

Atenção farmacêutica ao idoso: um estudo com os acadêmicos da Universidade da Maturidade de Gurupi - Unirg

Pharmaceutical care for the elderly: a study with academics from the University of Maturity of Gurupi – Unirg

Atención farmacêutica al anciano: un estudio com académicos de la Universidad de la Madurez de Gurupi – Unirg

Recebido: 05/05/2023 | Revisado: 15/05/2023 | Aceitado: 16/05/2023 | Publicado: 21/05/2023

Heloina Lisboa da Costa

ORCID: <https://orcid.org/0009-0006-6059-2708>
Universidade de Gurupi, Brasil
E-mail: helolisboa08@gmail.com

Filipe da Costa Freitas

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7921-3580>
Universidade de Gurupi, Brasil
E-mail: filipefreitas635@gmail.com

Millena Pereira Xavier

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

Kelly Mayanny Inacio Silva

ORCID: <https://orcid.org/0009-0008-0985-1035>
Universidade de Gurupi, Brasil
E-mail: kelly.farma@outlook.com

Jessyka Aparecida Aires Leonel Mota

ORCID: <https://orcid.org/0009-0005-4816-6514>
Universidade de Gurupi, Brasil
E-mail: jessyka_leonel_14@hotmail.com

Resumo

O envelhecimento é um evento natural para todos. Com o aumento da idade, aumenta a frequência de uso de medicamentos, e muitos idosos acabam tomando quatro ou mais medicamentos ao mesmo tempo. A alta incidência de polifarmácia em idosos está diretamente relacionada ao aumento do risco de interações medicamentosas e reações adversas a medicamentos. O objetivo deste estudo foi analisar os padrões de consumo de medicamentos, sua relação com aspectos socioeconômicos e o autoconhecimento sobre sua saúde e tratamento medicamentoso entre os idosos matriculados na Universidade da Maturidade de Gurupi-UMG. Trata-se de um estudo exploratório descritivo, no qual foi aplicado um questionário com dados analisados por meio de estatística descritiva. O resultado da pesquisa tem um total de 15 idosos entrevistados, sendo 14 mulheres (93%) e 1 homem (7%), a prevalência do sexo feminino demonstra que estas buscam uma melhor qualidade de vida. Na análise dos dados, 93% eram diagnosticados com alguma condição decorrente do envelhecimento, sendo a hipertensão arterial presente em (73%) dos casos, e uma das causas de redução da expectativa e qualidade de vida dos indivíduos, podendo originar uma série de outras doenças crônicas degenerativas resultando no consumo de vários medicamentos, o que requer atenção farmacêutica cuidadosa. O farmacêutico está cada vez mais habilitado para cuidar da população idosa, evitando problemas relacionados a medicação, garantindo o sucesso da farmacoterapia e resultando em melhor qualidade de vida.

Palavras-chave: Idosos; Automedicação; Polifarmácia; Farmacoterapia; Atenção farmacêutica.

Abstract

Aging is a natural event for everyone. With increasing age, the frequency of medication uses increases, and many elderly people end up taking four or more medications at the same time. The high incidence of polypharmacy in the elderly is directly related to the increased risk of drug interactions and adverse drug reactions. The aim of this study was to analyze drug consumption patterns, their relationship with socioeconomic aspects and self-knowledge about their health and drug treatment among the elderly enrolled at the Universidad da Maturity of Gurupi-UMG. This is a descriptive exploratory study, in which a questionnaire was applied with data analyzed using descriptive statistics. The result of the research has a total of 15 elderly people interviewed, 14 women (93%) and 1 man (7%), the prevalence of females demonstrates that they seek a better quality of life. In the analysis of the data, 93% were diagnosed with some condition resulting from aging, with arterial hypertension present in (73%) of the cases, and one

of the causes of reduced expectation and quality of life of individuals, which can lead to a series of other chronic degenerative diseases resulting in the consumption of various drugs, which requires careful pharmaceutical attention. The pharmacist is increasingly qualified to care for the elderly population, avoiding problems related to medication, ensuring the success of pharmacotherapy and resulting in a better quality of life.

Keywords: Elderly; Self-medication; Polypharmacy; Pharmacotherapy; Pharmaceutical attention.

Resumen

El envejecimiento es un evento natural para todos. Con el aumento de la edad, aumenta la frecuencia del uso de medicamentos y muchas personas mayores terminan tomando cuatro o más medicamentos al mismo tiempo. La alta incidencia de polifarmacia en los ancianos está directamente relacionada con el mayor riesgo de interacciones medicamentosas y reacciones adversas a los medicamentos. El objetivo de este estudio fue analizar los patrones de consumo de drogas, su relación con los aspectos socioeconómicos y el autoconocimiento sobre su salud y tratamiento de drogas entre los ancianos matriculados en la Universidad de la Madurez de Gurupi-UMG. Se trata de un estudio exploratorio descriptivo, en el que se aplicó un cuestionario con datos analizados mediante estadística descriptiva. El resultado de la investigación tiene un total de 15 adultos mayores entrevistados, 14 mujeres (93%) y 1 hombre (7%), el predominio del sexo femenino demuestra que buscan una mejor calidad de vida. En el análisis de los datos, 93% fueron diagnosticados con alguna condición resultante del envejecimiento, con hipertensión arterial presente en (73%) de los casos, y una de las causas de la reducción de la expectativa y calidad de vida de los individuos, lo que puede conducir a una serie de otras enfermedades crónico degenerativas que dan lugar al consumo de diversos fármacos, lo que requiere una cuidadosa atención farmacéutica. El farmacéutico está cada vez más capacitado para atender a la población anciana, evitando problemas relacionados con la medicación, asegurando el éxito de la farmacoterapia y redundando en una mejor calidad de vida.

Palabras clave: Anciano; Automedicación; Polifarmacia; Farmacoterapia; Atención farmacéutica.

1. Introdução

Ao observar o Censo Demográfico do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) no ano de 2022, o Brasil conta com uma população superior a 214 milhões de habitantes, aproximadamente 13% dessa população correspondente a idosos com 60 anos ou mais, e estima-se que para o ano de 2050 o percentual seja superior a 29%, aumento expressivo superior a 16% da população idosa no país (IBGE, 2022).

O envelhecimento é um evento natural para todo ser humano. Tem como característica ser dinâmico, progressivo e universal, é caracterizado por alterações fisiológicas, morfológicas, psicológicas, bioquímicas e físicas, que podem levar a uma perda da capacidade de adaptação do idoso ao meio ambiente que, por sua vez, também está relacionada ao aumento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT), que são consideradas de forma lenta e de longa duração. No entanto, essas alterações podem refletir nas condições de vida e na vulnerabilidade do idoso (Oliveira, 2021).

Melo (2021), afirma que a utilização de medicamentos hoje na vida dos idosos é de suma importância, uma vez que o envelhecimento traz doenças que precisam ser tratadas, por estas acometem os idosos, que em sua maioria são de uso diário e essas pessoas necessitam desses fármacos para ter uma qualidade de vida melhor. Com o aumento significativo de medicamentos em uso, as reações adversas na população idosa, tem sido preocupante, que envolve múltiplos aspectos complexos, devido morbidade e mortalidade associadas à utilização dos medicamentos para o tratamento de doenças crônicas.

A polifarmácia, caracterizada como o uso rotineiro e concomitante de quatro ou mais medicamentos por um paciente, têm impacto no âmbito clínico, por muitos medicamentos comumente usados por idosos, acabam acarretando reações adversas, principalmente nas interações medicamentosas (Konrad & Funcilini, 2021).

A Interação Medicamentosa (IM) é uma resposta farmacológica que acontece em decorrência da atividade de um medicamento ou qualquer substância química capaz de produzir determinado efeito sobre outro medicamento, administrado anteriormente ou simultaneamente ao primeiro (Assis, 2021). O uso de vários medicamentos por idosos, o torna mais susceptível as manifestações de problemas na terapia medicamentosa, como os efeitos indesejáveis, interações e o uso de drogas potencialmente inadequadas, levando ao sofrimento do paciente, o que torna a otimização do tratamento desses pacientes um processo desafiador e com complexidades (Nascimento, 2022).

O Uso Racional de Medicamentos (URM) é o conjunto de ações que levam em consideração o perfil do paciente e as opções ideais de tratamento, atendendo às necessidades socioeconômicas do paciente. Sendo uma prática que não deve ser atribuído apenas aos encontros entre profissionais de saúde e usuários, por ir além da mera interação de prescrição e uso na relação médico-paciente (Junior e Andrade, 2022).

No entanto, o uso racional de medicamento conflita com uma prática comum entre os brasileiros: a automedicação. Esta é definida pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), como sendo o ato de tomar remédio por conta própria, é o uso de medicamento sem prescrição, orientação ou acompanhamento do farmacêutico, tornando-se um fenômeno recorrente, e possui causas na facilidade de acesso aos medicamentos, e na falta de conhecimento sobre seus riscos, podendo levar a sérias complicações de saúde (Anvisa, 2020).

Junior e Andrade (2022), em seus estudos relatam que o processo de globalização mostrou que os farmacêuticos são os únicos profissionais de saúde que estão em constante contato com a população, e que a missão das farmácias modernas é prestar orientada para o paciente, assim somente o profissional farmacêutico pode intervir, na prática da automedicação, pois são os profissionais de saúde responsáveis por orientar os pacientes quanto aos riscos advindos dos medicamentos.

Em resumo a assistência farmacêutica contribui para o uso racional de medicamentos porque monitora sistematicamente os tratamentos medicamentosos individuais para avaliar e garantir a necessidade, segurança e eficácia do uso de medicamentos por paciente. Com isso pode-se perceber a importância não somente do ato de dispensação por parte do farmacêutico, mas também da correta orientação de uso do medicamento, contribuindo com a saúde do paciente e ao uso racional de medicamento (Andrade, 2019; Junior & Andrade, 2022).

Este estudo terá como objetivo analisar o padrão do consumo de medicamentos nos idosos matriculados na Universidade da Maturidade de Gurupi - UMG, sua associação com aspectos socioeconômicos e seu autoconhecimento sobre sua saúde e farmacoterapia, identificando o perfil sociodemográfico, situação de saúde dos idosos e hábitos de consumos de medicamentos dos mesmos.

2. Metodologia

Esta pesquisa é classificada como experimental, exploratória e descritiva, visto estar ela diretamente relacionada com os fenômenos de atuação prática e por proporcionar uma nova visão da questão de pesquisa Gil (2002)

O estudo foi realizado na Universidade da Maturidade de Gurupi-UMG. Localizada no Auditório Centro Administrativo Av. Pará, nº 2432, Setor Engenheiro Waldir Lins II, CEP: 77432-250. A coleta dos dados foi realizada no mês de fevereiro de 2023, sendo uma pesquisa experimental, descritiva e exploratória.

Quanto aos objetivos, trata-se de uma pesquisa de análise de dados coletados, que por meio dela, o pesquisador realizou a coleta de informações com o intuito de fazer um levantamento sobre o conhecimento dos idosos quanto a percepção do uso adequado do medicamento para obter uma terapia de qualidade e segurança, garantindo assim uma melhor qualidade de vida.

Os critérios de inclusão, o aluno deve estar acima de 60 anos, devidamente matriculado na instituição, presente na data da coleta e concordar com sua participação voluntária na pesquisa e assinar o TCLE, já os critérios de exclusão dos alunos são: não estar matriculado, ter idade abaixo de 60 anos e o aluno presente que se negar a responder a pesquisa ou responde-la parcialmente.

Para a coleta de dados utilizou-se um questionário com 20 (vinte) questões objetivas, divididas em 03 (três) etapas: Etapa 1- Levantamento de dados sociodemográficos (11 perguntas), Etapa 2- Situação de saúde (5 perguntas) e por fim Etapa 3- Farmacoterapia utilizada (4 perguntas). A etapa 1 é referente ao perfil sócio demográfico do respondente e é composta por 11 (onze) questões. Para avaliar a Situação de saúde (Etapa 2) obteve questões que tratam das patologias apresentadas pelos

alunos. E a terceira (Etapa 3) e última parte é composta por questões relacionadas aos medicamentos utilizados, tempo de uso e indicações.

A abordagem inicial ocorreu por meio contato pessoal com alunos em seu local de encontro, com a apresentação pessoal do pesquisador e auxiliares. A sensibilização dos alunos sucedeu pelo contato pessoal da pesquisadora, entrega do questionário impresso e oferecimento de um lanche saudável.

A pesquisa de campo procedeu por meio do preenchimento de questionário ou com auxílio do pesquisador, que contém um número de questões que não é considerado demasiadamente extenso, favorecendo a adesão ao aluno que poderá responder da maneira que considerasse mais confortável.

Quanto aos riscos durante a pesquisa são inerentes, visto que a coleta de dados com os idosos alunos da UMG Universidade da Maturidade de Gurupi, não houve implicações emocionais severas ou físicas. Os benefícios relacionados a esta pesquisa estão voltados principalmente no aumento das informações ao idoso quanto a sua farmacoterapia que gera sucesso no tratamento.

Na análise dos dados coletados utilizou-se 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 (frequências, média e desvio padrão) que visam caracterizar os participantes da pesquisa (dados sociodemográficos).

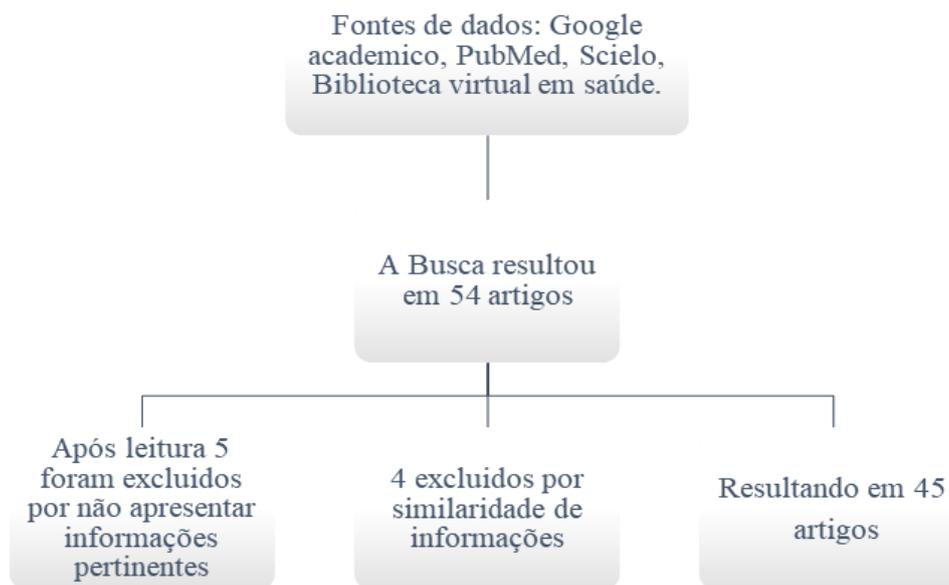
Considerando os dados coletados da quantidade de acadêmicos matriculados na UMG, nos últimos anos (média de 20 alunos por semestre) na Secretaria Acadêmica da Universidade de Gurupi, foi utilizado como amostra, a população total de acadêmicos matriculados na UMG. Amostras que utilizam 100% da população apresentam maior fidedignidade as características do universo pesquisado. O primeiro recrutamento teve início após a autorização e em posse do número do parecer: 5.794.514 de aprovação emitido pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade de Gurupi- UNIRG.

Os participantes tiveram acesso ao questionário após sinalizar concordância ao termo e consentimento livre esclarecido. Aos alunos que aceitarem participar da pesquisa que registraram sua anuência na declaração de aceito do Termo de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE), obteve os direitos ao anonimato, ausência de ônus ou bônus e o direito à desistência em qualquer momento da pesquisa. Essa pesquisa em cada passo seguiu os princípios éticos preconizados na resolução CNS 466/2012.

A base de dados para o referencial teórico foi por meio de artigos científicos entre os anos de 2019 a 2022, retirados de fontes de pesquisa tais como: Google Acadêmico, Scientific Electronic Library Online (SciELO), United States National Library of Medicine (PubMed), Literatura Latino-Americana em ciências da saúde (LILACS), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS).

Foram empregadas palavras-chave no ato da pesquisa tais como: Idosos, Automedicação, Polifarmácia, Farmacoterapia e Atenção Farmacêutica. A busca resultou em 54 artigos, por tanto após a utilização dos critérios de exclusão por não conter informações relacionados ao tema da pesquisa em execução foram utilizados 45 artigos, conforme observado do fluxograma abaixo.

Figura 1 - Fluxograma da seleção dos artigos científicos.



Fonte: Autores (2023).

3. Resultados e Discussão

Essa pesquisa foi realizada na Universidade da Maturidade de Gurupi UMG, onde acontece reuniões, com várias atividades de inclusão ao idoso, assim foi possível obter informações pertinente em relação à qualidade de vida e utilização de medicamentos por idosos. A pesquisa resultou em 17 entrevistados, sendo que 2 destes entrevistados foram excluídos por estar abaixo de 60 anos, assim resultou em 15 entrevistados finais, que destes correspondem ao sexo feminino 14 (93%) e do sexo masculino 1 (7%), dados estes descritos na Tabela 1.

A UMG é um projeto criado para idosos entre 60 a 69 anos que busca aumentar a qualidade de vida, visto que a maioria desde público são mulheres ativas que procuram por este tipo de serviço mais que os homens. E tal situação pode ser justificada pelo fato de que no Brasil, em 2020, são estimados 30,2 milhões de idosos e destes, 16,9 milhões (55,9%) são mulheres.

Segundo Silva (2020) em um estudo, mostra que a prevalência do gênero feminino em vantagens ao sexo masculino pode demonstrar três aspectos importantes do envelhecimento ativo: maior longevidade das mulheres, adesão destas aos programas de atividades física e maior capacidade de mudança de comportamento e estilo de vida do que o sexo masculino.

Portanto, percebe-se de forma significativa que na sociedade, as mulheres são mais ativas que os homens, por buscarem formas de melhorar a qualidade de vida, por meio de atividades físicas, consultas médicas, acompanhamento de suas patologias, autocuidado.

Tabela 1 - Características sociodemográficas dos idosos participantes da UMG Universidade da maturidade de Gurupitô/2023.

Gênero	Quantidade	%
Feminino	14	93%
Masculino	1	7%
Idades		
Entre 60-62 anos	1	7%
Entre 63-65 anos	1	7%
Entre 66-68 anos	2	13%
Maior de 69 anos	11	73%
Estado Civil		
Casado	6	40%
Divorciado	1	7%
Solteiro	1	7%
Viúvo	7	47%
Filhos		
Não	2	13%
Não informou	2	13%
Sim	11	73%
Escolaridade		
Ensino Médio	4	27%
Fundamental	8	53%
Pós Graduação	1	7%
Superior	2	13%
Atividades Profissionais		
Aposentado	14	93%
Auxílio idoso	1	7%
Profissão		
Boleira	1	7%
Do Lar	3	20%
Não informado	10	67%
Professora	1	7%
Horas Trabalhadas		
40 horas	2	13%
Não informado	6	40%
Outra	7	47%
Renda Familiar		
01 a 03 salários	8	53%
04 a 06 salários	2	13%
07 a 10 salários	1	7%
Não informou	4	27%

Fonte: Autores (2023).

A Tabela 1 evidenciou as seguintes características sociodemográficas: estado civil (40 % casados, 7% divorciados, 7% solteiro, 47% viúvo); filhos (27% não tem filhos, e 73% tem filhos); escolaridade (27% possui ensino médio, 53% ensino fundamental, 7% pós graduação, 13% ensino superior); atividades profissionais (93% aposentados, 7% auxílio idoso); idosos ativos (34%); renda familiar (53%) 01 a 03 salários, (13%) 04 a 06 salários, (7%) 07 a 10 salários e (27%) não souberam informar.

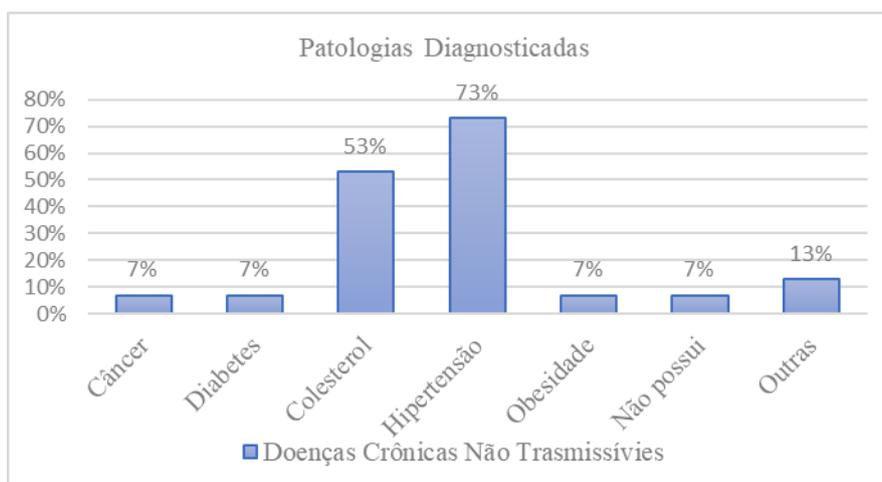
Percebe-se que em relação ao estado civil dos participantes há uma prevalência de idosos viúvos sendo estes do sexo feminino, esse número pode ser explicado, pelo fato de que após a perda do companheiro, procuram atividades como forma de distração, evitando assim se sentirem sozinhos, pois solidão pode ser fator desencadeador de depressão e outros transtornos, fato esse que também pode explicar a presença de idosos divorciados e solteiros.

O grau de escolaridade entre os entrevistados demonstrou que os 53% idosos por algum motivo maior durante a infância teve apenas ensino fundamental, sendo o conhecimento de suma importância para qualquer ser humano, para sua convivência na sociedade. Lopes (2022) Destaca-se em seu estudo que paciente com baixo nível de escolaridade estão mais susceptíveis a erros na administração de seus medicamentos, principalmente os idosos, que praticam regularmente polifarmácia.

Demonstrado nos resultados que 93% dos idosos são aposentados, 34% ativos na sociedade, com renda familiar 01 a 03 salários 53%, são significativamente resultados que mostra a perspectiva destes idosos. No entanto, essas alterações podem refletir nas condições de vida e na vulnerabilidade do idoso (Oliveira, 2021).

Diante da coleta de dados observam-se as seguintes patologias apresentadas numericamente no gráfico abaixo, câncer 1(7%), diabetes 1(7%), colesterol 8(53%), hipertensão 11(73%) e obesidade 1(7%), outras patologias 2(7%) e não possui nenhuma patologia 1(7%).

Gráfico 1 - Patologias Diagnosticadas.



Fonte: Autores (2023).

O gráfico acima demonstra que há uma maior incidência de Hipertensão e colesterol nos idosos entrevistados. Com a rápida transição do envelhecimento demográfico, houve um aumento das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), de forma que a hipertensão arterial, colesterol, obesidade e diabetes seguem em tendência ascendente, especialmente na população idosa, por estar mais propenso ao desenvolvimento de Hipertensão arterial sistêmica, sendo esta a principal doença crônica nessa população (Cassiano, 2020).

Tabela 2 - Situação de Saúde.

Hábito de Vida	Quantidade	%
Cigarro	1	7%
Café	10	67%
Chás	10	67%
Alimentação Saudável	12	80%
Prática Atividade Física		
Não	1	7%
Sim	14	93%
Tempo de Atividade		
1 a 2 horas por semana	9	60%
3 horas por semana	1	7%
4 a 5 horas por semana	2	13%
Mais de 5 horas por semana	2	13%
Nenhum	1	7%
Tipo de Atividade Física		
Caminhadas	7	47%
Academia	4	27%
Natação/ Hidroterapia	4	27%
Outras	4	27%
Nenhuma	1	7%

Fonte: Autores (2023).

Dentre os 15 entrevistados, 12(80%) relata possuir uma alimentação saudável e 14(93%) pratica atividade física em âmbito da Universidade com um tempo em prevalência de 1 a 2 horas por semana, as atividades físicas realizadas por estes são: caminhadas 7(47%), academia 4(27%), natação/hidroterapia 4(27%), outras atividades 4(27%) e não pratica nenhuma atividade 1(7%).

A prática de atividade física é de suma importância para prevenção de doenças crônicas não transmissíveis segundo Silva et al. (2019), sendo elas, diabete, hipertensão, obesidade dentre outras doenças causadas pela falta de uma atividade física e até mesmo pela falta da alimentação saudável.

Em pesquisa observa-se o consumo de café por estes idosos, visto que o café está entre uma das bebidas mais consumida no mundo, entre todas as idades desde a adolescência, há maior idade. Souza (2021) e colaboradores em estudo relata que a ingestão de café em pequenas doses pode ser positiva para o organismo, como: aumento do estado de alerta e energia, bem-estar, sensação de relaxamento, melhora o humor e a memória.

Avila (2022) em estudos ressalta também que o consumo de cafeína deve ter se um cuidado, por ser um estimulante do sistema nervoso central, afetando assim as funções cerebrais e provocando irregularidades no sono, alterações de humor e dores de cabeça, atuando também no sistema digestivo como no imunológico. A cafeína pode ser ingerida com o consumo por exemplo de café, chás, bebidas energéticas, suplementos como cacau e em alguns medicamentos, ressaltando que a ingestão traz alguns benefícios, contudo de forma exagerada, pode causar danos ao organismo, colocando em risco a saúde.

Tabela 3 - Classes farmacológicas mais utilizadas por idosos da Universidade da Maturidade de Gurupi - TO.

Classes Farmacológicas	Fármacos Utilizados	Quantidade	%
Diurético	Indapamida		
	Espironolactona	3	20%
	Furosemida		
Anti-hipertensivo	Losartana potássica (4)		
	Atenolol (2)		
	Olmesartona Medoxonida + bezilato de anlodipino		
	Olmesartana medoxomila + hidroclorotiazida		
	Olmesartana + hidroclorotiazida		
	Propranolol		
	Carvedilol		
	Maleato de enalapril		
	Besilato de velanlodipino		
	Hemifuramato de bisoprolol		
	Mesilato de doxazosina		
Dicloridrato de flunarizina	14	93%	
Hormônio Tireoidiano	Levotiroxina sódica (3)	1	7%
Antilipêmico	Sinvastatina (2)		
	Rosuvastatina cálcio (2)	2	13%
Antipsicóticos	Hemifuramato de quetiapina	1	7%
Anticonvulsivante	Valproato de sódio	1	7%
Antivaricosos de ação sistêmica	Diosmina + Hesperidina	1	7%
Anti-Histamínico	Dicloridrato de Levocetirizina	1	7%
Antiepilépticos	Pregabalina (2)	1	7%
Antineoplásico	Mesilato de imatinibe	1	7%
Anticoagulante	Ácido acetilsalicílico (2)	2	13%
	Rivaroxabana		
Anti-inflamatório	Cúrcuma longa	1	7%
Suplementos	Carbonato de cálcio + colecalciferol		
	Colágeno Hidrolisado (2)		
	Alendronato sódico + Vitamina D + Carbonato de cálcio		
	Calcio Citrato Maleato + V D3+ V K2 + Magnésio		
	Polivitamínico do complexo B		
	Magnésio PA		
	Colágeno Tipo (2)	13	87%
	Luteína e Zeaxantina + Ômega 3 + Burberry + Sementes de uva		
	Carbonato de cálcio + colecalciferol		
	Alendronato de Sódio 2		
	Vitamina D3		
	Colágeno não hidrolisado tipo 2		
	Cloreto de magnésio P.A		
Antidepressivo	Cloridrato de Duloxetina (2)		
	Succinato de desvenlafaxina monoidratada		
	Bromidrato de Citalopram		
	Cloridrato de sertralina	4	27%
Hipnótico	Hemitartarato de Zolpidem		
		1	7%
Vasodilatador Cerebral	Ginkgo biloba	1	7%

Nos dados encontrados em pesquisa as classes de medicamentos mais utilizados por estes idosos são os anti-hipertensivos 14(93%), suplementos 13(87%), diuréticos 4 (20%), antidepressivo 4(27%), antilipêmico 2(13%), hormônio tireoideano 1(7%), antipsicóticos 1(7%), anticonvulsivantes 1(7%), Antivaricosos de ação sistêmica 1(7%), anti-histamínico 1(7%), antiepiléticos 1(7%), antineoplásico 1(7%), anti-inflamatório 1(7%), Hipnótico 1(7%), Vasodilatador Cerebral 1(7%). Tendo uma prevalência de 93% anti-hipertensivos sendo utilizados por esses idosos.

A Hipertensão ou pressão alta é caracterizada pelos níveis elevados de pressão sanguínea nos vasos arteriais. É uma das doenças cardiovasculares mais prevalentes, considerada como problema de saúde pública, não só em âmbito nacional mais sim mundial (Queiroz et al.,2020).

Zardeto (2019) relata em estudo que a Hipertensão é uma das grandes causas da redução da expectativa e qualidade de vida dos indivíduos, podendo originar uma série de outras doenças crônicas degenerativas como: doenças renais, cardiovasculares, infarto agudo do miocárdio, derrame cerebral (AVC), Retinopatia hipertensiva, diabetes, colesterol alto.

Também em estudo realizado por Silva (2020) a hipertensão é um grave problema de saúde, sendo um dos principais fatores de risco para doenças cardiovasculares e renais, responsável em média por 40% das mortes por acidente vascular encefálico, 25% das mortes por doença arterial coronariana e, em combinação com o diabetes, 50% dos casos de insuficiência renal terminal.

No entanto, enfatiza a importância da atenção farmacêutica diante do alto índice de hipertensão nos idosos, levando em consideração as demais patologias que estes idosos já possui, evitando assim o agravamento de outras doenças já existentes na vida destes, orientando sempre o uso correto dos medicamentos, que por consequências das patologias adquiridas ao longo da vida, estes idosos consomem mais medicamentos para o controle destas patologias, nos dados adquiridos dessa população idosa, certa de 93% dos entrevistados são hipertensos e utiliza medicamentos anti-hipertensivos.

Segundo Castro (2022) a população idosa faz parte de um todo da sociedade que mais se expõe aos fármacos, e sendo o envelhecimento uma condição permanente e suas alterações estruturais e funcionais no organismo. Andrade (2019) e Souza (2021) em estudos distintos apontam que utilização de medicamentos aumenta com a idade e muitos idosos, devido às doenças crônicas e outros fatores como idade, gênero e estado de saúde acabam praticando a polifarmácia.

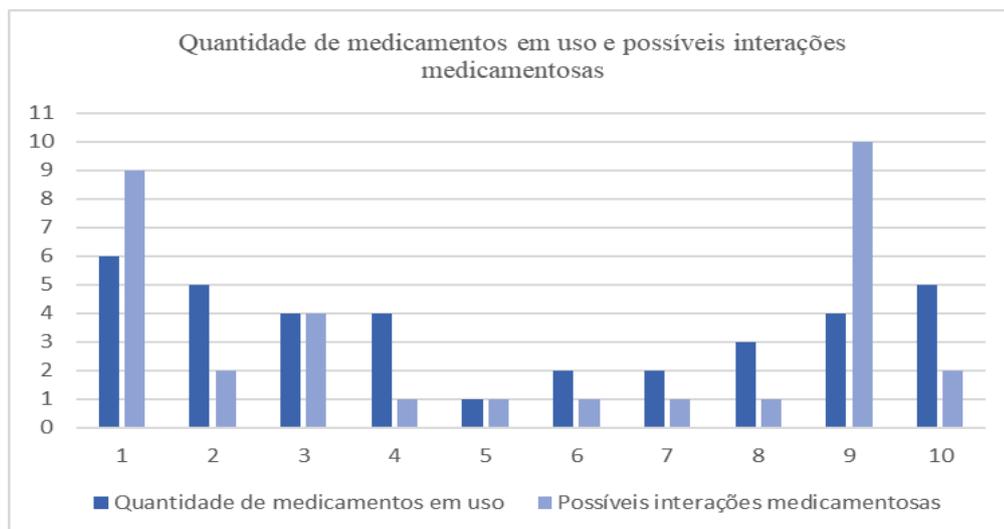
A polifarmácia, é o uso rotineiro e concomitante de três ou mais medicamentos por um paciente. As consequências do uso de medicamentos têm impacto no âmbito clínico pois, muitos medicamentos comumente usados por idosos, acabam acarretando reações adversas, principalmente nas interações medicamentosas, isto é, quando um medicamento influencia a ação de outro (Konrad & Funcilini, 2021).

Geralmente, os medicamentos mais prescritos a população idosa que podem motivar polifarmácia são os anti-hipertensivos, hipoglicemiantes, além dos fármacos atuantes sobre o Sistema Nervoso Central (SNC), como antipsicóticos e antidepressivos (Correia & Teston, 2020).

A alta incidência da polifarmácia em idosos expõe o idoso a um tratamento medicamentoso mais complexo e exige maior cautela, pois está diretamente associado ao aumento do risco de interações medicamentosas, reações adversas a medicamentos, resultando em toxicidade cumulativa, redução da adesão ao tratamento farmacológico, e levando a erros de medicação e aumento da morbimortalidade (Bernardo, 2022).

Através da coleta de dados foram obtidos 10 entrevistados idosos com 29 possíveis interações entre fármacos utilizados de uso contínuo.

Gráfico 2 - Quantidade de medicamentos utilizados por dia e Possíveis interação medicamentosas.



Fonte: Autores (2023).

Na Tabela 3 observa-se que esses idosos praticam a polifarmácia, ou seja, faz uso de 3 ou mais medicamentos com diferentes classes farmacológicas, assim estão mais propensos a ter possíveis interações medicamentosas, efeitos indesejáveis. Santos et al., (2022) diz que compreender o mecanismo de ação de um fármaco é importante pra entender os mecanismos farmacológicos envolvidos na interação medicamentosa. Essas interações entre medicamentos são alterações na ação do fármaco no organismo, devido à ingestão simultânea e outro fármaco ou alimento, com isso podem reduzir ou aumentar o efeito de um medicamento, que pode ter uma implicação imprevisível no tratamento do paciente (Santos, 2021).

Para o tratamento adequado o paciente idoso precisa ser visto como um todo: biopsicossocial, onde o monitoramento na atenção primária, a prescrição e dispensação de fármacos, bem como mudanças nos hábitos de vida proporcionem em conjunto um envelhecimento saudável, sem o uso excessivo e prejudicial de polifarmacos (Oliveira et al., 2021; Godoi et al., 2021).

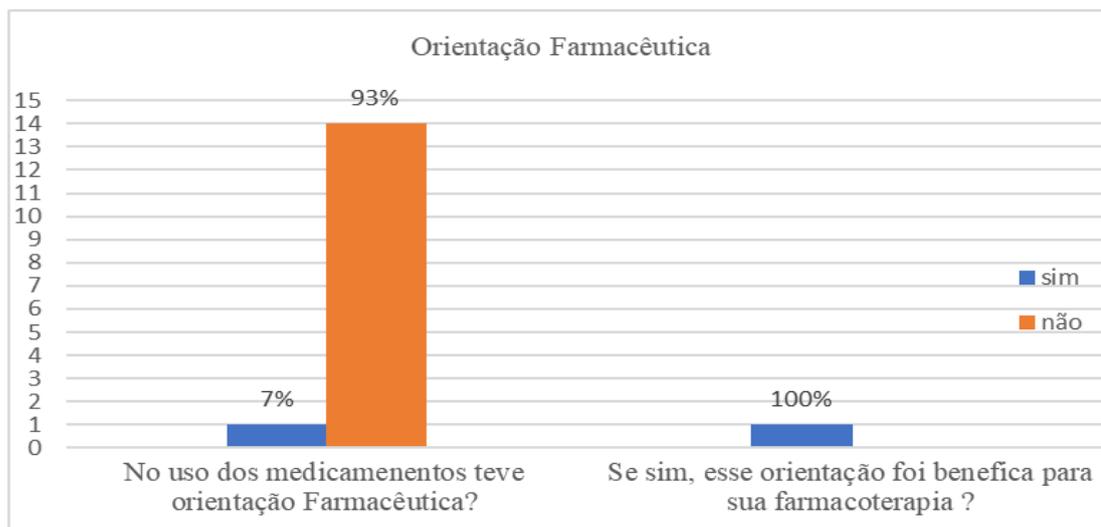
Tabela 4 - Possíveis Interações Medicamentosas.

Medicamentos	Interações Medicamentosas
Maleato de Enalapril x Espironolactona	Juntos pode aumentar os níveis de potássio no sangue, o paciente estando desidratado ou tiver doença renal, diabetes, insuficiência cardíaca ou se for um adulto idoso, o uso concomitante de inibidores da enzima conversora de angiotensina (ECA) e diuréticos poupadores de potássio pode aumentar o risco de hipercalemia
Valproato de sódio x Quetiapina	Em idosos podem apresentar prejuízos no pensamento, julgamento e coordenação motora
Bromidrato de Citalopram x Cloridrato de Duloxetina	Condição rara, mas grave, chamada síndrome da serotonina, que pode incluir sintomas confusão, alucinação, aumento da frequência cardíaca, rigidez muscular, incoordenação, em casos graves podem resultar em coma até a morte
Losartana potássica x Ácido acetilsalicílico	A combinação desses medicamentos pode reduzir os efeitos da Losartana na redução da pressão arterial, além disso podem afetar a função renal, altas doses de salicilatos podem atenuar os efeitos anti-hipertensivos dos bloqueadores
Olmesartana + hidroclorotiazida x Carbonato de cálcio + colecalciferol	Juntos pode aumentar os níveis de cálcio no sangue
Pregabalina x Losartana potássica	Pode causar angioedema uma condição associada ao inchaço da face, olhos, lábios, língua, garganta e ocasionalmente, também das mãos e pés
Ginkgo biloba x Cloridrato de Duloxetina	algumas preparações de ginkgo biloba podem causar convulsões e combiná-las com Duloxetina pode aumentar esse risco
Cloridrato de Duloxetina x Pregabalina	Pode ocasionalmente fazer com que os níveis de sódio fiquem baixos, uma condição conhecida como hiponatremia, e usá-lo com alguns anticonvulsivantes pode aumentar esse risco
Cloridrato de Duloxetina x Rivaroxabana	Pode aumentar o risco de sangramento, mais provável em idosos com doença renal ou hepática.

Fonte: Autores (2023).

Diante das quantidades de medicamentos em uso pelos idosos entrevistados, tem se a prevalência de possíveis interações medicamentosas entres alguns medicamentos, podendo citar: Maleato de enalapril x Espironolactona, juntos pode aumentar os níveis de potássio no sangue, o paciente estando desidratado ou tiver doença renal, diabete, insuficiência cardíaca ou se for um adulto idoso, o uso concomitante de inibidores da enzima conversora de angiotensina (ECA) e diuréticos poupadores de potássio pode aumentar o risco de hipercalemia; Valproato de sódio x Quetiapina em idosos podem apresentar prejuízos no pensamento, julgamento e coordenação motora; Bromidrato de Citalopram x Cloridrato de Duloxetina, condição rara, mas grave, chamada síndrome da serotonina, que pode incluir sintomas confusão, alucinação, aumento da frequência cardíaca, rigidez muscular, incoordenação, em casos graves podem resultar em coma até a morte; Losartana potássica x Ácido acetilsalicílico, a combinação desses medicamentos pode reduzir os efeitos da Losartana na redução da pressão arterial, além disso, podem afetar a função renal, altas doses de salicilatos podem atenuar os efeitos anti-hipertensivos dos bloqueadores; olmesartana + hidroclorotiazida x Carbonato de cálcio + colecalciferol, juntos pode aumentar os níveis de cálcio no sangue; Pregabalina x Losartana potássica, pode causar angioedema uma condição associada ao inchaço da face, olhos, lábios, língua, garganta e ocasionalmente, também das mãos e pés; Ginkgo biloba x Cloridrato de Duloxetina, algumas preparações de ginkgo biloba podem causar convulsões e combiná-las com Duloxetina pode aumentar esse risco; Cloridrato de Duloxetina x Pregabalina pode ocasionalmente fazer com que os níveis de sódio fiquem baixos, uma condição conhecida como hiponatremia, e usá-lo com alguns anticonvulsivantes pode aumentar esse risco; Cloridrato de Duloxetina x Rivaroxabana pode aumentar o risco de sangramento, mais provável em idosos com doença renal ou hepática.

Gráfico 3 - Orientação Farmacêutica.



Fonte: Autores (2023).

No questionário havia duas perguntas em questão de suma importância, sendo ela “No uso dos medicamentos você teve orientação farmacêutica? Se sim, essa orientação ela foi benéfica para sua farmacoterapia?” em respostas obtidas 14(93%) responderam que não teve orientação farmacêutica no momento da dispensação e somente 1(7%) dos entrevistados obteve orientação e diz ter sido benéfica para sua farmacoterapia.

Em pesquisa os idosos relataram que todos os medicamentos de uso contínuo foram prescritos por profissionais médicos, visto que somente uma pessoa informou praticar automedicação com novalgina de uso esporádico para dor de cabeça, afirmando ter conhecimento deste medicamento. De todos os entrevistados apenas um não soube informar para qual patologia foi prescrito os medicamentos em uso, ou seja, este paciente faz uso de medicamentos de uso contínuo, mais não possui uma orientação sobre sua farmacoterapia.

Abreu e Júnior, (2019), enfatizam que a presença do farmacêutico e avaliação da farmacoterapia em idosos, a orientação, revisão da terapia medicamentosa, desde a real necessidade do medicamento ou questões como reações adversas, é um instrumento essencial de avaliação da qualidade da atenção prestada, com esforços para aprimorar a seleção, a prescrição, a dispensação e a utilização de medicamentos devem constituir prioridade nos programas de atenção ao idoso.

Nessa perspectiva vale ressaltar a importância do farmacêutico no momento da dispensação dos medicamentos em receitas, o profissional farmacêutico deve prestar as devidas orientações sobre cada medicamento que o paciente irá consumir durante sua farmacoterapia, tanto em uso contínuo quanto em uso esporádico, sobre os efeitos adversos, interações medicamentosas, ou seja, toda e qualquer informação pertinente para que o paciente não abandone seu tratamento por falta de informação, assim o profissional farmacêutico estará contribuindo para a melhor qualidade de vida dos pacientes, principal para os idosos que necessitam de um olhar criterioso, e estão mais precipício as interações medicamentosa e efeitos adversos por consequência do envelhecimento.

Santos et al. (2022) enfatiza que os mecanismos farmacológicos às vezes são alterados por mecanismos fisiológicos que ocorrem durante o envelhecimento, como: redução da produção de sucos gástricos, esvaziamento gástrico lento, teor de água menor, aumento do conteúdo de tecido adiposo total, diminuição das proteínas plasmáticas, diminuição da irrigação renal, diminuição do fluxo sanguíneo e da atividade enzimática do fígado, etc., o que pode levar a reações adversas a medicamentos, interações medicamentosas e alimentos.

A atenção farmacêutica é um ponto chave no processo de assistência farmacêutica e apresenta-se como um medidor de informações para estratégias de saúde, por meio do contato entre o profissional farmacêutico e o paciente, sendo possível reeducá-lo sobre o uso correto dos medicamentos, obtendo resultados mensuráveis e definidos, assim promover uma melhora no bem-estar. Com isso, o seguimento farmacoterapêutico se torna essencial, sendo imprescindível o cuidado do profissional farmacêutico em pacientes idosos, dando ênfase na melhora da farmacoterapia por meio de intervenções (Oliveira,2021; Santos, 2021).

Em discussão com os entrevistados, alguns relataram o abandono de determinados tratamentos ao longo da vida por consequências dos efeitos adversos que afirmam ser do medicamento em consumo, prescrito pelo profissional médico em consulta. Esse abandono ocorre pela falta de informação dos possíveis efeitos do fármaco no organismo, sendo uma informação que deve advir do profissional farmacêutico no momento da dispensação dos medicamentos em âmbito da farmácia.

Com isso pode-se perceber a importância não somente do ato de dispensação por parte do farmacêutico, mas também da correta orientação de uso do medicamento, contribuindo com a saúde do paciente e ao uso racional de medicamento (Andrade,2019; Junior & Andrade, 2022)

Rodrigues et al., 2021 enfatiza que o farmacêutico está cada vez mais habilitado para cuidar da população idosa. Isso inclui evitar problemas relacionados a medicação, como interações entre os fármacos prescritos pelo médico, reações indesejáveis no tratamento farmacológico, eliminação de complexidade e duplicidade desnecessárias do regime de medicamentos.

Portanto, o farmacêutico é o único profissional formado que possui o conhecimento agregado de todos os aspectos de um fármaco, assim oferece informação privilegiada aos pacientes, garantindo uma terapia positiva, com menos riscos (Konrad, Fucilini,2021).

4. Considerações Finais

Tendo como objetivo analisar o padrão de consumo de medicamentos nos idosos matriculados na Universidade da Maturidade-UMG, bem como o seu autoconhecimento quanto sua saúde e farmacoterapia, desse modo visamos a prática da polifarmácia nesses idosos em estudo, por consequência do envelhecimento, que resulta no diagnóstico de várias patologias que necessitam do uso de medicamentos para ser controlada, aumentando assim o consumo de fármacos por idosos.

Assim, foi observado nesse estudo que a polifarmácia está presente na farmacoterapia destes idosos de forma crescente, sendo um critério que dever ter uma atenção farmacêutica criteriosa, quanto a ingestão dos medicamentos, visando as interações medicamentosas e reações adversas que, em geral, apareceram durante o tratamento e com um acompanhamento farmacêutico o paciente terá sucesso no tratamento e não abandonara sua farmacoterapia por obter o conhecimento correto sobre cada medicamento em uso, resultando na boa prática farmacêutica.

Por isso, a importância do farmacêutico no ato da dispensação dos medicamentos em receitas, quanto nas orientações, avaliar as receitas médicas, os medicamentos em uso, levando em consideração informações, com: qualidade de vida, se pratica atividade física, se possui alimentação saudável, as patologias que possui, ou seja, são informações pertinentes que pode ajudar o profissional a correlacionar o estado de saúde do paciente com os medicamentos que será dispensado, gerando assim melhor qualidade de vida para o paciente, controle das patologias adquiridas ao longo da vida, melhor adesão ao tratamento, confiabilidade entre o paciente e o profissional, reduzindo os riscos à saúde do idoso.

Que este estudo possa incentivar a produção de futuras pesquisas relacionadas à atenção farmacêutica quanto ao uso dos medicamentos na população idosa e suas consequências para a qualidade de vida dos mesmos, a fim de garantir a qualidade, eficácia e segurança da farmacoterapia.

Referências

- Abreu, A., Raissa De, & Júnior, A. T. (2019). Atenção Farmacêutica em Idosos Dependentes De Medicamentos Psicoativos. Monografia (Graduação em Farmácia) - Faculdade de Educação e Meio Ambiente - FAEMA.
- Andrade, C. P., Engroff, P., Sgnaolin, V., Terra, N. L., & Neto, A. C. (2019). Perfil do uso de medicamentos por idosos da estratégia saúde da família de porto alegre. *Revista Brasileira de Ciências do Envelhecimento Humano*, 16(2), 64. <https://doi.org/10.5335/rbceh.v16i2.10271>
- Avila, G. H. (2022). Relação entre consumo de cafeína e enxaqueca: uma revisão da literatura.
- Bernardo, B. P. (2022). Polifarmácia em idosos: riscos e possíveis estratégias de desmedicalização. *Repositório de Trabalhos de Conclusão de Curso*.
- Cassiano, A. D. N., Silva, T. S. D., Nascimento, C. Q. D., Wanderley, E. M., Prado, E. S., Santos, T. M. D. M., & Barros-Neto, J. A. (2020). Efeitos do exercício físico sobre o risco cardiovascular e qualidade de vida em idosos hipertensos. *Ciência & Saúde Coletiva*, 25, 2203-2212.
- Castro, N. (2022). Polifarmácia na saúde dos idosos: revisão integrativa de literatura. *Research, Society and Development*, e31711830968–e31711830968.
- Castro, N. F., de Figueiredo, B. Q., Vieira, G. G., Nogueira, J. F., Lima, L. R., de Queiroz, L. G., & Tolentino, V. P. (2022). Polifarmácia na saúde dos idosos: revisão integrativa de literatura. *Research, Society and Development*, 11(8), e31711830968–e31711830968.
- Gil, A. C. (2002). *Como elaborar projetos de pesquisa* (Vol. 4, p. 175). São Paulo: Atlas.
- Godoi, D. (2021). Polifarmácia e ocorrência de interações medicamentosas em idosos. *Brazilian Journal of Development*, 30946–30959.
- IBGE. Censo 2022 já contou quase 60 milhões de pessoas no país, 2022. <<https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-denoticias/noticias/34728-censo-2022-ja-contou-quase-60-ilhoes-de-pessoas-no-pais>>. Acesso em: 21 de setembro de 2022.
- Júnior, N., Ferreira Nobre, & De Andrade, L. (2022). Atenção farmacêutica e a promoção do uso racional de medicamentos. *Revista Ibero-Americana de Humanidades*, 1156–1166.
- Konrad, M. L., & Fucilini, D. V. O. (2021). Polifarmácia no envelhecimento: fatores associados. *Salão do Conhecimento*, 7(7).
- Lopes, J. C., Vasconcelos, Santos, L., Ferreira Dos, & Tormin, C. (2022). Os riscos da polifarmácia na saúde do idoso: uma revisão da literatura. *Revista Brasileira Interdisciplinar de Saúde*.
- Melo, J. T., Cabral, Freitas, S., Trajano, C., & Campos, T. (2022). As interações medicamentosas em pacientes idosos: uma revisão de literatura. *Revista Eletrônica da Estácio Recife*, 1.
- Nascimento, T., Santos, Vieira, R. P., Farani, & Xavier, R. M. (2022). Reações adversas na utilização de medicamentos pelos idosos: uma revisão integrativa - adverse reactions in the use of medications by the elderly: an integrative. *Brazilian Journal of Health Review*, 1, 2042–2051.
- Oliveira Louzeiro, A., & Trevisan, M. (2021). Riscos da polifarmácia em idosos hipertensos. *Revista Artigos. Com*, 27, e7397-e7397.
- Oliveira, A. C. F. D. (2021). Acesso e utilização de serviços básicos de saúde por idosos e a pandemia de COVID-19: revisão narrativa.
- Oliveira, D. V., Vilaça, K. H. C., Antunes, M. D., & Franco, M. F. (2021). O processo de envelhecimento humano. *Educação Física em Gerontologia*.
- Santos, G. R., Araújo, H. S., Leal, V. S., & Rambo, D. F. (2021). Atenção farmacêutica ao idoso na polifarmácia. *Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação*, 7(5), 709-723.
- Santos, K. F. S., Silva, C. M. L., da Cunha Barros, I. M., & Silva, L. M. (2022). Potenciais interações medicamentosas em pacientes idosos da clínica médica de um hospital universitário. *Scientia Plena*, 18(6).
- Silva Campos, L., da Silva, C. B., Wanderley, T. L. R., de Medeiros Candeia, V. M., & Calzerra, N. T. M. (2020). A prática da atenção farmacêutica no acompanhamento farmacoterapêutico de idosos diabéticos e hipertensos: relato de caso/The practice of pharmaceutical attention in pharmacotherapeutic monitoring of diabetic and hypertensive elderly: case report. *Brazilian Journal of Health Review*, 3(2), 2287-2296.
- Silva, D. C., Coutinho, D. J. G., de Castro Barbosa, J. K., & de Aguiar, D. S. (2020). Qualidade de vida do idoso na perspectiva dos gêneros. Um estudo baseado em dados secundários. *Brazilian Journal of Development*, 6(7), 46160-46175.
- Silva, R. S., Bezerra, J. A. X., da Silva, K. V., do Nascimento Silva, N., & Lopes, D. T. (2019). A importância da atividade física em idosos com diabetes. *Revisão Bibliográfica. Diálogos em Saúde*, 1(2).
- Souza Albero, B. A., Macedo, E. M. P., Holanda, I. R., Coimbra, C. Y. M. N. N., Quiñones, E. M., Maccagnan, P., & Diniz, R. E. (2021). Café e saúde humana: uma revisão bibliográfica. *Revista Higei@-Revista Científica de Saúde*, 3(5).
- Wellington, & Teston, A. P. (2020). Aspectos relacionados à polifarmácia em idosos: um estudo de revisão. *Brazilian Journal of Development*, 11, 93454–93469.
- Zardeto-Sabec, G. (2019). Atenção farmacêutica aos pacientes com hipertensão arterial. *Revista Biosalus*, 2(2).