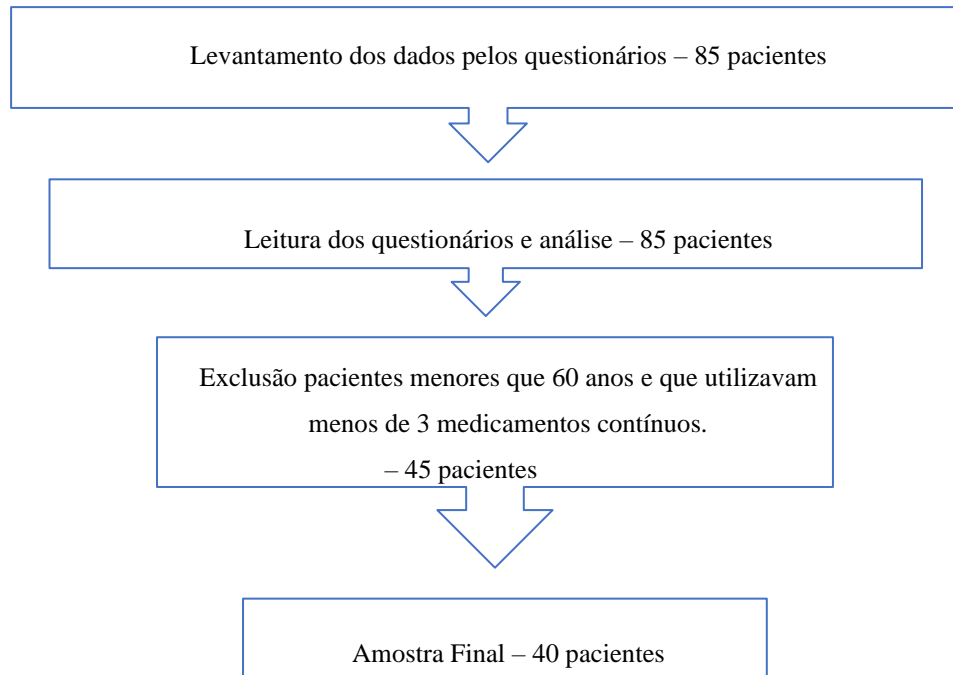
A representação farmacoterapêutico nos idosos demonstram uma ligação da doença/indivíduo, o uso de polifarmácia, ocasionando o crescimento na média de medicamentos/idoso. Apontando ainda uma predisposição de que a idade tem sido a causa principal para o incremento da utilização de medicamentos. A predominância da polifarmácia extensa, intensifica gradativamente com o adiantar da idade especialmente nas situações das multimorbidades nos idosos para a aceitação de tratamentos farmacoterapêuticos. (Procópio et al., 2021).

Estudos que avaliem o uso de medicamentos por indivíduos idosos são importantes para o desenvolvimento de estratégias de educação e prevenção de danos à sua saúde. (Andrade et al.,2019).

Foram selecionados 40 pacientes que se enquadravam nos objetivos e nos critérios de inclusão. Estes dados nortearam

o resultado e discussão apresentados nessa pesquisa. A seleção e análise estão demonstradas na Figura 1.

**Figura 1** – Fluxograma para seleção dos pacientes.

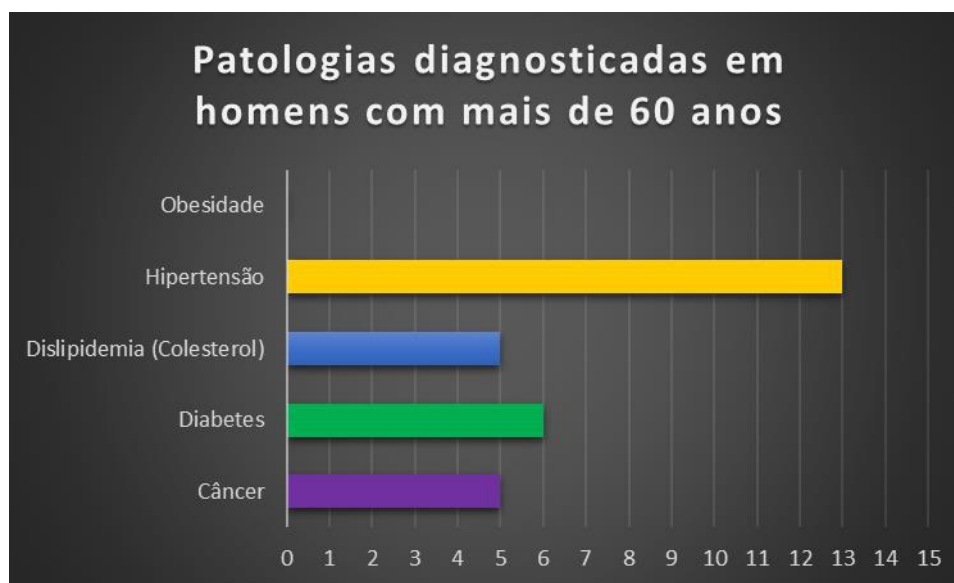


Fonte: Autores (2023).

Elaborou-se então 4 gráficos para que fosse possível explicar o resultado, com o propósito de apresentar de forma objetiva as principais informações coletadas dos pacientes referentes a temática em estudo, bem como propiciar uma melhor compreensão acerca da discussão dos resultados encontrados da presente pesquisa.

Dentre os resultados encontrados, foi possível verificar no Gráfico 1, que existe uma prevalência de diagnóstico para a patologia hipertensão, 13 dos 15 pacientes entrevistados estavam hipertensos, ou seja, da amostra masculina 86,66 % estavam com hipertensão, seguidos da patologia diabetes presente em 40% dos pacientes entrevistados.

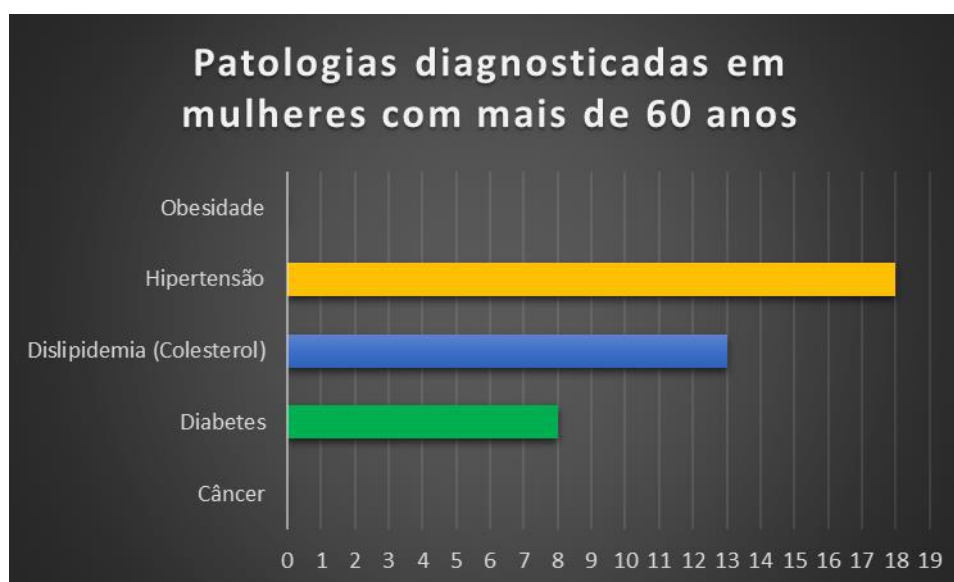
**Gráfico 1** - Patologias diagnosticadas em homens com mais de 60 anos atendidos na UBS – Campos Belos em Gurupi – TO.



Fonte: Autores (2023).

Os resultados encontrados no grupo de mulheres foram da prevalência da patologia hipertensão, como pode ser visto no Gráfico 2. Dentre as 25 mulheres que responderam ao questionário 18 estavam hipertensas, ou seja, da amostra feminina 72 % estavam com hipertensão, seguidos da patologia dislipidemia presente em 52% dos pacientes entrevistados.

**Gráfico 2** - Patologias diagnosticadas em mulheres com mais de 60 anos atendidas na UBS – Campos Belos em Gurupi – TO.



Fonte: Autores (2023).

Nos estudos de Andrade e colaboradores (2019), observa-se a predominância das polifarmácias associadas com as comorbidades. Apontando um percentual de 85% na utilização de medicamentos entre os idosos, totalizando 3120 fármacos. Tal declaração lidava pela predominância de muitas doenças acometidas pelos examinados. Sendo as do sistema cardiovascular mais constante com 80,1%, acompanhada pelas dos sistemas digestivos e metabólicos com 56,9% e sistema nervoso com 46,8%. As medicações mais usadas foram: hidroclorotiazida (41,4%), captopril (39,9%), ácido acetilsalicílico (39,2%) e sinvastatina



(31,2%). (Costa et al., 2020).

Além do mais, as doenças crônicas relacionadas a condições associadas à fisiologia do idoso facilitam a exposição ao uso de diversos medicamentos, ocasionando em problemas secundários na utilização inapropriada dos fármacos. De outra forma, a tríade iatrogênica, definida como a prescrição de pelo menos um MPI associado ao uso contínuo de polifarmácia e a presença de potenciais interações relacionadas a medicação, pode provocar reações adversas aos medicamentos (RAM). Podendo ser reflexo das desigualdades na disponibilidade das medicações e nas práticas de prescrição. A polifarmácia foi relacionada à existência de múltiplas comorbidades, em razão de que sempre é preciso o uso de várias drogas para o cuidado terapêutico. (Procópio et al., 2021).

O envelhecimento humano é um fato geneticamente traçado, que acontece de maneira dinâmica, progressiva e irreversível, levando à diminuição das habilidades funcionais e cognitivas. Porém, as modificações fisiológicas resultantes da evolução do envelhecimento são modificáveis de indivíduo para indivíduo, aumentando particularidades de natureza genético-biológicas, sócio-históricas e psicológicas. (Feitosa et al., 2021).

As alterações na fisiologia corporal do idoso eleva o risco de automedicação. Nessa faixa etária, ocorre diminuição do fluxo sanguíneo e da atividade das enzimas hepáticas, diminuição da produção de suco gástrico e da taxa de esvaziamento gástrico, aumento do tecido adiposo total, perda do conteúdo total de água e da quantidade de proteínas plasmáticas e lavagem renal. (Santos et al., 2021).

O aparecimento das doenças crônicas e comorbidades está relacionado à autocompreensão negativa da saúde e ao acréscimo da utilização de medicamentos por pessoas idosas, criando a polifarmácia geriátrica. O ato da polifarmácia é relacionado à elevação dos riscos de reações adversas a medicamentos, dos erros de medicação, das interações medicamentosas, do uso de medicamentos inadequado para idosos e complicações com adesão à terapia medicamentosa. (Feitosa et al., 2021).

Segundo o Ministério da Saúde, o Brasil, hoje, chega a ter uma população idosa composta por 23 milhões de pessoas, totalizando 11,8%. (Brasil, 2014) A expectativa de vida aumentou muito para ambos os sexos, no homem 70,6 anos e nas mulheres 77,7 anos. Simbolizando um aumento devido às melhorias de condições de vida, mais acesso a serviços médicos, tecnologias, crescimento de renda, escolaridade, entre outros. (Araújo et al., 2019).

A velhice da sociedade brasileira, exige atividades assertivas que gere qualidade de vida a esses indivíduos. Deste modo, há necessidade de mais profissionais de saúde, que possam consultar a população idosa. Os danos da velhice são muitos, pois envelhecimento alcança órgãos e tecidos e expande os indícios de doenças crônicas (tendo como exemplo, hipertensão arterial sistêmica, doenças ósseas e articulares e diabetes mellitus), (Santos et al., 2021).

Em virtude a alterações fisiológicas resultante do envelhecimento, a população idosa retém alto risco de complicações referentes a medicamentos, relacionadas a ocorrência de diversas doenças crônicas e ao enorme número de medicamentos consumidos. A Organização Mundial da Saúde (OMS) estima que aproximadamente 50% de todos os pacientes não utilizam a terapia medicamentosa corretamente. (Araújo et al., 2019).

Estudos divulgados pela Organização das Nações Unidas, em 2019, sugerem que até 2050 uma em cada seis pessoas no mundo terá mais de 65 anos (16%), contra uma em cada 11 em 2019 (9%). (Onu,2019). A quantidade de pessoas acima de 80 anos está aumentando ainda mais acelerado que o número acima dos 65 anos. Em 1990 existia apenas 54 milhões de pessoas com 80 anos ou mais no mundo, um número que quase triplicou para 143 milhões em 2019. (Ferreira et al., 2021).

Um dos motivos que levam ao aumento da prevalência de Doenças Crônicas Não Transmissíveis no Brasil está justamente associado ao fácil acesso que a população tem a medicamentos que não necessitam de prescrição e são definidas como morbididades de longo curso clínico, irreversíveis e estão frequentemente relacionadas à fraqueza orgânica natural dos indivíduos, acometendo principalmente idosos. O plano de ações do Ministério da Saúde indica que entre as DCNT principais estão às doenças circulatórias (hipertensão arterial, insuficiência cardíaca), endócrinas (diabetes mellitus), respiratórias e o

câncer, afligem a pessoa idosa, em longo prazo, avançando para processos degenerativos, como a inabilidade funcional, e, até mesmo, o óbito. (Lopes et al., 2022; Leite et al., 2015).

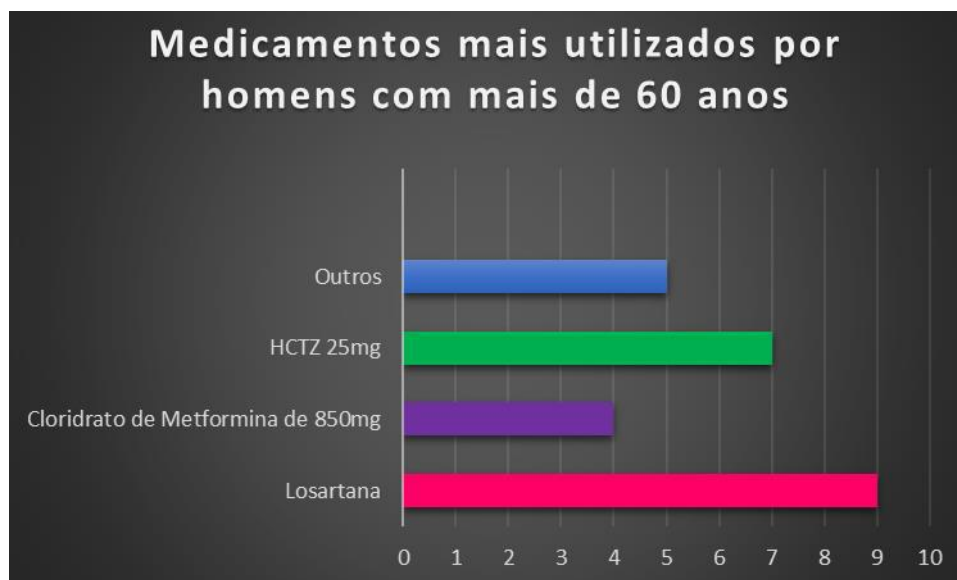
As Doenças Crônicas Não Transmissíveis em idosos dependentes estão associadas à perda da funcionalidade e são a principal causa de disfuncionalidade na maioria dos países sul-americanos, incluindo o Brasil. A disfuncionalidade se refere a deficiências, limitação de atividades ou restrição na participação comunitária e social. (Figueiredo et al., 2021).

No ano 2012, no Brasil, as doenças crônicas correspondiam a quase 70% de anos de vida perdidos por incapacidade, essa proporção aumenta com a idade, chegando a quase 90%. Portanto, nos dias atuais representam a principal carga de doenças e mortes na população, constituindo-se como um importante problema de saúde pública. (Figueiredo et al., 2021).

A polifarmácia (PF) é um fato complicado e provocado por várias razões, entre os quais, destacam-se o comparecimento simultâneo de diversas doenças crônicas; o acompanhamento concomitante por diferentes médicos; uma autopercepção de saúde ruim; o fácil acesso aos medicamentos e a prática da automedicação. Condições sociodemográficas como ser do sexo feminino, à faixa etária mais avançada e ter baixa escolaridade elevam o risco para esta condição. (Correia & Teston, 2020; Pereira, 2022).

A polifarmácia é determinada como o uso de cinco ou mais medicamentos, se desenvolveu de forma significativa nos últimos anos, embora não seja uma questão contemporânea. A importância deste acontecimento evidenciou-se nos Estados Unidos, no momento em que, esta prática passou a caracterizar como uma das dificuldades de segurança relacionado ao uso de medicamento. Sua origem é multifatorial. Entretanto, as doenças crônicas e as demonstrações clínicas resultantes do envelhecimento, encontram-se como os principais elementos. (Secoli, 2010), no Gráfico 3 está representado os principais medicamentos utilizados pelos pacientes homens com mais de 60 anos atendidos na UBS – Campos Belos em Gurupi – TO.

**Gráfico 3** - Medicamentos mais utilizados por homens de 60 anos ou mais, atendidos na UBS – Campos Belos em Gurupi – TO.



Fonte: Autores (2023).

Em relação a polifarmácia e os medicamentos utilizados pelos pacientes homens entrevistados, existe uma predominância da utilização do medicamento Losartana, 60% dos entrevistados fazem uso desse medicamento de forma contínua, o outro medicamento mais utilizado por homens foi o Hidroclorotiazida (HCTZ) 25 mg sendo utilizados por 46,66% dos entrevistados.

A representação farmacoterapêutica nos idosos demonstram uma ligação da doença/indivíduo, o uso de polifarmácia, ocasionando o crescimento na média de medicamentos/idoso. Apontando ainda uma predisposição de que a idade tem sido a



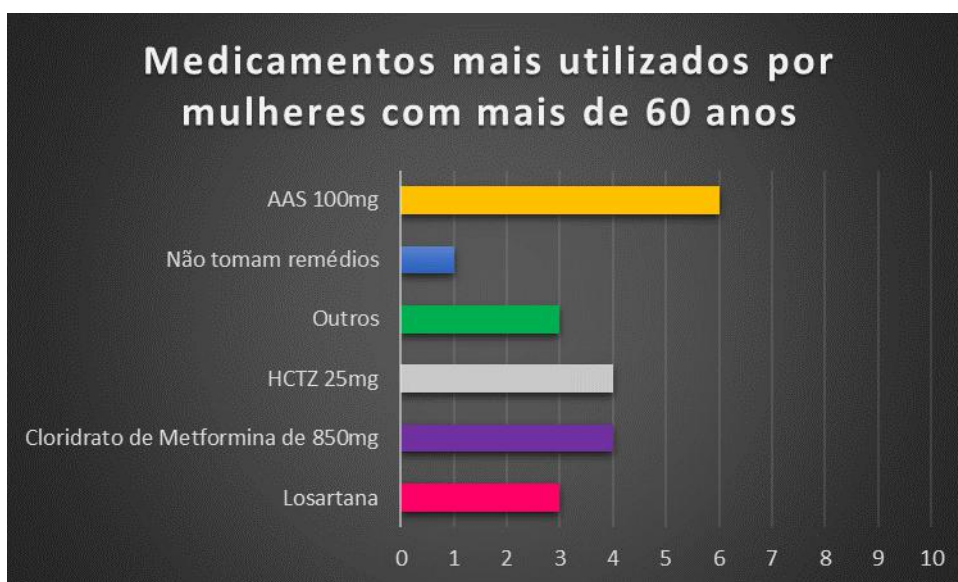
causa principal para o incremento da utilização de medicamentos. A predominância da polifarmácia extensa, intensifica gradativamente com o adiantar da idade especialmente nas situações das multimorbidades nos idosos para a aceitação de tratamentos farmacoterapêuticos. (Procópio et al., 2021)

Em relação a polifarmácia e os medicamentos utilizados pelos pacientes mulheres entrevistadas, existe uma predominância da utilização do medicamento AAS 100mg, 24% das entrevistadas fazem uso desse medicamento de forma contínua, o outro medicamento mais utilizado pelas mulheres foi o Hidroclorotiazida 25 mg e Cloridrato de Metformina 850 mg, sendo utilizados por 16% das entrevistadas, conforme o Gráfico 4.

A PF é frequentemente observada em idosos, sendo fortemente associada com sexo feminino, hospitalização, consultas com diferentes prescritores e diagnósticos de doenças crônicas, e segundo estudos, a prevalência da PF em idosos brasileiros pode variar entre 15,4 a 70%. (Araujo,2019; Barella, 2021).

Nessa perspectiva, a predominância de polifarmácia e o padrão de uso de medicamentos por idosos, sugere a ausência de protocolos clínicos e o fácil acesso aos medicamentos, tanto pelo Sistema Único de Saúde - SUS quanto pelas farmácias privadas, são capazes de contribuir para a prática de polifarmácia na população idosa. Essa prática constantemente se faz necessário, já que uma grande parte de idosos são portadores de inúmeras comorbidades e exige a utilização de vários medicamentos para mantê-lo instável e prevenir seus agravos, por isso, essa prática não recomenda necessariamente que a prescrição e/ou o uso desses medicamentos estejam inadequados, mas que uma conduta mais cautelosa e o acompanhamento desse perfil de idosos se fazem precisos. (Pereira, 2022).

**Gráfico 4** - Medicamentos mais utilizados por mulheres de 60 anos ou mais, atendidos na UBS – Campos Belos em Gurupi – TO.



Fonte: Autores (2023).

Os métodos empregados para controlar a polifarmácia em idosos são complexos e um grande desafio. Assim, a redução do número de medicamentos prescritos requer uma abordagem multidisciplinar dos profissionais da equipe de saúde, bem como a adaptação do idoso no ambiente familiar e social. (Oliveira, 2018).

Uma medida primordial para a correta conduta desta problemática é a estruturação e sistematização do processo de desprescrição em passos simples e fáceis de seguir em contexto de consulta. (Gama et al., 2019).

Outro planejamento de suma importância é à educação em saúde, focando nos assuntos de promoção e de prevenção,

tanto para o idoso, como para a família e para os cuidadores. A educação em saúde proporciona o fornecimento de ferramentas para que o idoso possa ter independência e responsabilidade em seu cuidado e realizar tarefas importantes durante o tratamento, como anotar todas as dúvidas antes da consulta com o médico, listar todos os medicamentos de que faz uso, comunicar ao médico todas as alergias e reações que já teve com medicamentos e fazer o uso de caixinhas de identificação de medicamentos. (Oliveira, 2018).

Como já se notou, o problema da polifarmácia no idoso é complicado, implicado no interior de uma situação ampla e altamente enraizada na sociedade, da qual os medicamentos são considerados a solução de todos os problemas. Transformar esse paradigma é difícil e requer modificações comportamentais e culturais tanto dos profissionais de saúde como dos próprios pacientes. (Oliveira, 2018).

Por isso é fundamental prevenir o aparecimento dessas patologias e reduzir a polifarmácia. Esse problema pode ser resolvido através da capacitação dos profissionais da saúde e busca ativa dos casos de doenças crônicas associadas à polimedicação. Consequentemente, é papel essencial da equipe de saúde o monitoramento desse grupo, necessitando de acompanhamento e ações estratégicas definitivas visando à diminuição de prejuízos devido à polifarmácia e assim promover mais qualidade de vida. (Rodrigues & Lopes, 2020).

Para que se alcance o objetivo de promover o melhor benefício da terapêutica medicamentosa prescrita para os idosos é aconselhável um trabalho de educação em saúde que envolva os idosos introduzidos na sua conjuntura social e toda sua família. Sendo assim, o que poderá promover melhora da adesão à terapêutica será o desenvolvimento de cuidados domiciliários, bem como de recursos e ferramentas que auxiliem o cumprimento dos horários de administração, como as caixas multidoses. Inclui, ainda, que esse resultado poderá colaborar para reduzir a incidência de reações adversas e de internações hospitalares, assim como diminuir despesas e fornecer uma melhor qualidade de vida. (Oliveira, 2018).

Para que se evite a IM relacionada à polifarmácia em idosos é essencial que algumas ações sejam praticadas pelos profissionais da saúde como: optar pelo medicamento e dose mais adequados ao paciente; instruir-se sobre a terapia farmacológica do paciente, a fim de precaver eventos adversos e interações medicamentosas; promover o uso racional, evitando a automedicação; considerar a capacidade funcional do idoso; inserir estratégias para prevenir ou minimizar os prováveis eventos adversos, considerando às dificuldades e necessidades da população idosa em relação ao uso do medicamento. (Rodrigues & Lopes 2020).

Portanto, os serviços de saúde precisam adotar medidas e estratégias de capacitação da equipe multidisciplinar, principalmente do profissional médico, para que se tenha uma visão gerontológica e, assim, poder compartilhar os conhecimentos e as informações com o idoso. (Oliveira, 2018).

A principal função da prática da Atenção Farmacêutica é melhorar a qualidade de vida do paciente que faz ou não uso de medicamentos. Além de melhorar o tratamento farmacológico e prevenir problemas associados ao uso de medicamentos. Consequentemente, esta, tem conquistado resultados relevantes para a maior adesão e melhor tratamento farmacológico dos pacientes idosos frente o uso da polifarmácia, requerendo do profissional farmacêutico responsabilidade e dedicação. (Santos et al., 2021)

Desde a introdução da concepção de atenção farmacêutica por Hepler e Strand (Heplerr 1990), diversos estudos revelaram a precisão de modificações de modelo no papel e funções do farmacêutico nas atividades profissionais e estabeleceram a prática, que logo após divulgação por todo o mundo, criou modelos auxiliares, com o objetivo de minimizar os problemas de saúde associados aos medicamentos e conseguir o máximo de benefício para os pacientes. (Aguiar & Virgens, 2022).

O farmacêutico deve ser profissional acessível e disponível para ouvir, esclarecer dúvidas, levantar questionamentos, realizar acompanhamento farmacoterápico, quando necessário, e, principalmente ser resolutivo. Sendo assim, a atenção farmacêutica com os idosos é crucial para reduzir riscos relacionados a medicamentos. Assistência farmacêutica e o conjunto de

ações voltadas a promoção e recuperação de saúde individual e coletiva, tendo o medicamento como insumo essencial, por meio da promoção do acesso aos medicamentos, envolve a pesquisa o desenvolvimento e a produção dos medicamentos. (Costa et al., 2021).

Por meio do Acompanhamento farmacoterapêutico (Aft) que é um serviço clínico, é possível registrar, monitorar e avaliar os efeitos da farmacoterapia usada a partir de sua história farmacoterapêutica, procurando identificar e resolver os PRM que de acordo com o Terceiro Consenso de Granada, se não tratados podem gerar um Resultado Negativo associado ao Medicamento (RNM), nesse contexto inclui se o ato da atenção farmacêutica (Atenfar). Também é provável promover ao paciente uma melhor qualidade de vida, identificando e resolvendo problemas que possam aparecer durante esse processo, através de medidas preventivas ou corretivas buscando a redução de erros associados à terapêutica, controlando sua farmacoterapia e garantindo uma terapia medicamentosa mais segura e efetiva. (Silva & Laureano, 2021).

Devido ao aumento acentuado das doenças, atualmente uma grande porcentagem da população depara-se com a precisão de consumir medicamentos, para-as controlar e tratar. Conforme Vieira (2007), a atenção farmacêutica é fundamental, pois proporciona o desenvolvimento do perfil dos pacientes e os estimula a utilizar corretamente os medicamentos e incentivar a importância de dar atenção farmacêutica no tratamento da doença. (Costa et al., 2021).

O profissional farmacêutico está cada vez mais desenvolvido em suas habilidades com a população idosa, isso inclui evitar problemas relacionados a medicação, como eliminação de complexidade, duplicidade desnecessárias do regime de medicamentos, interações entre os fármacos prescritos pelo médico e reações indesejáveis no tratamento farmacológico. Desta forma, por meio dessas atividades o profissional farmacêutico é capaz de proporcionar um tratamento medicamentoso que seja eficiente e seguro ao seu paciente idoso. (Santos et al., 2021).

Visto que, o uso irracional de medicamentos e a automedicação não orientada nos sistemas de saúde, podem trazer grandes prejuízos à saúde dos idosos, este estudo busca demonstrar a importância da atenção farmacêutica, bem como a atuação do farmacêutico clínico no cuidado em pacientes idosos. (Aguilar et al., 2022).

Para garantir o manuseio preciso e seguro da utilização de medicamentos nessa faixa etária, torna-se indispensável a fiscalização e o controle por parte dos familiares, profissionais da saúde e dos serviços farmacêuticos, ressaltando a atenção farmacêutica que promove ao paciente orientações sobre o uso de medicamentos, educação em saúde, além do seguimento farmacoterapêutico, que podem na maioria dos casos diminuir os agravos a saúde e como resultado reduzir a morbimortalidade associada à farmacoterapia. (Costa et al., 2020).

Dentre as capacitações fundamentais do farmacêutico para o cuidado ao idoso estão os conhecimentos em farmacologia clínica e farmacoterapia aplicadas a esta faixa etária, como também ter um conhecimento complexo dos parâmetros farmacocinéticos e suas possíveis modificações durante o envelhecimento. Ainda, a interpretação de exames laboratoriais e aspectos fisiopatológicos, conhecimento das políticas públicas relacionadas ao idoso e escalas para avaliação geriátrica ampla podem facilitar o acompanhamento destes pacientes. (Santos et al., 2021).

Através de intervenções de AF o farmacêutico pode tomar medidas para melhorar a saúde dos idosos, onde irá fornecer informações sobre a doença e o tratamento, promovendo aos pacientes uma terapia medicamentosa segura e eficaz. (Santos et al. 2021).

O idoso requer uma terapêutica específica para suas particularidades, visando assim, a diminuição da probabilidade de interações medicamentosas e de reações adversas (Bueno et al., 2009). A atenção farmacêutica ao idoso pode ser a maior ferramenta de valorização do farmacêutico diante deste cenário, no qual, este, tem um papel importante ao idoso porque deve acompanhar o tratamento e as intercorrências que podem aparecer ao utilizar fármacos prescritos ou não e assim oferecer qualidade de vida ao idoso. (Santos et al., 2021).

Por meio da atenção farmacêutica os farmacêuticos estão aperfeiçoando suas habilidades de cuidado, acolhimento,

comunicação e educação ao paciente idoso, com base na observação e aprendizagem da prática realizada por outros profissionais. Para o Sistema Único de Saúde (SUS), a indicação farmacêutica pode trazer vantagens na orientação sobre medicamentos, ajudando a racionalizar o uso, evitar erros na terapêutica e diminuir os riscos associados à automedicação, além de melhorar o sistema de saúde como um todo por reduzir custos com consultas médicas em casos em que não se façam necessárias ou nos casos de espera entre uma consulta e outra. (Santos et al., 2021).

#### 4. Considerações Finais

No presente estudo foi possível observar a utilização dos principais medicamentos em homens e mulheres com mais de 60 anos, destacando para a polifarmácia o que causa sério risco a saúde, principalmente a saúde do idoso. O uso racional de medicamentos garante a sua efetividade, para isso deve ser necessário além do diagnóstico correto, a indicação e seleção da terapia mais adequada é de preferência com o acompanhamento do profissional farmacêutico.

De acordo com os estudos avaliados, nota-se que cada vez mais a importância do envolvimento de profissionais farmacêuticos com conhecimentos técnico científico aprofundado, avaliando reações adversas e interações medicamentosas. Recomenda para os próximos trabalhos, uma pesquisa mais detalhada sobre a temática abordada.

#### Referências

- Aguiar, A. M. L. & Das Virgens, A. P. (2022). Atribuições do farmacêutico clínico no cuidado à pessoa idosa: uma revisão bibliográfica. *Research, Society and Development*. 11(8), e1811830602-e1811830602.
- Andrade, C. P. et al. (2019). Perfil do uso de medicamentos por idosos da Estratégia Saúde da Família de Porto Alegre. *Revista Saúde* (Santa Maria). 45(2), 13.
- Araújo, B. N. de et al. (2019). Automedicação e uso inadequado de medicamentos na terceira idade. *Revista Saúde e Meio Ambiente*, 8, (1) 21-35.
- Araújo, I.G. de et al. (2020). Foco na automedicação em pacientes idosos. *Brazilian Journal of Development*, 6, (10), 81600-81607.
- Assis, E. E. & Dores, J. das. (2021). Polifarmácia em idosos: consequências de polimorbidades. *Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research*. 35(2),79-85.
- Barella, L. V. et al. (2021). Uso de medicamentos potencialmente inapropriados para pessoas idosas em uma associação de aposentados. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, 23.
- Bertoldi, A. D. et al. (2016). Perfil sociodemográfico dos usuários de medicamentos no Brasil: resultados da PNAUM 2014. *Revista de saúde pública*, 50.
- Costa, C. S. da et al. (2021) Atenção farmacêutica: estratégias para o uso racional de medicamentos em idosos. *Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação*, 7, (9), 542-557.
- Costa, J. V. G. et al. (2020). Perfil do Uso de Medicamentos por Idosos: Sob o olhar farmacêutico/Profile of Medication Use by the Elderly: From a pharmaceutical perspective. *Revista de psicologia*, 14, (52),158-166.
- Coutinho, D. F. (2018). Polifarmácia e interações medicamentosas potenciais no Diabetes Mellitus: linha de base do Estudo Longitudinal de Saúde do Adulto (Elsa-Brasil). Dissertação (Mestrado Profissional Gerontologia) – Universidade Federal de Minas Gerais. Belo Horizonte.
- Dornelas, A. C. P. et al. (2021). Interações medicamentosas potenciais em um lar de idosos no município de São Gotardo/Minas Gerais. *Revista Scientia Generalis*, 2, (2), 152-164.
- Feitosa, P. M. de A. et al. (2021). Aplicativo móvel de informações sobre medicamentos para idosos. Dissertação (Mestrado Profissional Gerontologia) – Universidade Federal da Paraíba. João Pessoa.
- Ferreira, C.E. G. et al. (2021). A biologia do envelhecimento: telômeros, telomerase e atividade física (uma revisão sistemática). *Revista Multidisciplinar em Saúde*, 2, (4), 1-10.
- Figueiredo, A.E.B. et al. (2021). Doenças crônicas não transmissíveis e suas implicações na vida de idosos dependentes. *Ciência & saúde coletiva*, 26, 77-88.
- Gama, M. F. R. O. da. et al. (2019). Polifarmácia no idoso Consequências, desafios e estratégias de abordagem. Dissertação (Mestrado em Medicina) – Instituto de Ciências Biomédicas Abel Salazar, da Universidade do Porto.
- Leite, M. T. et al. (2015) Doenças crônicas não transmissíveis em idosos: saberes e ações de agentes comunitários de saúde. *Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online*, 7, (2),2263-2276.

- Lopes, M. M. (2022). Avaliação das prescrições medicamentosas e medicamento potencialmente inapropriado de idosos vinculados ao ambulatório de geriatria de um hospital militar do Distrito Federal. 99 f. Dissertação (Programa Stricto Sensu em Gerontologia) - Universidade Católica de Brasília.
- Moysés, D. de et al. (2022). O papel do farmacêutico no controle, orientação e prevenção da automedicação em idosos: uma revisão da literatura. *Research, Society and Development*, 11, (5).
- Oliveira, A. M. de. (2018). Fatores de risco associados à polifarmácia no idoso. TCC (Especialização em Enfermagem) – Universidade Federal do Piauí (UFPI). Teresina.
- Pereira, A. C. dos S. (2022). Atenção Farmacêutica ao Idoso na Polifarmácia. Monografia (Graduação) Curso de Bacharelado em Farmácia – Faculdade Regional de Barreiras – UNIRB. Barreiras.
- Procópio, G. B. et al. (2021). Perfil farmacoterapêutico e o uso de medicamentos potencialmente inadequados entre idosos em Marabá-PA. *Revista Saúde* (Santa Maria), 47, (1).
- Rodrigues, A. P. et al. (2020). Redução de danos em idosos devido a polifarmácia: uma proposta de intervenção. TCC (Especialização em Enfermagem) – Universidade Federal do Piauí (UFPI). Teresina.
- Santos, F. P. dos. et al. (2021). O farmacêutico e os desafios da automedicação dos idosos no Brasil. *Revista Coleta Científica*, 5, (10), 40-49.
- Santos, G. K. dos. et al. (2021). Revisão sistemática sobre a atenção farmacêutica ao idoso no uso da polifarmácia S. *Brazilian Journal of Development*, 7, (9), 93225-93240.
- Secoli, S. R. (2010). Polifarmácia: interações e reações adversas no uso de medicamentos por idosos. *Revista brasileira de enfermagem*, 63,136-140.
- Silva, L. J. M. da & Laureano, J. V. (2021). Acompanhamento farmacoterapêutico ambulatorial de pacientes com insuficiência cardíaca. *Revista Multidisciplinar em Saúde*, 2(4),1-11.